



**MADAGASCAR
RÉPONSE RAPIDE
TEMPÊTE
2022**

22-RR-MDG-51622

Issa Sanogo

Coordinateur Résident / 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.

18/11/2022

Le RAA a été réalisé le 18 novembre 2022 avec la participation des organisations suivantes : PAM, UNHAS, UNICEF (Wash, Education, Protection, Nutrition), OIM, OMS, UNFPA, FAO, et OCHA. Ces organisations étaient représentées aussi bien par leurs points focaux au niveau national que par les équipes de mise en œuvre sur le terrain.

Les grandes conclusions du RAA peuvent être résumées comme suit.

Les bonnes pratiques

- L'intégration de l'appui logistique dans le proposal a été une excellente pratique car elle a permis à la fois de coordonner mieux les secteurs et d'atteindre les personnes dans les zones enclavées.
- L'intégration de l'approche PSEA, surtout dans une zone où les réponses humanitaires ont eu lieu très rarement, a beaucoup contribué à la connaissance de la PSEA par les acteurs sur place, les Autorités locales et les Communautés affectées.

Les points à améliorer et recommandations

Pour le Secrétariat CERF

- Mettre en place une stratégie harmonisée pour la visibilité des réalisations CERF. Les Agences ont la capacité technique et opérationnelle de mener une grande visibilité des réalisations CERF, mais elles ont besoin d'une politique et/ou d'une guideline globale sur une stratégie de visibilité et de communication sur les réalisations CERF. Les efforts en communication faits par les agences ne sont pas homogènes pour le moment et prennent plusieurs formes. Cela suppose l'intégration des activités de visibilité dans les proposals eux-mêmes.

Pour les Agences récipiendaires

- Lancement CERF. Au moment du démarrage des projets, une descente conjointe des Agences récipiendaires est recommandée afin de faire bien connaître les projets CERF par les équipes sur le terrain, de les pousser à travailler ensemble dans la mise en œuvre et de renforcer aussi la visibilité du financement.
- Renforcement de la coordination intersectorielle dans la mise en œuvre sur terrain. Cette coordination devrait se manifester au niveau du ciblage des Communes et des ménages afin d'assurer à ce que les paquets d'intervention prévus soient fournis autant que possible aux mêmes bénéficiaires. Les agences devraient aussi anticiper le processus de recrutement des personnels sur le terrain afin qu'il n'y ait pas de décalage énorme au niveau de la présence physique des staffs de mise en œuvre pour que tous les projets démarrent plus ou moins au même moment.
- Trouver systématiquement une alternative en cas d'absence de mécanisme de plainte que le projet peut utiliser. Les mécanismes de plainte existants ne couvrent pas forcément tous les projets CERF. Ainsi il est recommandé que l'agence concernée puisse mettre en place un mécanisme temporaire et facile à mettre en œuvre

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

1. PRIORISATION STRATÉGIQUE

Déclaration stratégique du Coordinateur Résident / Humanitaire :

Pour les pays insulaires comme Madagascar, qui n'est pas un pays HRP et ne dispose pas de mécanisme permanent de financement comme le « pooled-fund », le fonds CERF est un outil de financement crucial permettant de démarrer les assistances humanitaires dès la survenance d'une catastrophe.

Une discussion préliminaire avec le CERF, bien avant même l'atterrissage des deux cyclones tropicaux (Batsirai et Emnati), a permis d'engager l'utilisation des moyens aériens, notamment un petit avion pour le transport des personnels humanitaires et un hélicoptère cargo, qui ont été mobilisés dès le lendemain de ces cyclones pour immédiatement démarrer aussi bien les premières évaluations que l'acheminement des intrants humanitaires disponibles au pays. Les résultats issus de ces premières évaluations, qui n'étaient pas possibles sans le soutien logistique du CERF, ont permis d'une part de boucler le financement CERF, et d'autre part ont impulsé la décision de financement par les autres donateurs.

Enfin, le financement des domaines prioritaires dès le début de la réponse, à savoir la protection, l'éducation en temps d'urgence, et la Prévention de l'Abus et l'Exploitation Sexuelle, souvent mis au second plan pendant la phase aigüe, constitue une grande différence de ce que le CERF apporte dans la réponse humanitaire. Chaque secteur a pris conscience de l'importance de ces domaines prioritaires et a continué ensuite la mobilisation des ressources pour compléter les besoins non-couverts pour la suite de la réponse.

Valeur ajoutée du financement CERF :

Les réponses multisectorielles apportées pendant les deux premières semaines après le passage du premier cyclone tropical ne seraient pas possibles sans l'appui logistique financé par le CERF, à travers la mise à disposition de fonds pour financer immédiatement la mobilisation d'un petit avion et d'un hélicoptère cargo d'une capacité de 3mt.

Devant les énormes dégâts sur les infrastructures sanitaires, ayant interrompu une grande partie des services de soins de base, les services de santé mobile ont permis de reprendre rapidement la fourniture de ces services de base et permis ainsi de sauver des vies. En tout, des dizaines de milliers de personnes ont bénéficié directement de ces services : 30,538 personnes pour les services et des soins de base, 10,451 enfants et femmes vaccinés en routine, 11,208 personnes vaccinées contre la Covid-19, 3,976 femmes pour la planification familiale, 2,394 femmes vues en consultation prénatale, et 898 femmes vues en consultation post natale.

Par ailleurs, 26,620 personnes dont 13,334 femmes et filles, incluant 2,130 personnes en situation de handicap, ont eu un accès gratuit aux services intégrés de qualité en santé de la reproduction incluant la prise en charge des complications obstétricales à travers la stratégie fixe et mobile et les 40 formations sanitaires ciblées.

L'assistance alimentaire à travers le transfert monétaire et la fourniture des services Eau/Hygiène/Assainissement, immédiatement démarrées, ont permis de réduire la souffrance et d'éviter les pertes de vies des milliers de personnes qui étaient encore dans les différents sites communs d'hébergement. Près de 59,000 personnes et 8,000 personnes ont respectivement bénéficié de ces appuis en assistance alimentaire et en eau potable, en attendant que les autres financements n'arrivent.

Enfin, le CERF a beaucoup contribué au retour au fonctionnement normal et à l'accès aux services sociaux de base en réhabilitant des infrastructures telles que les ponts et certaines pistes rurales pour désenclaver l'accès à des dizaines de milliers de personnes aux marchés, aux centres de santé, aux écoles, etc.

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

Oui

En partie

Non

La plupart des agences ont préfinancer le démarrage des projets dès l'approbation officielle de l'allocation. Ainsi par exemple, l'hélicoptère cargo a été immédiatement mobilisé pour transporter les personnels humanitaires et les intrants, aussi bien vers les villes affectées que vers les zones les plus reculées.

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

Oui

En partie

Non

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

Oui

En partie

Non

La multisectorialité des projets financés par le CERF a renforcé l'analyse multisectorielle et la priorisation des zones géographiques avant même que le plan national de réponse ne soit élaboré, et a également accéléré le déploiement inter-agences et inter-secteurs.

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

Oui

En partie

Non

Une discussion préliminaire avec le CERF, bien avant même l'atterrissage respectif des deux cyclones tropicaux, a permis d'engager l'utilisation des moyens aériens, notamment un petit avion pour le transport des personnels humanitaires et un hélicoptère cargo, qui ont été mobilisés dès le lendemain de ces cyclones pour immédiatement démarrer aussi bien les premières évaluations que l'acheminement des intrants humanitaires disponibles au pays. Les résultats issus de ces premières évaluations, qui n'étaient pas possibles sans le soutien logistique du CERF, ont permis aux autres donateurs de décider sur leurs allocations.

Considérations stratégiques des quatre domaines prioritaires humanitaires¹ :

La protection a été au centre des projets soumis dans le cadre de cette allocation CERF.

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

Le projet santé a priorisé la santé de reproduction ainsi que les violences basées sur le genre. Ces services ont été fournis dans toutes les communes des districts cibles des activités de l'UNFPA. En effet, l'accès gratuit par les femmes enceintes et allaitantes ainsi que des filles aux services de santé de la reproduction a permis non seulement de réduire le risque d'excès de mortalité maternelle mais aussi de renforcer leurs capacités de résilience et les rendre moins vulnérables. Par ailleurs, le Cash Transfer mené par le PAM a priorisé les femmes Chefs de ménages et les personnes handicapées en vue de promouvoir l'autonomisation des femmes ; et toutes les distributions menées par le PAM ont considéré les risques de violence à l'égard des femmes. Par exemple, ces distributions ont été organisées pendant les jours de marché afin que les femmes soient accompagnées par les gens qui vont se rendre aux marchés, cela diminue le risque de faire le trajet seul et de se faire attaquer.

Programmes ciblant les personnes vivant avec un handicap

A chaque fois que c'est possible, toutes les activités ont priorisé les personnes avec une situation d'handicap. En effet, parmi le nombre total cible des projets, 2,221 personnes sont handicapées et ont reçu directement soit du transfert monétaire, soit de l'assistance alimentaire, soit des appuis dans le cadre de la relance agricole, ou de la réhabilitation des maisons.

L'éducation dans les crises prolongées

L'éducation en temps d'urgence fait partie des projets soumis, ayant ciblé 60 établissements dans le primaire et collège dans 5 districts les plus affectés à Vatovavy et Fitovinany (Mananjary, Nosy Varika, Ikongo, Manakara Vohipeno). La réhabilitation de salle de classe

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](#).

provisoire et la réhabilitation de toiture, accompagnés de mise à disposition de fournitures scolaires ont permis la continuité des cours pour 11,935 élèves (dont 5,749 filles).

Par ailleurs, grâce à une collaboration entre les acteurs de la protection et de l'éducation, les activités de protection de l'enfant ont été menées en milieu scolaire. Les enfants en milieu scolaire ont bénéficié des activités du projet tels que le programme lifeskills et le soutien psychosocial de groupe qui ont contribué au renforcement de leur protection contre les violences et l'exploitation ainsi que face aux difficultés engendrées par le passage des cyclones pouvant entraver leur réussite scolaire.

Tableau 1 : Aperçu de financement (US\$)

Montant total nécessaire à la réponse humanitaire	34 500 000
CERF	4 480 519
Fonds humanitaire commun / Fonds pour les interventions d'urgence (le cas échéant)	0,00
Autres (bilatéral / multilatéral)	28 122 389
Financement total reçu pour la réponse humanitaire (par source ci-dessus)	32 602 908

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

Agence	Code du projet	Secteur / cluster	Montant
FAO	22-RR-FAO-011	Sécurité alimentaire - Agriculture	400 000
IOM	22-RR-IOM-008	Abris et articles non alimentaires	616 000
IOM	22-RR-IOM-008	Coordination et gestion de camp	84 000
UNFPA	22-RR-FPA-011	Santé - Santé sexuelle et reproductive	270 106
UNFPA	22-RR-FPA-011	Protection - Violence sexiste	203 764
UNICEF	22-RR-CEF-015	Eau, assainissement et hygiène	604 064
UNICEF	22-RR-CEF-015	Éducation	296 540
UNICEF	22-RR-CEF-015	Protection - Protection de l'enfant	197 694
WFP	22-RR-WFP-016	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	809 596
WFP	22-RR-WFP-016	Services commun - Logistique	398 756
WHO	22-RR-WHO-010	Santé	599 999
Total			4 480 519

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	3 588 371
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux *	336 816
Fonds transférés aux partenaires ONG internationales pour mise en œuvre *	385 035
Fonds transférés aux partenaires ONG nationales pour mise en œuvre *	36 422
Fonds transférés aux partenaires de Croix-Rouge et du Croissant-Rouge *	133 875
Total fonds transférés aux partenaires (IP) *	892 148
Total	4 480 519

* 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.

2. PRIORISATION OPÉRATIONNELLE

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

Deux cyclones tropicaux ont affecté le Sud-est de Madagascar. Le cyclone tropical intense Batsirai a atterri le 05 février, à 14km au nord de Mananjary, et a traversé la côte Est avant de passer sur les Hautes Terres et sortir à l'Ouest de l'île. Puis le cyclone tropical Emnati a atterri le 22 février juste au sud de Manakara, et a relativement suivi la même trajectoire que le premier cyclone, mais un peu plus au Sud. Deux évaluations rapides multisectorielles interagences ont été conduites respectivement après chaque cyclone. Les deux cyclones combinés ont affecté près de 428,000 personnes, dont 270,900 déjà affectées par le premier cyclone Batsirai, et le nombre cumulé des personnes dans le besoin s'élève à 328,000 personnes dans les trois régions du Sud-est, là où se trouvent l'épicentre des dégâts. Alors que la région de Vatovavy est la plus impactée aussi bien par le vent que par la pluie, certains districts dans les régions de Fitovinany et Atsimo Atsinanana sont sévèrement impactés par les inondations.

Au niveau national, ces cyclones ont fait 136 morts, 39,187 personnes déplacées dans les sites d'hébergement communs, 14,938 cases traditionnelles détruites, 16,461 cases endommagées, 12,924 cases inondées, 2,188 salles de classe décoiffées, 1,486 salles de classe partiellement détruites, 98 formations sanitaires endommagées et un Centre d'Ecoute et de Conseil Juridique (CECJ) endommagé. Pour les infrastructures sanitaires, les dégâts sont aussi énormes : 34 bâtiments et 1 chaîne du froid endommagés dans neuf districts sanitaires, 23 Centres de Santé de Base, 5 Bureaux administratifs de santé. Par ailleurs, les cultures de rente et les cultures de substitution d'aliments pendant la période de soudure alimentaire ont été endommagées par les vents, et des milliers d'hectares de rizières ont été inondés, dans le Sud-est. Les conséquences immédiates et à moyen terme de ces dégâts ont été importantes sur la situation de sécurité alimentaire de la population et la sécurité nutritionnelle des enfants.

Les besoins les plus urgents identifiés étaient l'accompagnement des familles déplacées pour réhabiliter leurs maisons rapidement en suivant les normes anticycloniques, la fourniture d'une assistance alimentaire aux ménages dont les maisons ont été inondées (pertes de stocks) et/ou les cultures de substitution ont été détruites pendant la période de soudure alimentaire jusqu'en mai 2022 (3 mois), la fourniture rapide des services de bases comme l'éducation en temps d'urgence, les services de soins par stratégie avancée et mobile, la mise en place de structures temporaires de prestation de service/tente, eau potable, et protection. Par ailleurs, il a été nécessaire de sauver autant que possible la campagne agricole et de mener une évaluation approfondie sur les pertes agricoles attendues (pour une assistance à moyen terme). Ces réponses ont nécessité aussi un appui logistique conséquent vu que certains districts et surtout certaines communes dans le Sud-est ne sont accessibles que soit par voie fluviale ou par voie aérienne pendant la saison des pluies ayant duré jusqu'en mai 2022.

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

En tout, le projet a atteint 233,521 personnes dont 2,221 personnes handicapées.

- **Abris d'urgence.** Transferts monétaires aux 4,000 ménages dans les sept (07) communes de la région de Vatovavy pour la réhabilitation des maisons des populations les plus vulnérables ; trois (03) formations sur la coordination et la gestion des camps (CCCM) à 123 parties prenantes : formations des Chefs de Fokontany avec une forte concentration de la population déplacée, et des trois acteurs humanitaires à savoir CRM, CRS et MEDAIR ; formations des représentants des services territoriaux décentralisés de Mananjary (35 personnes dont 9 Femmes et 26 Hommes) ; formation des membres des comités des personnes déplacées sur leurs rôles et responsabilités (63 personnes pour les 18 sites, dont 38 femmes et 25 hommes). Enfin, remise en état de quatre sites ayant abrités les personnes affectées par les cyclones.
- **Sécurité alimentaire et moyens de subsistance.** Assistance alimentaire globale à 58,845 personnes dans 12 communes des districts de Mananjary, Nosy Varika, Ikongo et Midongy Sud. Plus précisément, 36,595 personnes (soit 7,319 ménages) ont bénéficié de deux transferts inconditionnels mensuels de 100,000 ariary par mois et par ménage, pendant deux mois entre avril et juin 2022. Les 22,250 personnes restantes (soit 4,450 ménages) ont bénéficié d'un transfert inconditionnel d'un

mois, suivi d'un mois de transfert conditionnel pour la réhabilitation d'urgence des pistes d'accès et des canaux d'irrigation, pendant deux mois, entre avril et juin 2022.

- **Eau, assainissement, hygiène.** Autour de 8,000 personnes victimes des cyclones dans les régions de Vatovavy et Fitovinany ont bénéficié de l'eau potable, de l'assainissement et des services d'hygiène, y compris des mesures de contrôle des maladies à transmission vectorielle. 41 nouveaux points d'eau (Vatovavy 29 et Fitovinany 12) et 10 installations sanitaires dans les CSB et écoles ont été réalisés. Par ailleurs, 1,600 kit WAS, 500 kits de dignité, 100 latrines équipées des dispositifs de lavage des mains avec du savon ainsi que la sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène ont été offerts aux 1,600 ménages.
- **Education.** 60 établissements dans le primaire et collège dans 5 districts les plus affectés à Vatovavy et Fitovinany ont bénéficié en termes de réhabilitation de salle de classe provisoire, réhabilitation de toiture, accompagnés de mise à disposition de fournitures scolaires, qui ont permis la continuité des cours pour 11,935 élèves (dont 5,749 filles).
- **Protection.** 7,519 personnes (2,745 filles, 2,770 garçons, 1,166 femmes, 838 hommes) sensibilisées sur la protection contre les violences, y compris VBG et PAES et les mécanismes de signalement/services existants. Du soutien psychosocial à 2,793 personnes affectées, dont 2,084 enfants et 709 parents, avec une prise en charge de 118 enfants (65 filles, 53 garçons) victimes de violence ont été fournis. 84 enfants placés en détention (8 filles, 76 garçons) et 500 enfants abandonnés (247 filles, 253 garçons) dont des enfants jumeaux et des enfants handicapés placés dans des centres d'accueil ont reçu un appui nutritionnel d'urgence.
Des sessions de lifeskills et d'éducation parentale auprès de 1,383 enfants (637 garçons, 746 filles) et 192 parents dans les sites d'hébergement, dans les fokontany, dans les établissements scolaires, dans les CECJ, auprès du service de la population ont été réalisées ; accompagnées d'un soutien pour le fonctionnement de 19 réseaux de protection de l'enfant et 72 cellules de veille dans 6 districts à Vatovavy.
L'appui à la Protection a permis également l'accès aux informations et aux services de protection et de prise en charge de 4,677 personnes incluant 374 personnes vivant avec handicap pour que les femmes, les filles, les jeunes et les communautés affectées puissent continuer à jouir de leurs droits à la protection et à la santé sexuelle et reproductive.
- **Santé.** Les cliniques mobiles mises en place dans les zones les plus reculées et/ou enclavées ont permis à 30,538 personnes de bénéficier des services et des soins : 10,451 enfants et femmes vaccinés en routine, 11,208 personnes vaccinées contre la Covid-19, 3,976 femmes ayant bénéficié de la planification familiale, 2,394 femmes vues en consultation prénatale, et 898 femmes vues en consultation post natale.
De plus, 23 formations sanitaires ont bénéficié des mobiliers et des équipements, 15 Centres de Santé de Base les plus endommagés ont été dotés de structures temporaires pour continuer à fournir des soins ; 3 tentes de 48 m², pour un total de 24 lits incluant 8 lits pour la pédiatrie, ont été fournies pour soutenir la Direction Régionale de la Santé Publique (DRSP) Fitovinany à travers les services de soins au Centre Hospitalier de Référence Régionale (CHRR). Ainsi, 99,697 personnes ont pu bénéficier des soins et services en termes de consultations externes au niveau de ces structures sanitaires. Une vidéo de sensibilisation sur les activités et les interventions des équipes médicales d'urgence (EMT) et des spots radios ont été élaborés et diffusés sur les réseaux sociaux et les radios locales. Ainsi, 7,573 personnes ont été sensibilisées, 14,849 sensibilisées et conseillées sur l'allaitement maternel exclusif durant les séances de vaccination.
- **Pour la santé de la reproduction.** 26,620 personnes dont 13,334 femmes et filles, incluant 2,130 personnes en situation de handicap ont eu un accès gratuit aux services intégrés de qualité en santé de la reproduction incluant la prise en charge des complications obstétricales à travers la stratégie fixe et mobile. Ainsi, des intrants médicaux et des kits de santé reproductive inter-agences d'urgence 10(2A) ;12(5) ;17(6A) ;17 (6B) ;6(11A) ;6 (11B) ont été livrés et les services intégrés en SR/PF/VBG ont pu être offerts au niveau de 40 formations sanitaires ciblées. Le bloc opératoire ainsi que la maternité du Centre Hospitalier de Référence au niveau du District niveau II de Mananjary ont été réhabilités et sont opérationnels à ce jour. A travers la stratégie mobile, 3,850 personnes vivant dans les villages reculés ont eu accès aux soins gratuits et de qualité.

- **Logistique.** Réhabilitation d'un pont qui joue un rôle central pour réouvrir l'accès vers six communes les plus touchées par les deux cyclones au sud du district Ikongo et d'une dizaine de communes environnantes avec la route nationale principale dans le sud-est. Services communs logistique à travers un hélicoptère de type Mi-8 d'une capacité de 19 sièges et 3 tonnes de fret opéré par UNHAS pendant environ 15 mois. L'hélicoptère a permis de transporter 194 staffs humanitaires et 41.7 tonnes de frets humanitaires vers des communes enclavées et sans accès terrestre : 10 localités enclavées 10 organisations humanitaires ont été servies.

Personnes ayant reçu une assistance directe :

D'abord, les chiffres dans le tableau 4 présentent les réalisations réelles de chaque secteur selon leurs cibles respectifs. Ces chiffres sont obtenus à partir de leurs listes de bénéficiaires finaux, des rapports finaux d'activité, etc.

Ensuite, à l'intérieur de chaque secteur, pour la nutrition, le nombre d'enfants moins de 5 ans bénéficiaires de traitement des cas de malnutrition aigüe modéré (MAM) couvre celui d'enfants traités en malnutrition aigüe sévère (MAS).

Enfin, le nombre de bénéficiaires du secteur Santé couvre ceux de tous les autres secteurs, d'où le nombre total des bénéficiaires cible correspond au nombre de bénéficiaires atteints par le secteur santé. Cependant, le nombre de bénéficiaire dans les districts non couverts par la Santé s'ajoute à cela.

Personnes ayant reçu une assistance indirecte :

Pour la relance agricole, 40,000 personnes dans 15 communes ont bénéficié indirectement de la sensibilisation sur la pratique de l'agriculture intelligente face au climat, l'utilisation des semences résilientes face au changement climatique et l'agriculture sensible à la nutrition sur la radio locale. Ces personnes ont pu profiter également de la disponibilité des produits alimentaires au niveau des marchés locaux.

Le WASH a indirectement soutenu au minimum 2,000 bénéficiaires indirects par la mise en place des activités d'hygiène, notamment les campagnes de sensibilisation à l'hygiène à travers les affichages, la sensibilisation de masse, les spots radio, et les visites à domicile.

L'éducation a indirectement touché environ 310 enseignants dans le primaire à travers la sensibilisation sur la PSEA, et le soutien psychosocial. 22,500 personnes (hommes, femmes, enfants) issues des communautés des bénéficiaires directs ont bénéficiés indirectement de la réponse à travers les actions de prévention de la violence, de l'exploitation, de VBG au niveau communautaire.

En outre, environ 300 personnes de la communauté ont bénéficié indirectement des activités de sensibilisation portant sur les principes de construction des cases locales. L'approche Cash adoptée dans les activités Abris a permis d'approvisionner les ménages en cash a environ 125 individus, et par extension, un soutien du marché local. De plus, environ 12 staffs travaillant pour les partenaires de l'OIM, ont bénéficié à la fois de l'expertise et de l'appui de l'OIM mais aussi d'un renforcement de leurs capacités en matière de Gestion et de coordination des Camps.

Enfin, on estime à au moins 83,000 personnes indirectement assistées par le projet, avec l'appui des acteurs humanitaires et des frets humanitaires transportés par UNHAS, et 162,371 bénéficiaires indirectes de la réhabilitation du pont dans le district de Vohipeno.

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
Services commun - Logistique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Éducation	80	80	4 000	4 000	8 160	184	243	5 749	6 186	12 362
Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	16 257	15 506	13 229	12 659	57 651	15 800	16 565	12 899	13 582	8 846
Sécurité alimentaire - Agriculture	4 345	2 890	5 615	4 650	17 500	4 775	2 450	5 290	4 985	17 500
Santé	53 062	53 062	53 062	53 062	212 248	64 640	53 815	45 164	53 335	216 954
Santé - Santé sexuelle et reproductive	6 173	5 698	5 931	5 698	23 500	8 328	5 564	7 503	5 532	26 977
Protection - Protection de l'enfant	1 400	1 100	1 300	1 200	5 000	1 166	838	3 065	3 152	8 221
Protection - Violence sexiste	1 088	849	1 043	1 149	4 129	2 002	640	1 500	1 002	5 144
Abris et articles non alimentaires	5 885	4 281	4 279	3 389	17 834	5 000	3 700	3 720	2 400	14 820
Coordination et gestion de camp	1 158	843	842	667	3 510	1 000	700	720	400	2 820
Eau, assainissement et hygiène	2 240	1 760	2 080	1 920	8 000	2 550	2 450	1 530	1 470	8 000

* 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	0	0
Retournés	0	0
Déplacés internes	0	2 820
Communautés d'accueil	0	0
Autres personnes touchées	214 228	230 701
Total	214 228	233 521

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

**Nombre de personnes
handicapées (PwD) assistées
grâce au financement du CERF**

Sexe & âge	Nombre de personnes assistées directement grâce au financement du CERF		Nombre de personnes handicapées (PwD) assistées grâce au financement du CERF	
	Prévu	Atteint	Prévu	Atteint
Femmes	49 989	57 617	860	723
Hommes	49 882	57 494	572	424
Filles	51 497	59 356	1 112	651
Garçons	51 235	59 054	921	423
Total	202 603	233 521	3 465	2 221

PARTIE II – APERÇU DES PROJETS

3. RAPPORTS DES PROJETS

3.1 Rapport du projet 22-RR-FAO-011

1. Information sur le projet			
Agence :	FAO	Pays :	Madagascar
Secteur / cluster :	Sécurité alimentaire - Agriculture	Code du projet :	22-RR-FAO-011
Titre du projet :	Assistance Agricole d'urgence aux ménages vulnérables affectés par les cyclones Batsirai et Amnati dans les districts de Mananjary et Nosy Varika		
Date de début :	21/03/2022	Date de fin :	20/09/2022
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\$ 4 494 000	
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	US\$ 400,000	
	Montant reçu du CERF :	US\$ 400,000	
	Total des sous-subsidations du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	US\$ 11 279	
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 0,00	
	Partenaires ONG internationale	US\$ 0,00	
	Partenaires ONG nationale	US\$ 11 279	
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0 00		

2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à ce financement CERF, la FAO avec ses partenaires de mise en œuvre (ONG ACCADEMIS pour Nosy Varika et ONG DIAKONIA pour Mananjary), a pu contribuer à améliorer rapidement la production agricole et la sécurité alimentaire des ménages affectés par les cyclones. Les moyens d'existence basés sur l'agriculture et la pêche pour 3,500 ménages vulnérables (**17,500 personnes**) ont été restaurés.

- Pendant la culture de contre-saison 2022, **2,000 ménages vulnérables** (10,000 personnes) ont reçu des semences de cultures vivrières (riz de cycle court, sorgho et patate douce).
- **1,000 ménages vulnérables** (5,000 personnes), dont au moins 60% de ménages dirigés par des femmes, ont reçu des semences maraîchères améliorées et des outils agricoles ainsi qu'un appui technique novatrice pour la culture maraîchère. Cette assistance agricole a permis à chaque ménage de produire plus d'une tonne d'aliments diversifiés et d'avoir des revenus issus de la vente des légumes.
- Et, **500 ménages** pêcheurs vulnérables, dont les matériels de pêche ont été détruits par les cyclones, ont reçu des matériels de pêche de qualité. Ils ont pu augmenter la quantité de poissons capturés en respectant les mesures environnementales.

3. Modifications

La FAO a pu doubler la quantité d'outils agricoles, de semences de riz X265 à cycle court et de lianes de patates douces alloués aux cibles du projet étant donné qu'il y avait un reliquat de fonds sur le projet parce que les semences des variétés Cal 98 et lingot blanc de haricot n'étaient pas disponibles sur les marchés.

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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	4 345	2 890	5 615	4 650	17 500	4 775	2 450	5 290	4 985	17 500
Total	4 345	2 890	5 615	4 650	17 500	4 775	2 450	5 290	4 985	17 500
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	130	87	168	140	525	112	58	110	55	335

* 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 personnes qui bénéficient indirectement des activités de projet ont pu atteindre plus de 40,000 personnes étant donné que les sites d'intervention comptent 15 communes pour les deux districts. La sensibilisation sur la pratique de l'agriculture intelligente face au climat, l'utilisation des semences résilientes face au changement climatique et l'agriculture sensible à la nutrition sur la radio locale ont permis d'atteindre ce nombre de personnes. Ces personnes ont pu profiter également de la disponibilité des produits alimentaires au niveau des marchés locaux.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Améliorer la sécurité alimentaire et restaurer les moyens d'existence de 3,500 ménages vulnérables (17,500 personnes) affectés par les cyclones dans les districts de Mananjary (2,150 ménages) et Nosy Varika (1,350 ménages)			
Résultat 1	La production agricole de 2 000 ménages vulnérables est relancée par leur accès aux semences et au matériel végétal de plantation			
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 bénéficiant d'intrants agricoles (Nombre de personnes bénéficiaires d'un kit par ménage composé de 10 kg de semences de riz, 3 kg de semences de sorgho, 10 kg de semences de haricot et 500 boutures de patate douce)	10 000	10,000	Rapports finaux des partenaires de mise en œuvre, rapport de suivi de projet et rapport mensuel des Deux Responsables Techniques basés sur chaque district d'intervention
Indicateur 1.2	Quantité en kg d'aliments diversifiés récoltés par chaque ménage bénéficiaire à la fin de la contre-saison	1 000	2,300 (1,000kg de riz, 300kg de sorgho, 1,000kg de patates douces)	Rapports finaux des partenaires de mise en œuvre, rapport de suivi de projet et rapport mensuel des Deux Responsables Techniques basés sur chaque district d'intervention
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Les 2,000 ménages bénéficiaires produisent 2,300 tonnes d'aliments diversifiés, pouvant ensuite participer à la disponibilité des aliments localement et assurer la sécurité alimentaire des personnes après les dégâts affectés par les cyclones. Par conséquent, la baisse des prix des denrées alimentaires locales et la redynamisation des échanges par le redressement du pouvoir d'achat des ménages vulnérables ont été enregistrées.			
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1	Sélection des zones (communes, Fokontany) d'intervention et partage d'informations entre les	Les partenaires de la FAO, y compris les autorités locales, avec l'appui et suivi du Responsable technique de la FAO basé à chaque district d'intervention		

	communautés sur les critères et procédures de sélection des bénéficiaires cibles	
Activité 1.2	Sélection des partenaires de mise en œuvre et signature de la lettre d'accord (LoA)	Les partenaires de la FAO, avec l'appui et suivi du Responsable technique de la FAO, basé à chaque district d'intervention
Activité 1.3	Elaboration des spécifications techniques et achat de semences et de matériel végétal de plantation à travers le système d'appel d'offres de FAO	Par les experts de la FAO : unité d'achat, unité de programme, unité d'opération et les experts de la FAO au siège
Activité 1.4	Distribution des semences et du matériel végétal de plantation	Les partenaires de la FAO, avec l'appui et suivi du Responsable technique de la FAO
Activité 1.5	Renforcement des capacités et suivi-encadrement des ménages vulnérables bénéficiaires	Les partenaires de la FAO, avec l'appui et suivi du Responsable technique de la FAO et le coordonnateur du projet de la FAO
Activité 1.6	Evaluation post-distribution (AAP)	Le Suivi Evaluation national de la FAO et le coordonnateur du projet de la FAO
Activité 1.7	Suivi des activités et estimation de la production agricole des ménages	Les partenaires de la FAO avec l'appui et suivi du Responsable technique de la FAO, basé à chaque district et le coordonnateur du projet de la FAO

Résultat 2 La situation nutritionnelle et alimentaire ainsi que les revenus de 1,000 ménages vulnérables sont améliorées par la production, la consommation et la vente des légumes

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	Ag.1 Nombre de personnes bénéficiant d'intrants agricoles (articles/paquets/kits). (Nombre de personnes vulnérables, groupés en associations, qui reçoivent des semences maraichères (60g/ménage))	5,000	5,000	Rapports finaux des partenaires de mise en œuvre, rapport de suivi de projet et rapport mensuel des deux Responsables Techniques basés sur chaque district d'intervention
Indicateur 2.2	Nombre de personnes leaders (60%de femmes) appartenant aux associations formées en production maraichères et éducation nutritionnelle	80	80	Rapports finaux des partenaires de mise en œuvre, rapport de suivi de projet et rapport mensuel des deux Responsables Techniques basés sur chaque district d'intervention
Indicateur 2.3	Quantité de légumes récoltées par chaque bénéficiaire en kg	450	450	Rapports finaux des partenaires de mise en œuvre, rapport de suivi de projet et rapport mensuel des deux Responsables Techniques basés sur chaque district d'intervention

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		
Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Sélection des associations composées de ménages vulnérables, dont 60% de femmes	Les partenaires de la FAO, y compris les autorités locales, avec l'appui et suivi du Responsable technique de la FAO basé à chaque district d'intervention
Activité 2.2	Préparation des spécifications techniques et achat des semences, des outils agricoles et des pesticides	Par les experts de la FAO : Unité d'achat, unité de programme, unité d'opération et les experts de la FAO au siège
Activité 2.3	Formation des associations en techniques maraichères et éducation nutritionnelle : formation en cascade	Les partenaires de la FAO avec l'appui et suivi du Responsable technique de la FAO basé à chaque district et le coordonnateur du projet de la FAO
Activité 2.4	Distribution des semences et des outils	Les partenaires de la FAO avec l'appui et suivi du Responsable technique de la FAO basé à chaque district d'intervention
Activité 2.5	Appui technique aux associations	Les partenaires de la FAO avec l'appui et suivi du Responsable technique de la FAO basé à chaque district d'intervention
Activité 2.6	Evaluation de la production des ménages	Les partenaires de la FAO avec l'appui et suivi du Responsable technique de la FAO basé à chaque district d'intervention

Résultat 3 Les revenus et l'alimentation de 500 ménages vulnérables habitant dans la zone littorale sont améliorés grâce à l'accès aux matériels de pêche et à l'application d'une technique de pêche améliorée et adaptée à la protection de l'environnement

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 3.1	Ag.1 Nombre de personnes bénéficiant d'intrants agricoles (kits de pêche).	2,500	2,500	Rapports finaux des partenaires de mise en œuvre, rapport de suivi de projet et rapport mensuel des deux Responsables Techniques basés sur chaque district d'intervention
Indicateur 3.2	Nombre de kits de pêche distribués	500	500	Rapports finaux des partenaires de mise en œuvre, rapport de suivi de projet et rapport mensuel des deux Responsables Techniques basés sur chaque district d'intervention

Indicateur 3.3	Pourcentage de changement du revenu de chaque ménage bénéficiaire	50%	50%	Rapports finaux des partenaires de mise en œuvre, rapport de suivi de projet et rapport mensuel des deux Responsables Techniques basés sur chaque district d'intervention
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		Les 500 ménages bénéficiaires ont produit 250,000kg de poissons, pouvant ensuite à l'amélioration de la nutrition des personnes affectées par les cyclones et augmentant ainsi leur revenu en vendant les poissons collectés.		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 3.1	Ciblage des ménages vulnérables habitant à la côte et vivant en grande partie de la pêche	Les partenaires de la FAO, y compris les autorités locales, avec l'appui et suivi du Responsable technique de la FAO basé à chaque district d'intervention		
Activité 3.2	Elaboration des spécifications techniques et achat du matériel de pêche	Par les experts de la FAO : Unité d'achat, unité de programme, unité d'opération et les experts de la FAO au siège		
Activité 3.3	Formation des bénéficiaires sur la technique de pêche adaptée à la protection de l'environnement	Les partenaires de la FAO, avec l'appui et suivi du Responsable technique de la FAO et le coordonnateur du projet de la FAO		
Activité 3.4	Distribution des kits de pêche	Les partenaires de la FAO avec l'appui et suivi du Responsable technique de la FAO basé à chaque district d'intervention		
Activité 3.5	S&E : suivi post-distribution (AAP)	Le Suivi Evaluation national de la FAO et le coordonnateur du projet de la FAO district d'intervention		

7. Programmation efficace

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP)² :

Les autorités locales ont été impliquées tout au long du processus de mise en œuvre du projet. Le choix des activités de ce projet est basé sur la priorisation des besoins réalisés, en collaboration avec les autorités locales, lors de l'évaluation rapide post-cyclone. Des réunions d'information et de planification des activités avec les autorités techniques et administratives locales ont été tenues par la FAO et ses partenaires dès le début du projet pour que leur implication dans la coordination et le suivi de la mise en œuvre du projet soit concrète.

Les comités de ciblage et les comités de plainte ont été mis en place par la FAO, les partenaires, les autorités locales et les organisations communautaires de base qui représentent les bénéficiaires. Comme responsabilités, ces Comités renforçaient l'implication de tous les groupes dans toutes les phases du projet. La structuration et la mise en place des comités de ciblage et des comités de plainte au niveau communautaire avaient facilité la fluidité de la communication dans les deux sens (projet vers bénéficiaires et vice-versa).

Pour assurer le respect et le maintien des principes de responsabilité envers les personnes affectées (AAP), un suivi post-distribution (PDM) a été effectué après les distributions. Les partenaires de mise en œuvre ont été aussi formés sur les bonnes pratiques de redevabilité envers les personnes affectées (RPA). Ils ont mis en œuvre tout au long de l'implémentation du projet.

² 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 :

Dès le début des activités, la FAO et ses partenaires sur le terrain ont mis en place des comités des plaintes et de retour d'information au sein des communautés bénéficiaires. Le comité de plainte de chaque Fokontany (FKT) a été constitué par des personnes élues par la communauté bénéficiaire sur base de leur sagesse et intégrité. Son principal rôle est de recevoir et d'enregistrer les plaintes des bénéficiaires habitant dans les Fokontany. Ensuite, ces personnes feront un pré-triage pour sélectionner les plaintes qui concernent le projet de la FAO, et qui ont été envoyées à l'agent de la FAO résidant dans le district et au coordonnateur du projet. Pour le retour de la plainte, le coordonnateur du projet planifie une réunion avec le comité de plainte, la personne plaignante et le partenaire, et c'est au cours de cette réunion que se résolvent les problèmes. Il faut noter que toutes les populations (bénéficiaires ou non) ont pu contacter les comités locaux des plaintes pour des questions, des besoins en informations ou des plaintes relatives à la mise en œuvre du projet. Heureusement, aucune plainte n'a été émise et reçue au niveau des comités de plainte pendant la réalisation du projet.

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

La sécurité des bénéficiaires, notamment celle des femmes et filles, est une des priorités pendant la mise en œuvre du projet. Les sites de distribution des intrants agricoles ont été choisis dans des zones sécurisées et la période de distribution a été choisie en tenant compte de la sécurité des bénéficiaires, particulièrement les filles et les femmes. Les partenaires et les équipes de terrain de la FAO ont été formés sur le PSEA. Les comités de plainte mis en place ont assuré la réception des revendications et des plaintes liées à l'exploitation et aux abus sexuels (PSEA), s'il y en a. Elles sont supposées être centralisées et transmises au point focal PSEA de la FAO qui est en charge de les gérer selon les procédures déjà prévues par l'organisation en ce qui concerne la confidentialité, le suivi et la vérification ainsi que la fourniture de conseils et de solutions aux conflits internes au niveau communautaire. Heureusement, aucune insécurité et ni abus sexuels, n'ont été enregistrés pendant la mise œuvre du projet.

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

Le projet a contribué à l'égalité des genres et à l'autonomisation des femmes en veillant à ce que les inégalités ne se perpétuent pas pendant sa mise en œuvre. La consultation communautaire a inclus toujours la représentation des femmes et des autres groupes défavorisés, surtout pendant la réalisation des activités de la culture maraîchère. Dans ce cas, la FAO a travaillé en collaboration avec l'UNFPA et les associations de femmes pour que les personnes affectées par les violences basées sur le genre aient bénéficié de cette intervention. Les ménages dirigés par les femmes/filles ont été priorités notamment lors du ciblage. Ainsi, la culture maraîchère et l'éducation nutritionnelle ont ciblé des associations constituées, en grande partie, par de ménages dirigés par les femmes afin de contribuer à l'autonomisation des femmes à travers la diversification des sources de revenu et d'aliments. Des séances de sensibilisation à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes (GEWE) ont été organisées également tout au long du cycle de vie du projet. Les listes des bénéficiaires seront ventilées par sexe (Cf. le chapitre 3.4).

e. Personnes handicapées (PwD) :

Pour le respect de droit de l'homme et l'équité dans le traitement des personnes, un critère transversal de vulnérabilité a été intégré aux critères de ciblage des bénéficiaires des interventions du projet pour que les ménages vulnérables ayant à leur charge une personne handicapée et / ou une personne âgée ont été priorités. Un encadrement plus rapproché par les équipes de mise œuvre a accordé à ces ménages.

f. Protection :

L'intégration des questions de protection dans la conception et la mise en œuvre des programmes d'urgence est une obligation inhérente au mandat de la FAO. Ainsi, la protection humanitaire est une composante transversale de ce projet au niveau stratégique et opérationnel. Elle commence par une analyse de ceux/celles qui, parmi les ménages vulnérables affectés par les cyclones, sont le plus exposés aux risques élevés de négligence, de discrimination, d'abus, d'exploitation et de violation de leurs droits, tels que les femmes chefs de ménages, les personnes âgées sans sources de revenu, les personnes vivant avec un handicap et les enfants de moins de cinq malnutris. Une analyse, adaptée à ce contexte, constitue une des composantes stipulées dans les protocoles d'accords avec les partenaires afin que, lors du ciblage des bénéficiaires, ils donnent la priorité à ceux qui sont le plus dans le besoin et les plus menacés. L'approche de la FAO dans le contexte de cette allocation CERF s'est focalisée sur le renforcement des capacités des partenaires et l'information des bénéficiaires, en particulier sur la Protection contre

l'Exploitation et les Abus Sexuels, la redevabilité envers les personnes affectées et les critères de vulnérabilité qui cible en priorité les ménages les plus démunis.

g. Éducation :

Le projet n'a pas de composante éducation de base. Cependant, il inclut des activités d'éducation nutritionnelle en faveur des femmes chefs de ménages pour une alimentation saine et appropriée. Les ménages bénéficiaires ont été aussi formés sur l'agriculture intelligente face au climat et agriculture sensible à la nutrition. Enfin, en améliorant l'alimentation des familles, le projet a collaboré à la réduction des absences et des abandons des enfants à l'école pour des raisons de malnutrition ou de recherche du travail pour mineur.

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
Non	Non	n/a

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 utilisées 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.

Ce projet n'a pas réalisé de transfert monétaire parce qu'il a pour objectif de relancer la production agricole des ménages bénéficiaires, et cela a nécessité l'approvisionnement en intrants de qualité qui n'existent pas localement.

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

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Distribution des semences, petits outillages agricoles et semences maraichères aux ménages bénéficiaires du projet CERF Une diffusion concernant la sensibilisation des ménages bénéficiaires de pratiquer la technique culturale améliorée à travers l'Agriculture Intelligente face aux Changements climatiques et l'Agriculture Sensible à la Nutrition sur la radio locale a été effectué respectivement Radio Sakaleona pour Nosy Varika et Radio RAVINALA pour le district de Mananjary.	Facebook : FAO Représentation-Madagascar Comores Maurice Seychelles https://www.facebook.com/53529221661214/pfbid0BThX1zwMTs2XHRiEUeqPCZdLdHLTJ7JFCskwNcapWzPRH65iEgKtoChffTnraK9TI/

3.2 Rapport du projet 22-RR-IOM-008

1. Information sur le projet			
Agence :	IOM	Pays :	Madagascar
Secteur / cluster :	Abris et articles non alimentaires Coordination et gestion de camp	Code du projet :	22-RR-IOM-008
Titre du projet :	Assistance humanitaire en abris et appui à la gestion de sites pour les populations vulnérables affectées par le Cyclone Batsirai		
Date de début :	17/02/2022	Date de fin :	16/08/2022
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\$ 3 500 000	
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	US\$ 0	
	Montant reçu du CERF :	US\$ 700 000	
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	US\$ 410 875	
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 0 00	
	Partenaires ONG internationale	US\$ 277 000	
	Partenaires ONG nationale	US\$ 0 00	
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 133 875		

2. Résumé des résultats obtenus

L'OIM, en collaboration avec ses partenaires de mise en œuvre, a fourni une aide en transferts monétaires aux ménages dans sept (07) communes de la région de Vatovavy, les plus touchées par les cyclones pour la réhabilitation des maisons des populations les plus vulnérables. Au total, en termes d'appui en abris et NFI, le projet a assisté 14,820 personnes, dont 950 personnes vivant avec un handicap dans ces sept (07) communes.

Au total, le projet a appuyé 2,820 personnes et 115 personnes vivant avec un handicap pour les activités de Coordination et Gestion Camps. (03) trois formations ont été dispensées sur la coordination et la gestion des camps (CCCM) à 123 parties prenantes au mois de mai 2022 comme suit :

- Formations des Chefs de Fokontany (presque l'équivalent du Chef de quartier) avec une forte concentration de la population déplacée ; et trois acteurs humanitaires (CRM, CRS et MEDAIR) composées de 25 personnes ont été formées, dont 10 Femmes et 15 Hommes.
- Formations des représentants des services territoriales décentralisés de Mananjary ; au total 35 personnes ont été représentées avec 9 femmes et 26 hommes.
- Formation des membres des comités des personnes déplacées sur leurs rôles et responsabilités ,63 personnes au total ont été formées pour les 18 sites qui étaient dans la zone, dont 38 femmes et 25 hommes.

L'OIM a également remis en état quatre sites ayant abrités les personnes affectées par les cyclones.

3. Modifications

Le projet n'a fait l'objet de redéploiement ni de révision budgétaire majeure. L'ensemble des changements intervenus étant restés mineurs et en deca de 15% ce qui n'a pas nécessité une demande formelle. Ces changements ont été reflétés dans ce rapport final et les secteurs/clusters et les partenaires au niveau national ont été informés.

Ces changements concernent la catégorie A (frais de personnel et autres frais de personnel) et les activités suivantes :

- Organisation de mise à niveau des sites de déplacés suite aux départs des ménages et durant leur passage (fermeture des latrines, assainissement, réhabilitation de certaines structures endommagées). Suite à l'évaluation des besoins dans les sites de déplacement, les besoins de réhabilitation ont été évalués pour un budget un peu plus élevé que prévu initialement. L'augmentation est passée de 2,500 USD à 12,000 USD.
- Organisation d'un atelier pour la mise en œuvre du Post-Distribution Monitoring (PDM) comprenant : lieu, impression de matériels de formation (outils d'enquête, directives) et rafraîchissement. L'augmentation sur cette ligne est passée de 600 USD à 1,800 USD.
- Billets d'avions internationaux (allée retour vers Antananarivo pour des staffs internationaux) : Deux staffs internationaux, au lieu d'un, ont été amenés pour appuyer l'OIM Madagascar dans la mise en œuvre de ce projet, ce qui explique l'augmentation du budget de 4,680 USD à 8,000 USD.

Au final,

- Le budget alloué à la catégorie A est resté le même que le budget original approuvé par le CERF : 67,050 USD
- Les changements cumulatifs par rapport au budget total représentent 1%
- Le budget alloué aux activités principales, notamment le transfert monétaire, n'a pas été modifié et le nombre de bénéficiaires est resté le même.

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

Secteur / cluster	Coordination et gestion de camp									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0					
Retournés	0	0	0	0	0					
Déplacés internes	1 158	843	842	667	3 510	1 000	700	720	400	2 820
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0					
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0					
Total	1 158	843	842	667	3 510	1 000	700	720	400	2 820
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	76	72	70	71	289	50	30	20	15	115
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					
Retournés	0	0	0	0	0					
Déplacés internes	1 158	843	842	667	3 510	1 000	700	720	400	2 820
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0					
Autres personnes touchées	4 727	3 438	3 437	2 722	14 324	4 000	3 000	3 000	2 000	12 000
Total	5 885	4 281	4 279	3 389	17 834	5 000	3 700	3 720	2 400	14 820
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	471	342	342	271	1 426	400	300	150	100	950

* 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

Au final, environ 300 personnes de la communauté ont bénéficié indirectement des activités de sensibilisation portant sur les principes de construction. Par ailleurs, l'approche Cash adoptée dans les activités Abris a permis d'approvisionner les ménages en cash à environ 125 individus, et par extension, un soutien du marché local. De plus, environ 12 staffs travaillant pour les partenaires de l'OIM, notamment CRS, la CRM et BNGRC ont bénéficié à la fois de l'expertise et de l'appui de l'OIM mais aussi d'un renforcement de leurs capacités en matière de Gestion et de coordination des Camps.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Assistance humanitaire en abris et appui à la gestion de sites pour les populations vulnérables affectées par le Cyclone Batsirai			
Résultat 1	Les déplacées internes les plus vulnérables au sein des sites et hors sites de déplacement bénéficient d'une assistance pour la réhabilitation de leurs abris et une assistance pour leur retour			
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 ayant reçu une aide en abris, en nature. (fournie aux personnes déplacées sur site ou hors site)	17,834	14 820	Rapport d'activité des partenaires d'implémentation
Indicateur 1.2	Cash.2a Nombre de personnes bénéficiant de transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur	17,834	14 820	Rapport d'activité des partenaires d'implémentation
Indicateur 1.3	Cash.2b Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels distribués en USD	150,594	150,594	Rapport financier des partenaires d'implémentation
Indicateur 1.4	Nombre de personnes (PDI – une personne par ménage ciblé) soutenues à travers des séances de formation technique pour la réhabilitation de d'abris (personnalisés)	3,963	3,814	Rapport d'activité des partenaires d'implémentation
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Le résultat a été atteint à plus de 80%			
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1	Sensibilisation communautaire impliquant les bénéficiaires résidant dans les sites, hors sites au besoin	CRM et CRS		
Activité 1.2	Évaluation rapide, sélection et ciblage des bénéficiaires incluant l'identification des bénéficiaires avec des besoins spécifiques	OIM		
Activité 1.3	Approvisionnement de matériels (distribution directe) et/ou d'espèces (transferts monétaires conditionnels) pour la réhabilitation de l'abris	CRS et CRM		

Activité 1.4	Sensibilisation aux techniques de réhabilitation appropriées.	OIM
--------------	---	-----

Résultat 2 Les populations déplacées internes hébergées dans les sites bénéficient des services de gestion de site et d'administration de site.

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

Secteur / cluster	Coordination et gestion de camp			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	Nombre de site ayant bénéficié d'un profilage des besoins rapide	17	17	Rapport d'activité de l'OIM
Indicateur 2.2	Nombre de personnes déplacées bénéficiant des services de gestion et d'administration des sites (personnalisé)	3510	2 820	Rapport d'activité de l'OIM
Indicateur 2.3	CM.1 Nombre de sites de déplacement pris en charge avec des services de gestion de sites appropriés.	17	17	Rapport d'activité de l'OIM

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Le résultat a été atteint à plus de 85%

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Collecte de données sur les besoins urgents dans les sites accueillants les personnes déplacées afin d'informer la réponse des partenaires humanitaires	OIM
Activité 2.2	Faciliter l'accès aux personnes vivant dans les sites aux services de base.	OIM
Activité 2.3	Former rapidement sur les concepts de base de gestion de sites dans l'urgence les agents des autorités soutenant la gestion de la réponse humanitaire dans les sites temporaires	OIM
Activité 2.4	Assurer l'amélioration des infrastructures de base sur site et l'assainissement	OIM

7. Programmation efficace

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

Un des aspects qui a mis en évidence la participation de la population affectée au projet, est que ce projet a amélioré la fonctionnalité du marché local et accru l'interaction entre les villages voisins tout en créant des opportunités de subsistance entre les villages. Pour l'achat des matériaux nécessaires à la réhabilitation, les fournisseurs de bois n'existent pas sur place, un système de regroupement de personnes

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.

possédant une quantité de matériaux nécessaires pour le renforcement du toit et des murs a été mis en place afin que les matériaux soient disponibles au besoin. Ainsi, cette activité a non seulement fourni des moyens de subsistance à la communauté, mais elle a également amélioré la cohésion sociale et la participation ainsi qu'un sentiment d'appropriation parmi les membres de la communauté et une meilleure compréhension du processus de réhabilitation.

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

Les canaux d'enregistrement et traitement des plaintes utilisés dans le cadre de la mise en œuvre des activités du projet par les partenaires d'implémentation ont été faites au moyen d'une ligne verte, un Helpdesk pour des rencontres directes des plaignants avec les responsables et une boîte à doléances mis en place dans les Communes d'intervention. Les partenaires ont également favorisé une communication par personnes interposées notamment pour les communautés des villages éloignés et qui ne disposaient pas de moyens de communication ou qui étaient difficiles d'accès. Par exemple, par l'intermédiaire d'un Chef de village ou des Ampanjaka. Les doléances étaient regroupées au niveau d'une personne de confiance comme un chef de famille ou un instituteur. Ces mécanismes de feed-back fonctionnel ont donc permis aux autorités et aux membres des communautés de transmettre et de régler à temps les irrégularités apparues lors du ciblage des participants.

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

Le mécanisme d'enregistrement et de traitement des plaintes liées à l'exploitation et aux abus sexuels (PSEA), y compris les aspects de confidentialité, d'accessibilité et de suivi, est le même utilisé que pour celui du retour d'information et de plainte à savoir : l'utilisation d'une ligne verte, un Helpdesk pour des rencontres directes des plaignants avec les responsables et une boîte à doléances mis en place dans les communes d'intervention. Les plaintes enregistrées n'étaient pas liées aux VBG mais plutôt liées principalement à la distribution des transferts monétaires telle que la non apparition des noms de certains bénéficiaires dont les communes ont été affectées sur les listes des partenaires de mise en œuvre. De même, quelques plaintes étaient liées au montant alloué très insuffisant pour procéder à une bonne réhabilitation complète des abris détruits.

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

Le projet a contribué à l'égalité des sexes et à la promotion de l'autonomisation et de la protection des femmes et des filles, ainsi que des minorités sexuelles et de genre en les priorisant dans le processus de sélection des bénéficiaires. Ainsi, la représentativité des femmes et des filles a été fortement encouragée tout au long du projet, aussi bien lors des séances de formation/sensibilisations, afin de prioriser leurs besoins spécifiques. Le ciblage des bénéficiaires a ainsi priorisé les femmes et enfants filles cheffes de ménage, fortement exposées aux risques de protection. Ainsi, pour ce qui concerne les abris et les NFI, 5,000 femmes et 3,720 filles ont en bénéficié ; et en ce qui concerne la gestion des camps, 1,000 femmes et 720 filles ont bénéficié de l'assistance de l'OIM.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Depuis la phase de sélection des bénéficiaires, une orientation particulière a été portée sur les personnes vivant avec un handicap, notamment des femmes et des filles. Ainsi, une communication adaptée a été préparée à travers des messages clés, afin d'appuyer des discussions spécifiques à l'accessibilité des abris pour les personnes ayant des besoins spécifiques (personnes vivant avec un handicap). Les séances de sensibilisation, de formation et de Post de distribution monitoring ont ainsi inclus un module sur l'accessibilité des abris, et les outils utilisés durant les séances ont été adaptés aux besoins spécifiques des participants aux fins de considération des personnes vivant avec un handicap. Un accent a ainsi été mis dans la distribution de matériel et la réhabilitation des abris pour les personnes en

situation de handicap par les partenaires de mise en œuvre qui ont bien pris le soin de le signaler à leurs équipes respectives afin de s'adapter aux besoins spécifiques.

f. Protection :

Un mécanisme de référencement a été mis en place afin de référer, au besoin, les cas au secteur protection tel que les risques des cas liés à l'éviction des ménages. Ainsi, hormis des plaintes liées à la distribution des transferts monétaires, du fait de la non-apparition des noms de certains bénéficiaires dans les listes, aucun cas grave de protection n'a été signalé. Par ailleurs, la flexibilité de l'assistance en réhabilitation des abris par transfert monétaire a permis aux ménages d'adapter les modèles des abris en incorporant les besoins spécifiques en collaboration avec les équipes de l'OIM et ses partenaires. Les formulaires de collecte de données ont été partagés avec les partenaires du secteur protection pour s'assurer que les données récoltées répondent aux besoins.

g. Éducation :

Pour les écoles ayant servi de lieu d'hébergement, le secteur a initié des discussions avec le Ministère de l'éducation et les autres partenaires impliqués dans ce secteur afin de trouver des solutions d'assistance pour assurer la protection des personnes déplacées, et également pour assurer l'accès réglementé aux écoles. Ainsi, l'OIM a effectué quelques travaux de réhabilitation et de propreté des sites d'hébergement (écoles), principalement la réparation des portes, des fenêtres des établissements scolaires réquisitionnées à cet effet. Ces sites ont par ailleurs été nettoyés à la fin de l'occupation. Néanmoins l'OIM poursuivra des échanges avec le Ministère de l'éducation nationale pour une meilleure préparation des autorités afin de réglementer l'hébergement des personnes déplacées dans le futur.

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	14 820

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.

Suivant le draft de stratégie relative aux interventions d'urgence du secteur Abris d'urgence et gestion des camps, il a été décidé que dans le cadre de ce projet, chaque ménage participant reçoit un montant de 350,000 Ar à dédier à la réhabilitation des abris. L'allocation s'est faite en deux tranches, dont la première (200,000 Ar) vise à permettre au ménage de démarrer des activités de réhabilitation et de démontrer que l'utilisation du fonds correspond aux engagements qu'il a préalablement établi ; la deuxième tranche (150,000 Ar) a été accordée à ces ménages qui ont respecté les engagements définis et qui ont participé au renforcement de capacités sur des techniques améliorées de construction de maisons dispensées dans le cadre du 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
Distribution de cash pour la réhabilitation des abris des PDIs	14,820	US\$ 410,875	Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires	Sans restriction

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
IOM at forefront of humanitarian response in Madagascar	https://ropretoria.iom.int/news/iom-forefront-humanitarian-response-madagascar
Post Facebook	Le 19 août, Madagascar a... - IOM Madagascar & Comoros Facebook
Post Facebook	https://m.facebook.com/
Post Facebook	https://m.facebook.com/
Post Facebook	https://m.facebook.com/
Post Facebook	https://m.facebook.com/
Post Facebook	https://m.facebook.com/
Post Twitter	https://twitter.com/
Post Twitter	https://twitter.com/
Post Twitter	https://twitter.com/

3.3 Rapport du projet 22-RR-FPA-011

1. Information sur le projet			
Agence :	UNFPA	Pays :	Madagascar
Secteur / cluster :	Santé - Santé sexuelle et reproductive	Code du projet :	22-RR-FPA-011
	Protection - Violence sexiste		
Titre du projet :	Rétablir l'accès des groupes les plus vulnérables aux services vitaux de santé sexuelle et reproductive et de prévention et prise en charge des violences basées sur le genre dans 4 districts les plus touchés par le passage des cyclones BATSIRAI et EMNATI		
Date de début :	15/03/2022	Date de fin :	14/09/2022
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\$ 1 158 000
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :		US\$ 458 000
	Montant reçu du CERF :		US\$ 473 870
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :		US\$ 124 823
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 101 122
	Partenaires ONG internationale		US\$ 0 00
	Partenaires ONG nationale		US\$ 23 701
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 0 00	

2. Résumé des résultats obtenus

26,620 personnes dont 13,334 femmes et filles, incluant 2,130 personnes en situation de handicap ont eu un accès gratuit aux services intégrés de qualité en santé de la reproduction incluant la prise en charge des complications obstétricales à travers la stratégie fixe et mobile. Ainsi, des intrants médicaux et des kits de santé reproductive inter-agences d'urgence 10(2A) ;12(5) ;17(6A) ;17 (6B) ;6(11A) ;6 (11B) ont été livrés et les services intégrés en SR/PF/VBG ont pu être offerts au niveau de 40 formations sanitaires ciblées. Le bloc opératoire ainsi que la maternité du Centre Hospitalier de Reference au niveau du District niveau II de Mananjary ont été réhabilités et sont opérationnels à ce jour. A travers la stratégie mobile, 3,850 personnes vivant dans les villages reculés ont eu accès aux soins gratuits et de qualité.

Pour le secteur protection, les interventions ont permis l'accès aux informations et aux services de protection et de prise en charge de 4,677 personnes incluant 374 personnes vivant avec handicap pour que les femmes, les filles, les jeunes et les communautés affectées puissent continuer à jouir de leurs droits à la protection et à la santé sexuelle et reproductive

Le renforcement des Centre d'Écoute et de Conseils Juridique (CECJ) a été effectué incluant la réhabilitation du CECJ de Mananjary, ainsi que le déploiement d'intervenants sociaux au niveau communautaire pour assurer la sensibilisation et la prise en charge de proximité

des VBG dans quatre districts. Quatre mécanismes de protection communautaire, composés des cellules de veilles, des leaders communautaires, des chefs fokontany et des intervenants sociaux ont été identifiés, formés pour assurer un rôle d'identification des incidents de protection et diffuser des messages de sensibilisation dans leurs communes. Ils ont été constamment en contact avec les CECJ et ont remonté dans les plus brefs délais les informations sur les incidents.

Le Sous-Secteur VBG a été activé et a assuré le renforcement de la coordination et la consolidation des activités de toutes les parties prenantes pour améliorer la prévention et la réponse aux VBG parmi les populations affectées. 62 acteurs humanitaires ont bénéficié d'une remise à niveau rapide sur la PSEA et ont été sensibilisés sur la protection contre les abus et les exploitations sexuels. Ce projet a permis de réduire les risques de sur morbidité et de mortalité maternelle et les risques d'augmentation des VBG/AES, en accordant la priorité aux quatre districts les plus touchés à savoir Mananjary, Nosy Varika, Ikongo et Midongy Sud.

3. Modifications

Il n'y a pas eu de modifications par rapport au projet initial. Cependant, concernant le nombre de personnes assistées directement par le projet, les cibles ont été dépassées car il y a plus de femmes et de filles qui ont été atteintes par les interventions de protection contre les violences. D'ailleurs, les discriminations contre les femmes et filles, et les violences associées, ont des impacts multiples sur la restauration des moyens d'existence. La stratégie de déploiement des intervenants sociaux au niveau des communes des districts ciblés ainsi que l'implication des autorités locales et de la communauté à travers les cellules de veille ont fortement contribué à atteindre les plus éloignées pour ne laisser personne pour compte.

4. 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					
Retournés	0	0	0	0	0					
Déplacés internes	0	0	0	0	0					
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0					
Autres personnes touchées	1 232	962	1 181	1 302	4 677	2 002	640	1 500	1 002	5 144
Total	1 232	962	1 181	1 302	4 677	2002	640	1 500	1 002	5 144
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	99	77	95	104	375	162	47	103	67	379
Secteur / cluster	Santé - Santé sexuelle et reproductive									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0					
Retournés	0	0	0	0	0					
Déplacés internes	0	0	0	0	0					
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0					
Autres personnes touchées	6 568	6 554	6 766	6 732	26 620	8 328	5 564	7 503	5 532	26 977
Total	6 568	6 554	6 766	6 732	26 620	8 328	5 564	7 503	5 532	26 977
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	525	524	541	539	2 129	668	424	651	423	2 166

* 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 volet Santé de la reproduction, on estime que plus de 130,000 personnes vivant dans les quatre districts les plus touchés, et couvertes par 50 formations sanitaires, ont pu bénéficier d'informations sur la Santé de Reproduction et Planning Familial et sur la prévention des VBG/EAS à travers la sensibilisation au niveau communautaires et les radios locales. Concernant le volet protection VBG, 28,458 personnes ont eu accès aux informations sur la prévention des VBG/EAS à travers la sensibilisation au niveau communautaires par les intervenants sociaux déployés au niveau communal.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet Rétablir l'accès des groupes les plus vulnérables aux services vitaux de santé sexuelle et reproductive et de prévention et prise en charge des violences basées sur le genre dans 4 districts les plus touchés par le passage des cyclones BATSIRAI et Emnati.

Résultat 1 26 620 personnes incluant 5036 femmes enceintes et allaitantes y compris les personnes en situation de handicap ont un accès gratuit aux services intégrés de qualité en santé de la reproduction au niveau des formations sanitaires incluant la prise en charge des complications obstétricales

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

Secteur / cluster	Santé - Santé sexuelle et reproductive			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	RH.1 Nombre de naissances vivantes assistées par un personnel de santé qualifié	3 426	3 566	Rapport formation sanitaire et district sanitaire
Indicateur 1.2	Nombre de bloc opératoire opérationnel pour la prise en charge des complications obstétricales	1	1	Réception technique et rapport MINSANP
Indicateur 1.3	Nombre de maternité opérationnelle	1	1	Réception technique et rapport MINSANP
Indicateur 1.4	SP.2a Nombre de kits de santé reproductive inter-agences d'urgence livrés 12(2A) ;12(5) ;18(6A) ;18(6B) ;6(11A) ; 6 (11B)	72	72	Rapport de réception, dédouanement, transfert sur SALAMA
Indicateur 1.5	SP.2b Nombre de personnes bénéficiant de services rendus possibles par des kits inter-agences de santé reproductive d'urgence	5 036	5 072	Rapport d'activités, rapport de mission de suivi et supervision
Indicateur 1.6	Nombre de formations sanitaires ayant reçus des kits de santé reproductive inter-agences d'urgence	40	40	Rapport d'activités, rapport de mission de suivi et supervision

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Les résultats ont été atteints

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Doter 40 formations sanitaires incluant les hôpitaux en médicaments essentiels en équipements pour les services de santé reproductive et planning familial incluant la prise en charge des accouchements sécurisés et la prise en charge des complications obstétricales	UNFPA, MINSANP

Activité 1.2	Procéder à une réhabilitation d'urgence du bloc opératoire du CHRDI de Mananjary (1) et de la maternité du CHRDI de Mananjary (1)	MINSANP
--------------	---	---------

Résultat 2 11 500 personnes vivant dans les villages reculés y compris celles déplacées et celles vivant avec un handicap ont accès aux soins gratuits et de qualité à travers la stratégie mobile.

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

Secteur / cluster	Santé - Santé sexuelle et reproductive
--------------------------	--

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	Nombre de personnes vivant dans les villages reculés y compris celles déplacées et celles vivant avec un handicap ayant accès aux soins gratuits et de qualité à travers la stratégie mobile	11 500	11 783	Rapport d'activités

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Les résultats ont été atteints

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Offrir des services intégrés de santé de la reproduction à travers des cliniques mobiles pour les zones ciblant les populations des zones les plus enclavées y compris celles vivant avec un handicap	MINSANP, FISA
Activité 2.2	Sensibiliser les populations vivant dans les zones les plus enclavées à la santé sexuelle et reproductive à travers les cliniques mobiles	MINSANP, FISA

Résultat 3 Les connaissances de 128,458 personnes sur les droits et services en SSR, les VBG/PAES sont renforcées

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 3.1	Nombre de personnes sensibilisées sur les droits et services en SSR, les VBG/PAES à travers les médias et les sensibilisations de proximité	128 458	133 458	Rapport d'activités CECJ
Indicateur 3.2	Nombre de dialogues communautaires et les communications interpersonnelles réalisées (4 dialogues par communes pour 29 communes)	116	116	Rapport d'activités, rapport de mission de suivi et de supervision

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Les résultats ont été atteints

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 3.1	Sensibiliser les populations y compris les hommes et les garçons des zones cibles sur les droits et services en	UNFPA, MINSANP, MPPSPF, FISA

	SSR, les VBG/PAES à travers les médias et la sensibilisation de proximité	
Activité 3.2	Déployer les relais communautaires pour la conduite des activités de sensibilisation sur VBG et PAES à travers les dialogues communautaires (hommes, femmes, jeunes, ensemble) et les communications interpersonnelles	MPPSPF

Résultat 4 4677 personnes ont accès aux informations sur la prévention et atténuation des VBG et 421 survivantes de VBG/AES bénéficient de services de base en matière de VBG (services d'écoute, d'orientation, de soins mobiles et au mécanisme de plaintes communautaires et de retour d'information)

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 4.1	PS.2 Nombre de personnes bénéficiant des services de base en matière de VBG (ex : gestion de cas, soutien psychosocial, gestion clinique du viol, PPE, etc...)	421	521	Rapport d'activité
Indicateur 4.2	SP.4 Nombre de personnes bénéficiant de services de prise en charge clinique du viol	50	52	Rapport d'activités, rapport de mission de suivi et supervision
Indicateur 4.3	SP.5 Nombre de personnes à risque de VBG et de survivants de VBG bénéficiant d'une assistance médicale	100	102	Rapport d'activités, rapport de mission de suivi et supervision
Indicateur 4.4	Nombre de mécanismes de protection communautaire mis en place pour identifier, prévenir, atténuer et, répondre aux violations du droit international humanitaire et des droits de l'homme	4	4	Rapport d'activités
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Les objectifs ont été atteints			

Résultat 5 La coordination et le suivi de la réponse en VBG/PAES sont renforcés

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 5.1	Nombre de mécanismes de coordination et de suivi en VBG/PAES	1	1	Rapport de réunion sous cluster VBG et PSEA task force
Indicateur 5.2	CC.3 Nombre de personnel humanitaires (staff des Nations Unies, staff des partenaires de mise	60	62	Rapport de formation

	en œuvre, etc.) recevant une formation sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels			
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		Les objectifs ont été atteints		

7. Programmation efficace

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP) ⁴ :

UNFPA et ses partenaires ont appliqué une approche participative visant à impliquer toutes les parties prenantes, y compris les personnes affectées dans la conception et la mise en œuvre du projet. Le projet CERF a été conçu sur la base des résultats des évaluations multisectorielles rapides et approfondies menées à travers des focus groupes et des enquêtes auprès des populations affectées. Avant de démarrer le projet, des sessions d'information et d'échanges ont été menées auprès des leaders administratifs et communautaires pour les informer du projet, des objectifs, des procédures de mise en œuvre et de suivi ; et pour trouver un consensus avec eux sur la manière de les impliquer dans la gestion du projet tout en respectant la parité entre homme et femme, les aspects liés au genre. La mise en œuvre des activités s'est faite en étroite collaboration avec la communauté.

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

La population affectée peut recourir aux cellules de veilles composées des leaders traditionnels, chefs fokontany, intervenants sociaux pour le signalement des VBG/AES au niveau communautaire. A leur tour, ces cellules de veilles transmettront les informations au niveau des services de prise en charge, dont les CECJ. La population peut également recourir aux Centres d'Ecoute et de Conseils Juridiques (CECJ) en cas de violences basées sur le Genre et d'abus et d'exploitation sexuels. Les CECJ offrent des soutiens psychosociaux et de conseils juridiques sur les droits fondamentaux et accompagnent les victimes d'abus et d'exploitation sexuelle au niveau des services de santé et de police judiciaire pour la poursuite de la procédure de plainte. Sur les 521 survivants pris en charge, 5% ont déposé plaintes au niveau du tribunal soit 26 plaintes.

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

Le mécanisme communautaire de plainte inter-organisations dans lequel toute personne peut signaler des griefs sur les incidents d'EAS a été initié suite à des consultations communautaires permettant à la population locale de dégager les attentes, de savoir leur rôles et responsabilités par rapport à la mise en place et l'opérationnalisation du mécanisme de plainte inter-organisation.

Les modalités de gestion des plaintes et le soutien aux survivants d'EAS sont constituées dans la procédure opérationnelle standard relative aux cas d'abus et d'exploitation sexuels. Le circuit de référence a été mis à jour pour faciliter l'orientation des survivants d'EAS et leur prise en charge. Bien que la population soit sensibilisée et que le mécanisme de plaintes mis en place, aucune plainte n'a été reçu pour le moment

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

Le projet tient compte naturellement des besoins, des points de vue, des défis, des idées ou de la dynamique du pouvoir des différents sexes. Les prestations de services offerts au niveau des CECJ et autres structures ont bénéficié aussi bien aux femmes qu'aux hommes sans distinction. Les relais communautaires qui ont assuré les campagnes de sensibilisation sur la prévention des VBG et ont accompagné les survivant(e)s au niveau communautaire vers les centres de prise en charge sont composés d'hommes et de femmes. Spécifiquement, le projet a permis de considérer les besoins non alimentaires des femmes et des filles, de les aider à avoir une bonne condition d'hygiène et de vaquer à leur occupation quotidienne à travers la distribution de kit de dignité

e. Personnes handicapées (PwD) :

Les personnes handicapées ont reçu des informations sur la prévention des VBG à travers les relais communautaires. Les femmes et filles handicapées victimes de VBG ont été accompagnées vers les services de pris en charge dont les CECJ, les postes de police,

⁴ 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](#).

les formations sanitaires pour bénéficier des soutiens psychosociaux, des conseils juridiques et de soins de santé. Les sensibilisations au niveau communautaires ont contribué à rendre la communauté plus sensible aux besoins des personnes handicapées. Le CECJ de Mananjary est doté d'une rampe d'accès pour faciliter l'accessibilité et l'inclusion.

f. Protection :

Les principes éthiques dont la confidentialité et l'approche individualisée ont été respectés tout au long de la procédure de prise en charge des VBG. Les acteurs ont été formés et outillés du guide de prise en charge des VBG en situation humanitaire afin de les aider à se conformer aux principes de prise en charge des VBG. Afin de renforcer la protection et éviter l'aggravation des violences, le projet a soutenu la promotion des approches communautaires, telles que le signalement des VBG auprès des relais communautaires, la médiation par le chef fokontany et l'accompagnement des victimes vers les services.

g. Éducation :

Non applicable

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
Non applicable	Non	Non applicable

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 utilisées 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.

Les appuis et services fournis sont très spécifiques, les intrants n'existent pas sur les marchés locaux, ils devront être mis à disposition au niveau des centres de santé.

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

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Transport des intrants à Nosy Varika par pirogue	https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1529741390858620928?t=XyHjM2ihdSzVWh21v9JVgw&s=19
Témoignage de sage-femme travaillant dans la tente provisoire de Mananjary, relayé à travers le site web et réseaux sociaux du HQ	https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1522263622268948483?t=hWkmUc9OS5jmC2oZJFdzeA&s=19
Naissance dans la tente de maternité provisoire de Mananjary	https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1520810119356948481?t=i6Hwg1E5Ctlu2f_1ZkFalA&s=19
Transports des intrants pour Ikongo	https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1520682149376110592?t=W7DkrnbluhsEmZgtkP8X3g&s=19
Distribution des kits de dignités dans le Sud-Est de Madagascar	https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1515008722334015494?t=osdZONyD8yuGZ2p mHnjpsg&s=19
Prise en charge des violences basées	https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1499830309390540802?t=UhfW1ksq2b0pL6Awid40EA&s=19
Réalizations journalières du CECJ Mananjary pendant le passage du cyclone Batsirai	https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1494737056139993090?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ
Appui de UNFPA au Gouvernement Malagasy face aux cyclones sur la télévision malagasy	https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1496786479695159300?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ
Distribution de kits individuels d'accouchement pour les femmes nouvellement accouchées pendant les cyclones	https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1496838340674531328?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ
Réalisation de la maternité temporaire mise en place au niveau du CHR2 Mananjary après le passage des cyclones	https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1497846703453577221?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ
Livraison d'intrants médicaux et de kits d'accouchement jusqu'au dernier kilomètre	https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1498338756830633984?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ

	<p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1520682176014131200?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p> <p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1520682149376110592?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p>
Résilience des femmes survivantes de VBG affectées par les cyclones	<p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1499830309390540802?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p>
Distribution des kits de dignité aux femmes vulnérables, affectées par les cyclones	<p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1515008722334015494?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p> <p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1568556497218437120?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p>
Accouchement sécurisé au niveau de la maternité temporaire au CHR2 Mananjary	<p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1520810119356948481?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p>
Résultats clés des réponses aux cyclones de UNFPA dans la région Sud-Est de Madagascar	<p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1531924726037225472?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p> <p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1531924745977049095?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p> <p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1531924771180531712?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p>
Restitution des réponses apportées par UNFPA auprès des autorités locales et acteurs humanitaires	<p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1566783074125348873?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p> <p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1566783598459604996?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p> <p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1566784150526476292?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p> <p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1568554632615534594?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p>
Réhabilitation des structures endommagées par les cyclones	<p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1567057663128649729?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p>
AGR d'une femme survivante de VBG, affectée par les cyclones	<p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/156778927610925056?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p>
Reprise des services de la maternité après réhabilitation	<p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1567795792978509825?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p>
Accouchement sécurisé au niveau de la maternité de Manakara	<p>https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1577246584261074944?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ</p>

Résilience des femmes affectées par les cyclones à Manakara	https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1578094475326341120?s=20&t=4uu9tDLxoOWreQWB6tCYMQ
Acheminement des intrants médicaux jusqu'au dernier kilomètre	https://www.facebook.com/252608224793902/posts/5082604245127585/?fiite=scwspnss
AGR d'une femme survivante de VBG vivant à Manakara, affectée par les cyclones	https://www.facebook.com/252608224793902/posts/5457147457673260/?fiite=scwspnss
Acheminement des intrants médicaux jusqu'au dernier kilomètre	https://www.facebook.com/1380440945559382/posts/pfbid04p5xAcUxW9A5gVqp19SBGiXwhxiQEgnMPL4vdmdePxs39HzuTgGJRVrNaJxHuv9cl/?sfnsn=mo

3.4 Rapport du projet 22-RR-CEF-015

1. Information sur le projet			
Agence :	UNICEF	Pays :	Madagascar
Secteur / cluster :	Eau, assainissement et hygiène	Code du projet :	22-RR-CEF-015
	Éducation Protection - Protection de l'enfant		
Titre du projet :	Sauver la vie des enfants par une intervention d'urgence immédiate dans les zones touchées par le cyclone Batsirai à Madagascar		
Date de début :	18/03/2022	Date de fin :	17/09/2022
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\$ 5 335 800	
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	US\$ 600 000	
	Montant reçu du CERF :	US\$ 1 098 298	
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	US\$ 270 171	
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 160 694	
	Partenaires ONG internationale	US\$ 108,035	
Partenaires ONG nationale	US\$ 1 442		
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0 00		

2. Résumé des résultats obtenus

Pour le WASH, autour de 8,000 personnes victimes des cyclones dans les régions de Vatovavy et Fitovinany ont bénéficié de l'eau potable, d'assainissement et de services d'hygiène, y compris des mesures de contrôle des maladies à transmission vectorielle. 41 nouveaux points d'eau (Vatovavy 29 et Fitovinany 12) ont été réalisés, la réhabilitation des 10 installations sanitaires dans les CSB et écoles a été effective. Par ailleurs, la distribution des 1,600 kit WASH (composés de deux seaux de 15 litres, deux gobelets, deux barres de savon de 800g, quatre flacons de sur'eau de 150 ML pour purification d'eau), de 500 kits de dignité, la construction de 100 latrines équipés des dispositifs de lavage des mains avec du savon ainsi que la sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène ont été effectuées pour 1,600 ménages.

Pour l'éducation, 60 établissements dans le primaire et collège dans 5 districts les plus affectés à Vatovavy et Fitovinany (Mananjary, Nosy Varika, Ikongo, Manakara Vohipeno) ont bénéficié de réhabilitation de salles de classe provisoires, de réhabilitation de toiture,

accompagnées de mise à disposition de fournitures scolaires, qui ont permis la continuité des cours pour 11,935 élèves (dont 5,749 filles).

Pour la Protection de l'enfant, UNICEF et ses partenaires ont :

- sensibilisé 7,519 personnes (2,745 filles, 2,770 garçons, 1,166 femmes, 838 hommes) sur la protection contre les violences, y compris VBG et PAES, les mécanismes de signalement et les services existants ;
- apporté un soutien psychosocial à 2,793 personnes affectées dont 2,084 enfants et 709 parents, avec une prise en charge de 118 enfants (65 filles, 53 garçons) victimes de violence ;
- fourni un appui nutritionnel d'urgence à 84 enfants placés en détention (8 filles, 76 garçons) et 500 enfants abandonnés (247 filles, 253 garçons) dont des enfants jumeaux et des enfants handicapés placés dans des centres d'accueil.
- réalisé des sessions de lifeskills et d'éducation parentale auprès de 1,383 enfants (637 garçons, 746 filles) et 192 parents dans les sites d'hébergement, les fokontany, les établissements scolaires, les Centre d'Ecoute et de Conseil Juridique, auprès du service de la population et ont soutenu le fonctionnement de 19 réseaux de protection de l'enfant et 72 cellules de veille dans les 6 Districts des régions Vatovavy (Mananjary, Ifanadiana, Nosy Varika) et Fitovinany (Manakara, Vohipeno, Ikongo).

Enfin, ce projet a permis de renforcer la prévention et la protection des enfants et des femmes, y compris ceux en situation d'handicap des risques de violence et d'exploitation.

3. Modifications

Pas de modification

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

Secteur / cluster	Éducation									
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	80	80	4 000	4 000	8 160	184	243	5 749	6 186	12 362
Total	80	80	4 000	4 000	8 160	184	243	5 749	6 186	12 362
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	0	0	320	320	640	0	0	25	25	50
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					
Retournés	0	0	0	0	0					
Déplacés internes	0	0	0	0	0					
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0					
Autres personnes touchées	2 240	1 760	2 080	1 920	8 000	2 550	2 450	1 530	1 470	8 000
Total	2 240	1 760	2 080	1 920	8 000	2 550	2 450	1 530	1 470	8 000
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	179	141	166	154	640	200	150	120	140	610

* 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	Protection - Protection de l'enfant									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0					
Retournés	0	0	0	0	0					
Déplacés internes	0	0	0	0	0					
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0					
Autres personnes touchées	1 500	1 700	1 900	1 600	6 800	1 166	838	3 065	3 152	8 221
Total	1500	1 700	1 900	1 600	6 800	1 166	838	3,065	3 152	8 221
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	120	136	152	128	536	0	0	31	32	63

* 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

Durant la période de ce reportage, le projet WASH a indirectement soutenu au minimum 2,000 bénéficiaires indirects par la mise en place des activités d'hygiène, notamment les campagnes de sensibilisation à l'hygiène à travers les affichages, la sensibilisation de masse, les spots radio, les visites à domicile. En outre, le projet éducation a indirectement touché environ 310 enseignants dans le primaire à travers la sensibilisation en PSEA, et le soutien psychosocial. Enfin, grâce au projet protection de l'enfant, 22,500 personnes (hommes, femmes, enfants) issues des communautés des bénéficiaires directs ont bénéficié indirectement de la réponse à travers les actions de prévention de la violence, de l'exploitation, de VBG menées au niveau communautaire. Les bénéficiaires directs ont servi de relais au niveau de leur cercle familial et communautaire pour véhiculer les messages et comportements à promouvoir.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Sauver des vies et alléger les souffrances de la population dans les districts les plus durement touchés par le cyclone grâce à la fourniture d'une assistance multisectorielle, en donnant la priorité aux plus vulnérables			
Résultat 1	8,000 personnes sinistrées par le cyclone ont reçu une assistance en WASH notamment de l'eau en quantité suffisante et salubre pour boire, cuisiner, et pour l'hygiène personnelle ainsi que de l'assainissement et des messages de changement de comportement et des kits d'hygiène			
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	WASH			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	WS.13 Nombre d'installations sanitaires communales (par exemple, latrines communales) et/ou d'installations de bain communales construites ou réhabilitées.	100	100	Rapport d'activité, Dashboard Cluster
Indicateur 1.2	WS.6 Nombre de personnes ayant accès à une quantité suffisante d'eau salubre pour la boisson, la cuisine et/ou l'hygiène personnelle, conformément à la norme sectorielle convenue	5 000	8 000	Rapport d'activité, Dashboard cluster
Indicateur 1.3	Nombre de personnes qui ont reçu des fournitures de traitement de l'eau et peuvent démontrer une utilisation appropriée.	1 000	1 000	Rapport d'activité, Dashboard cluster
Indicateur 1.4	WS.9a Pourcentage de personnes déclarant utiliser directement des toilettes/latrines sûres, et dignes, avec des installations fonctionnelles de lavage des mains	70%	NA	Enquêtes non encore relaissée
Indicateur 1.5	Nombre des ménages qui sont touchés par les sensibilisations sur la promotion des pratiques d'hygiène	1 600	1 600	Rapport d'activité, Dashboard cluster

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	La composante a atteint les résultats tels que stipulés dans le projet initial. Profitant de la variabilité des activités (désinfection, réhabilitations, distribution des produits de traitement), le projet a pu atteindre un nombre plus important des bénéficiaires. Additionnellement, la réalisation des forages manuels a été possible (moins chers), augmentant ainsi le nombre des réalisations et en cascade le nombre de bénéficiaires.
---	--

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Réhabilitation des infrastructures EHA dans les CSBS et Ecoles. Les Institutions prioritaires seront celles qui abritent des personnes déplacées (sites hébergements) ou les activités d'éducation ou de soin de santé sont opérationnel. En définitif, 8 écoles et centres de santé seront également soutenus pour remettre en état leurs latrines détruites.	L'évaluation des besoins., l'identification ainsi que la priorisation des écoles et CSB affectées par les cyclones ont été faites par l'ONG MEDAIR, tandis que la réhabilitation et la mise en place des infrastructures EAH au niveau des institutions ont été confiées aux entreprises locales.
Activité 1.2	Désinfection/réhabilitation/restauration au moins 10 points d'eau ou petits réseaux (6 au niveau communautaire et 4 au niveau des écoles ou des centres de santé), installation es réservoirs de stockage d'eau, réparation des réseaux. Dans les zones où cela est nécessaire, les ménages ciblés (estimés à 10-20% de la cible totale) seront soutenus par des produits de traitement d'eau floccs d'eau (auqatab, Sur-Eau pour l'eau). Cette activité inclura les potentiels sites d'hébergement	ONG MEDAIR, tandis que la réhabilitation et la mise en place des infrastructures EAH ont été confiées aux entreprises locales.
Activité 1.3	Construction de latrines d'urgence (100), gestion des boues fécales et des déchets solides et lutte antivectorielle (pulvérisation).	L'identification des sites et les activités de sensibilisation ont été faites par MEDAIR tandis que les travaux de mise en place des latrines d'urgences confiées à des prestataires locales.
Activité 1.4	Distribution de 1,600 kits d'hygiène comprenant des comprimés/solutions de traitement de l'eau des ménages, des serviettes hygiéniques, des pains de savon, un seau avec couvercle, un gobelet en plastique, du gel hydroalcoolique, des dispositifs de lavage des mains Fourniture de matériel IEC/CCC sur la promotion de l'assainissement et de l'hygiène, incluant les informations sur VBG et le PSEA	La distribution des kits pour les ménages a été faite en même temps avec les activités de sensibilisation sur la promotion à l'hygiène par l'ONG MEDAIR

Résultat 2	Les populations affectées sont protégées contre les violences, y compris VBG, et l'exploitation			
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	Protection d'Enfants			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	Nombre de personnes touchées par la sensibilisation et/ou les messages sur la prévention et l'accès aux services.	3,600	7,519 personnes dont 5, 515 enfants (2,745 filles, 2,770 garçons) et 2,004	Rapports d'activité des partenaires, rapport du consultant

			adultes (1,166 femmes et 838 hommes)	
Indicateur 2.2	PP.2 Nombre de mécanismes de protection communautaire mis en place pour identifier, prévenir, atténuer et, répondre aux violations du droit international humanitaire et des droits de l'homme.	104	109 (22 réseaux de protection de l'enfant au niveau commune et 87cellules de veille au niveau fokontany)	Rapport d'activité du partenaire, fiche de visite programmatique
Indicateur 2.3	CP.3 Nombre d'enfants recevant un soutien en matière de protection (par exemple, recherche de la famille, réunification, réintégration, services de gestion de cas, etc.)	1,000	2,084 enfants dont 1,054 filles et 1,030 garçons	Rapport d'activité du partenaire, fiche de visite programmatique

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Les résultats dépassent ce qui a été attendu grâce à l'engagement des partenaires de mise en œuvre et la forte mobilisation d'acteurs locaux très engagés (tels que les intervenants sociaux, les jeunes animateurs et les membres des RPE).

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Remise à niveau et déploiement des intervenants Sociaux, travailleurs sociaux diplômés et psychologues pour premier secours psychologique, accompagnement psychosocial et gestion des cas	Plateforme de la société civile pour l'enfance, Direction régionale de la population, de la protection sociale et de la promotion de la femme de V7V en collaboration avec l'Institut supérieur de travail social et le Groupement des travailleurs sociaux de Madagascar
Activité 2.2	Accompagnement psychosocial des enfants et femmes affectés, y compris à travers les activités de groupe	Direction régionale de la population, de la protection sociale et de la promotion de la femme, Direction régionale de la Jeunesse
Activité 2.3	Prise en charge des femmes et des enfants victimes de violence et exploitation, et pris en charge des enfants non-accompagnés	Direction régionale de la Population, de la protection sociale et de la promotion de la femme
Activité 2.4	Sensibilisation des populations et des autorités locales sur la protection contre les violences, y compris VBG et PAES, et les mécanismes de signalement et services disponibles	Direction régionale de la population, de la protection sociale et de la promotion de la femme, Direction régionale de la Jeunesse
Activité 2.5	Orientation des acteurs humanitaires concernant la protection, y compris la protection de l'enfant, VBG et PAES ainsi que premier secours psychologique	UNICEF, Plateforme de la société civile pour l'enfance
Activité 2.6	Appui au fonctionnement des réseaux de protection de l'enfant (réunions régulières, élaboration, mise en œuvre et suivi des plans d'actions	Direction régionale de la population, de la protection sociale et de la promotion de la femme
Activité 2.7	Mise en place des cellules de veille dans les fokontany les plus impactés pour identifier et referement des enfants et femmes a risque ou victime de violences y compris VBG et PEAS	Direction régionale de la population, de la protection sociale, de la promotion de la femme en collaboration avec l'ONG Save the Children
Activité 2.8	Renforcement de la résilience des enfants à travers le programme life skills	Direction régionale de la Jeunesse
Activité 2.9	Appui et plaidoyer concernant les enfants et femmes dans les prisons et centres d'accueil impactes	ONG Grandir Dignement, Direction régionale de la Population, de la protection sociale et de la promotion de la femme en collaboration avec les OSC locales qui

		prennent en charge les enfants abandonnés et la Direction régionale de l'administration
Activité 2.10	Formation des forces de sécurité et forces armées en VBG et PEAS	UNICEF en collaboration avec la police, la gendarmerie nationale, l'Armée et l'administration pénitentiaire
Activité 2.11	Formation et mobilisation des parents sur parentalité positive, masculinité positive et prévention de la violence	Direction régionale de la Jeunesse

Résultat 3 La continuité des apprentissages est assurée pour 4,000 enfants des régions de Vatovavy et Fitofinany affectés par le cyclone

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

Secteur / cluster	Education
--------------------------	-----------

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 3.1	Nombre de salles de classe réhabilitées (avec de nouvelles toitures)	89	98	Rapport d'activité DREN/ Unicef terrain
Indicateur 3.2	Ed.2 Nombre d'espaces et/ou de centres d'apprentissage temporaires créés et/ou réhabilités (nombre de salles de classe provisoires installées (tentes)	36	42	Rapport d'activité DREN / Unicef terrain
Indicateur 3.3	Ed.1 Nombre d'enfants accédant à l'éducation formelle ou non formelle.	8,000	11,935	Rapport d'activité DREN / Unicef terrain
Indicateur 3.4	Ed.3 Nombre de filles et des garçons ayant reçu du matériel d'apprentissage	8,000	11,935	Rapport d'activité DREN / Unicef terrain

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Résultat légèrement en dessus de la valeur cible correspondant au nombre d'établissements bénéficiaires des activités grâce à la mutualisation des ressources propres et des fonds urgences, et également à un suivi étroit pour assurer la réalisation des interventions.
---	--

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 3.1	Appui à la réhabilitation de salles de classes décoiffées	UNICEF (Achat et acheminement)
Activité 3.2	Appui à la mise en place de salles de classes temporaires	UNICEF (Achat et acheminement)
Activité 3.3	Distribution de kits scolaires	UNICEF (Achat et acheminement)
Activité 3.4	Appui au suivi des activités éducatives	DREN (appui technique et encadrement)

7. Programmation efficace

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

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](#).

Pour la conception, la mise en œuvre et le suivi du projet, UNICEF travaille avec ses partenaires, les autorités et les communautés.

Pour le **WASH**, UNICEF, MEDAIR et la DREAH ont commencé par assurer que la sélection des bénéficiaires des interventions WASH soit faite en collaboration avec les Autorités locales (Préfectures, Maires, etc), avec les agents de santé et les agents de l'éducation pour le volet écoles et CSB, les réhabilitations des ouvrages. Les DREAH, les Fokontany et les partenaires de mise en œuvre ont eu à collaborer étroitement en assurant une meilleure prise en compte des personnes vulnérables tels que les enfants et les personnes vivant avec un handicap durant toute la réponse. Les besoins spécifiques des femmes et des filles et des personnes les plus vulnérables (handicapés) ont été prises en compte durant les réhabilitations des infrastructures WASH, les distributions des kits de dignité/kits d'hygiène.

Pour l'**éducation**, le processus de ciblage des établissements bénéficiaires s'est fait par des consultations de la base au niveau des Zones d'Activités Pédagogiques (ZAP) et des Communes, appuyés par les Districts et les /Circonscriptions Scolaires (CISCO) dans la consolidation, suivie d'une validation par les Régions et Directions Régionales de l'Education (DREN). L'engagement communautaire a été sollicité dans le processus de mise œuvre par les bénéficiaires (Directeurs des Ecoles, FRAM Associations des parents). Les acteurs locaux ont également contribué beaucoup à l'appui technique et au suivi (Chefs ZAP, Staff CISCO, Staff DREN).

Pour la **Protection de l'enfant**, la sélection des bénéficiaires ainsi que la mise en œuvre des activités ont été faites avec la participation des membres des communautés affectées dont les autorités locales et traditionnelles, les parents et les enfants. Pour le programme lifeskills par exemple, un comité de ciblage et de suivi composé des membres de la communauté a été mis en place au niveau de chaque fokontany cible pour garantir la transparence depuis la sélection des enfants bénéficiaires jusqu'à la mise en œuvre des sessions lifeskills. Des anciens bénéficiaires du programme lifeskills ont co-facilité la tenue des sessions auprès de leurs pairs. Le feedback des acteurs (autorités, parents et enfants) a été collecté à la fin du programme pour connaître leur niveau de satisfaction et collecter leurs recommandations pour les actions futures. Quant au programme espace ami des enfants, les activités mises en œuvre ont été choisies selon le contexte local et les intérêts des enfants bénéficiaires et des consultations de la population concernée.

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

Pour le WASH, la population apporte son feedback sur les interventions à travers des acteurs clés communautaires. De plus, les ONG de mise en œuvre comme MEDAIR organisent des rencontres régulières avec les bénéficiaires pour s'enquérir de leur niveau de satisfaction et des propositions faites pour améliorer la réponse (les questions sur la qualité de l'eau, qualité des kits reçus et leurs utilisation, etc). Des bénéficiaires ont des contacts directs avec les agents de santé, les agents communautaires et les leaders communautaires impliqués dans la mise en œuvre des activités.

Pour l'éducation, la priorisation des mécanismes locaux (Chef ZAP, Directeurs des Ecoles, FRAM) dans le processus de mise œuvre a permis l'amélioration de l'engagement communautaire. Le processus d'identification des établissements cibles était basé sur des listes provenant de la base, notamment des Zones Administratives Pédagogiques - ZAP au niveau des Communes vers les circonscriptions scolaires – CISCO au niveau des districts pour consolidation. Les listes consolidées étaient ensuite transmises au niveau des Directions Régionales de l'Education Nationale pour envoi et validation au niveau national afin de s'assurer qu'il n'y ait pas d'empiètement et/ou de chevauchement dans les actions des partenaires engagés dans la réponse de l'éducation. Cette implication de bas en haut de la structure ministérielle et communautaire a permis un retour d'information ou de plainte efficace durant le ciblage, la mise en œuvre, et le suivi.

Pour la protection de l'enfant, les comités de consultation et de suivi ont été mis en place pour le programme lifeskills pour assurer la transparence et le recueil des plaintes en matière de ciblage des bénéficiaires. Lors des activités de soutien psychosocial et de sensibilisation, les intervenants sociaux et les animateurs ont reçu des plaintes de la part des bénéficiaires et les ont remontés vers les secteurs concernés pour traitement et réponse.

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

UNICEF a soutenu l'organisation d'une évaluation rapide des risques de violences basées sur le genre (y compris l'exploitation et abus sexuel - EAS) et les violences faites aux enfants dans les zones les plus affectées par l'urgence nutritionnelle. Cela a permis de dévoiler une perception généralisée de risque accru (surtout pour les filles) d'être victimes de différentes formes d'EAS. Parmi les causes de cette exacerbation, l'état de détresse qui affecte les revenus des ménages et le recours à de mécanismes de résilience négative, la persistance de dynamiques de genre fortement inégalitaires qui pénalisent l'accès des femmes et filles à des ressources de subsistance, les normes sociales et les traditions ancrées sur la monétisation du corps des femmes et des filles, et une vision hégémonique de la masculinité qui normalise l'exploitation des situations de vulnérabilité des filles à des fins sexuels.

Pour minimiser les risques d'AES, à travers le projet, UNICEF a contribué au renforcement de capacité des acteurs locaux (intervenants sociaux, jeunes animateurs, autorités locales, forces de sécurité) sur la PSEA ainsi qu'à la sensibilisation de la communauté suivant les messages développés par le task force national PSEA.

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

UNICEF a contribué à l'égalité des sexes et la promotion d'autonomisation par inclusion des femmes dans le processus de sélection, de planification, et de mise en œuvre, en particulier les mères-enfants, les filles, et les femmes. Les mères et accompagnants d'enfants malnutris ont bénéficié des conseils pour effectuer le traitement de la malnutrition aiguë sévère de leurs enfants à la maison en appliquant des instructions sur les rations quotidiennes d'aliments thérapeutiques que l'enfant doit consommer ainsi que l'administration des antibiotiques. Dans les activités de sensibilisation et de dialogues communautaires, les groupes de femmes ont une place prépondérante et ont reçu les messages sur les pratiques familiales essentielles.

L'éducation a ciblé des filles dans les établissements/collège à l'aide des kits dignité dans le cadre de l'hygiène de menstruation pour la promotion de l'autonomisation et de la protection des filles en milieu scolaire. Enfin et surtout, le projet a contribué au renforcement de la connaissance des filles et des femmes sur la violence basée sur le genre à travers la sensibilisation ainsi qu'à la responsabilisation des filles, des garçons, des hommes et des femmes dans la lutte contre la violence envers les enfants et les VBG à travers le programme lifeskills auxquelles les filles, garçons, pères et mères ont pris part ainsi que la promotion des modèles de comportements auprès des hommes « hommes modèles », « masculinité positive ».

e. Personnes handicapées (PwD) :

L'UNICEF a mis en place l'approche inclusive pour les personnes handicapées. Les enfants handicapés ont bénéficié de traitement de la malnutrition aiguë sévère selon le protocole national de prise en charge de cette maladie infantile. Les services de proximité offerts aux plus proches des populations grâce aux équipes mobiles lèvent certaines barrières d'accessibilité aux personnes handicapées. Pour l'Éducation, le Back to School and Learning a appuyé le renforcement de la prise en charge de ces enfants avec la sensibilisation/renforcement de capacité d'environ 310 enseignants du primaire sur la pédagogie et éducation inclusives. En outre, pour la Protection de l'Enfant, des enfants handicapés ont bénéficié du programme lifeskills. À la suite de l'identification de leurs besoins en lien avec les impacts des cyclones, les enfants en situation de handicap placés dans les centres d'accueil ont bénéficié d'appui nutritionnel d'urgence.

f. Protection :

Le programme de protection de l'enfant a adressé directement les risques de VBG et d'abus et d'exploitation sexuels à travers la formation des acteurs impliqués directement dans la mise en œuvre du projet ainsi que les autorités locales et les forces de l'ordre sur l'abus et l'exploitation sexuels pour minimiser les risques dans les interventions (animateurs, intervenants sociaux, forces de sécurité). A l'issue de

leur formation, les acteurs ont signé un engagement personnel contre l'abus et l'exploitation sexuels et la population affectée, y compris les enfants et les femmes, et ont été sensibilisés à l'identification des cas de VBG et/ou d'abus et d'exploitation sexuels et au signalement.

g. Éducation :

La composante Education a été sensiblement pris en compte dans la conception du projet. La continuité des apprentissages a été assurée pour les enfants privés de cours en raison des dégradations et destructions des établissements scolaires causées par les cyclones. Ces dégâts sur les infrastructures scolaires ont été pris en compte dans l'identification des besoins essentiels, qui sont la réhabilitation des écoles et la fourniture des matériels scolaires endommagés et perdus. Grâce à une collaboration entre les acteurs de la protection et de l'éducation, les activités de protection de l'enfant ont été menées en milieu scolaire. Les enfants en milieu scolaire ont bénéficié des activités du projet tels que le programme *lifeskills* et le soutien psychosocial de groupe, qui ont contribué au renforcement de leur protection contre les violences et l'exploitation ainsi que leurs capacités à faire face aux difficultés engendrées par le passage des cyclones pouvant entraver leur réussite 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
Non	Non	n/a

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.

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

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
More than 7,900 people sheltered in cyclone-affected areas including the Vatovavy and Fitovinany Regions in early February 2022 and provided with WASH support	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre
UNICEF mobilized to support communities affected by Cyclone Batsirai through emergency WASH facilities	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre

UNICEF with support from donors and partners helped build community resilience during the cyclones	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre
Damage assessment mission and first aid kit supply	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre
How UNICEF participated in the emergency response to provide for the needs of affected families	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre
Press release on the contribution of UNICEF and its partners to address water, sanitation and hygiene, health, education and protection needs in the hard-hit areas	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre
UNICEF has been supporting the government to put in place measures to get children back to school after the cyclones	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre
After Cyclone Dumako, UNICEF and its partners provided emergency assistance to affected families	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre
Distribution of WASH kits to inmates of the Mananjary prison	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre
UNICEF and partners responded to the most urgent needs, including providing safe water and adequate sanitation to prevent outbreaks of waterborne diseases in temporary shelters	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre
In Madagascar, UNICEF and partners supported the reopening of classes in cyclone-affected areas	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre
Hygiene awareness was crucial in shelters after Cyclone Emnati	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre
One of UNICEF's priorities is to rebuild the regional training center in Mananjary, which was ravaged by cyclones earlier this year	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre
The Likefills Club of Mananjary, supported by United Nations CERF, has enabled young people to receive useful training for their contribution to the development of the country	Prière de cliquer sur l'hyperlien du titre

3.5 Rapport du projet 22-RR-WFP-016

1. Information sur le projet			
Agence :	WFP	Pays :	Madagascar
Secteur / cluster :	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire Services commun - Logistique	Code du projet :	22-RR-WFP-016
Titre du projet :	Assistance alimentaire d'urgence aux populations affectées par le cyclone Batsirai		
Date de début :	05/02/2022	Date de fin :	04/08/2022
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\$ 16 000 000
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	US\$ 6 462 645
	Montant reçu du CERF :	US\$ 1 208 352
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	US\$ 75 000
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 75 000
	Partenaires ONG internationale	US\$ 0
	Partenaires ONG nationale	US\$ 0
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0	

2. Résumé des résultats obtenus

Le PAM Madagascar a pu fournir une assistance globale à **58,845 personnes** dans 12 communes des districts de Mananjary, Nosy Varika, Ikongo et Midongy Sud.

Plus précisément, 36,595 personnes (soit 7,319 ménages) ont bénéficié de deux transferts inconditionnels mensuels de 100,000 ariary par mois et par ménage, pendant deux mois entre avril et juin 2022. Les 22,250 personnes restantes (soit 4,450 ménages) ont bénéficié d'un transfert inconditionnel d'un mois, suivi d'un mois de transfert conditionnel pour la réhabilitation d'urgence des pistes d'accès et des canaux d'irrigation selon les demandes reçues du Gouvernement et des communautés, pendant deux mois, entre avril et juin 2022.

Au-delà de l'assistance alimentaire d'urgence, les fonds du CERF ont également permis au PAM :

- (i) D'appuyer l'Agence Routière de Madagascar sous couvert du Ministère des Travaux Publics et de la Direction Régionale des Travaux Publics (DRTP) Vatovavy et Fitovinany pour réhabiliter un pont (Manandria) dans la Commune rurale de Vohitrandry. Ce pont est central pour réouvrir l'accès vers les six communes les plus touchées par les deux cyclones au sud du District Ikongo et d'une dizaine de communes environnantes avec la Route Nationale 12.

- (ii) De fournir des services communs logistique à travers le positionnement d'un hélicoptère de type Mi-8 avec une capacité de 19 sièges et 3 tonnes de fret opéré par UNHAS entre le 23 février 2022 jusqu'au 31 mars 2022. L'hélicoptère a permis de transporter 194 staffs humanitaires et 41.7 tonnes de frets humanitaires vers des communes enclavées et sans accès terrestre. Pour cela, 10 localités enclavées ont été servies par l'hélicoptère : Ankarimbelo, Anosibe An'ala, Antanambao Manampotsy, Ifanirea, Ikongo, Marolambo, Midongy Sud, Nosy-Varika, Sahakevo et Sahalanona. De plus, 10 organisations ont utilisé l'hélicoptère dont ACF, BCR, BNGRC, MEDAIR, MSF, OCHA, OMS, PAM, UNICEF, et USAID.

3. Modifications

Les modifications suivantes ont été apportées dans le cadre du projet CERF :

1. Assistance alimentaire : l'introduction d'un volet transfert monétaire conditionnel pour l'ouverture d'urgence des pistes d'accès afin de permettre le passage de l'aide humanitaire et l'accès des communautés affectées aux marchés et services sociaux de base, ainsi que pour l'ouverture des canaux d'irrigation ensablés afin de rattraper le calendrier agricole pour la relance agricole.
2. Types d'activités : la mise en œuvre de la réhabilitation de ponts pour restaurer l'accès dans les communes très affectées et inaccessibles au sud du District Ikongo et le réaménagement budgétaire (sans coûts additionnels) pour tenir en compte cette activité d'une valeur de USD 75,000.
3. Transferts des fonds aux partenaires de mise en œuvre : comme le projet a été mis en œuvre dans le cadre d'un financement multi-bailleurs, et à la suite du réaménagement budgétaire, les frais de mise en œuvre des partenaires coopérants ont été pris en charge par d'autres contributions à la place du CERF.

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

Secteur / cluster	Services commun - Logistique									
	Prévu					Atteint				
Catégorie	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0					
Retournés	0	0	0	0	0					
Déplacés internes	0	0	0	0	0					
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0					
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0					
Total	0	0	0	0	0					
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	0	0	0	0	0					
Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire									
	Prévu					Atteint				
Catégorie	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	16 257	15 506	13 229	12 659	57 651	15 800	16 565	12 899	13 582	58 845
Total	16 257	15 506	13 229	12 659	57 651	15 800	16 565	12 899	13 582	58 845
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	1 301	1 240	1 066	1 013	4 620	158	166	129	136	589

* 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

On estime au moins 83,000 personnes indirectement assistées par le projet, avec l'appui des acteurs humanitaires et des frets humanitaires transportés par UNHAS, et 162,371 bénéficiaires indirectes de la réhabilitation du pont dans le District de Vohipeno.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet Assistance alimentaire d'urgence aux populations affectées par le cyclone Batsirai

Résultat 1 Transfert monétaire inconditionnel aux 57 750 bénéficiaires dans les Districts Mananjary. Nosy Varika, Région Vatovavy, Ikongo Région Fitovinany et Midongy Sud Région Atsimo Atsinanana

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

Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	Cash.2a Nombre de personnes bénéficiant de transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur.	57,750	58,845	Rapport de réconciliation entre les distributions faites par MVOLA et celles rapportées par les partenaires de mise en œuvre
Indicateur 1.2	Cash.2b Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur, distribués en USD.	580,987	591,873	Rapport de réconciliation entre les distributions par MVOLA et celles rapportées par les partenaires de mise en œuvre
Indicateur 1.3	FS.5c Pourcentage des bénéficiaires avec un Score de Consommation Alimentaire (SCA) pauvre (valeur à ajuster comme on est en train d'établir les baselines à travers l'évaluation approfondie de la sécurité alimentaire post-cyclonique Batsirai et Emnati en cours)	15%	<=23%	Post Distribution Monitoring conjoint post-cyclone en août 2022.
Indicateur 1.4	FS.1b Pourcentage des ménages qui utilisent des stratégies de survie dites de stress (valeur à ajuster comme on est en train d'établir les baselines à travers l'évaluation approfondie de la sécurité alimentaire post-cyclonique Batsirai et Emnati en cours)	70%	<50%	Post Distribution Monitoring (PDM) conjoint post-cyclone en août 2022
Indicateur 1.5	FS.3 Moyenne de l'indice des stratégies de survie réduit (rCSI) (valeur à ajuster comme on est en train d'établir les baselines à travers l'évaluation approfondie de la sécurité alimentaire post-cyclonique Batsirai et Emnati en cours)	20%	TBC	Le PAM est en attente du rapport. La collecte et l'analyse ont été réalisées par le partenaire de mise en œuvre.
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Les résultats du PDM conjoint post-cyclonique en août 2022 ont montré que le transfert monétaire a considérablement amélioré le SCA des bénéficiaires. La proportion de la population ayant un SCA pauvre a été réduite à moins de 23%			

	et le nombre de personnes ayant un SCA limite est passé de 51 % à 69 %. Les chiffres pour le District d'Ikongo restent alarmants en termes de précarité puisque seulement 7% des ménages enquêtés ont déclaré avoir une consommation alimentaire acceptable en raison d'un accès limité à la disponibilité alimentaire au niveau communal plus profond.	
Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Ciblage et digitalisation de l'enregistrement des bénéficiaires	PAM avec l'appui des agents de ciblage formés
Activité 1.2	Distribution du cash	Fournisseur de services financiers : MVOLA Partenaires de mise en œuvre : Sampan'Asa Fampandrosoana (SAF)/FJKM – ONG NYTANINTSIKA – Association ANKOSI – Catholic Relief Services (CRS)

Résultat 2	Facilité et rapidité d'accès des acteurs et des aides humanitaires aux zones impactées par le cyclone			
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	Services commun - Logistique			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	CS.4 Nombre de passagers transportés	150	194	Rapports d'activités UNHAS
Indicateur 2.2	CS.2 Poids total de fret transporté par voie terrestre, maritime ou aérienne en MT. (UNHAS)	40	41.7	Rapports d'activités UNHAS
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Les fonds disponibles ont permis de transporter plus de staffs et de frets humanitaires, ce qui reste conforme aux besoins exprimés			
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 2.1	Transport des acteurs humanitaires et des aides humanitaires vers les zones ciblées	UNHAS		

7. Programmation efficace

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP)⁶ :

Le PAM et ses partenaires ont adopté une approche participative visant à impliquer toutes les parties prenantes, y compris les personnes affectées dans la conception et la mise en œuvre du projet. Le projet CERF a été conçu sur la base des résultats des évaluations multisectorielles rapides et approfondies menées à travers des focus groupes et des enquêtes auprès des populations affectées. Avant de démarrer le projet, des assemblées générales au niveau des Fokontany cibles étaient organisées pour les informer du projet, des objectifs, des procédures de mise en œuvre et de suivi ; et voir avec les communautés comment elles pourront être impliquées dans la gestion du projet tout en respectant la parité entre homme et femme, les aspects liés au genre.

⁶ 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](#).

Par ailleurs, le Post-Distribution Monitoring (PDM) a permis aux bénéficiaires et non-bénéficiaires de s'exprimer sur leur appréciation sur l'assistance fournie en termes d'efficacité, d'efficience et de qualité.

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

Le PAM a valorisé les différents types de mécanisme de plaintes et de retour d'information suivants :

- Ligne verte
- Comités de plainte et de réconciliation communautaire
- Autorités locales
- Partenaires
- Bureaux terrains et antennes du PAM

De février à juin, 227 retours et plaintes ont été reçus, dont 45% à travers la ligne verte et 54% au niveau des kiosques mis en place par les partenaires pendant les distributions. La majorité des plaintes viennent des non-bénéficiaires qui demandent une révision du taux de couverture, des critères de ciblage et de les considérer parmi les bénéficiaires. De plus, 58% des plaignants ont été des femmes et plus de 86% des plaintes reçues sont résolues. Grâce à ces plaintes, le PAM a pu constater pendant les premières distributions un nombre assez élevé d'exclusion des plus vulnérables surtout les femmes seules avec des enfants et a réajusté les listes des bénéficiaires pour réduire ce risque.

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

Une formation des partenaires et des staffs du PAM sur la PSEA a été menée en collaboration avec la task-force nationale PSEA et le Secteur Protection au démarrage du projet en mars 2022. Les communautés ont été également sensibilisées sur la PSEA et la possibilité pour eux de dénoncer les cas à travers le mécanisme de plaintes en place. Pendant le PDM conjoint en août 2022, 21% des ménages interrogés déclarent avoir été sensibilisés sur la PSEA, le thème le plus fréquemment rapporté est que l'assistance est fournie gratuitement sans contrepartie sur quoi que ce soit, y compris à des fins sexuelles.

Jusqu'à maintenant, le PAM n'a reçu aucune plainte concernant la PSEA dans le cadre de ses programmes. La PSEA est incluse dans les clauses de l'accord avec les partenaires et le PAM applique la tolérance zéro en cas de cas confirmés d'exploitation et abus sexuel.

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

La priorisation des ménages tenait compte de la présence de critères de vulnérabilité individuelle de ses membres comme les femmes chef de ménage, les femmes enceintes/allaitantes, les enfants de moins de 5 ans vulnérable à la malnutrition aigüe et/ou malnutris quel que soit le sexe, les jeunes filles de 10 à 17 ans vulnérables à l'exploitation et abus sexuel ainsi que les personnes handicapées et les personnes âgées. La valeur du transfert monétaire est sensible à la nutrition pour permettre aux ménages de se procurer des aliments nutritifs pour les enfants et les femmes enceintes et allaitantes.

Les résultats du PDM liés à la composante argent contre actifs menée par le PAM en août 2022 indiquent qu'en ce qui concerne l'atteinte des populations féminines ou âgées vulnérables, 38% des ménages ciblés sont dirigés par des femmes (11,7% par des femmes enceintes et allaitantes) et 15,4% des ménages sont dirigés par une personne âgée.

e. Personnes handicapées (PwD) :

La présence d'une personne handicapée dans le ménage constitue un critère de priorisation. Ils sont également prioritaires dans la file d'attente pour les distributions à travers une file spécifique. Les personnes qui ne peuvent pas venir aux sessions de distribution à cause de leur handicap peuvent se faire représenter par procuration pour récupérer leurs rations. 1% des bénéficiaires présentent un handicap alors que 2.2% sont des personnes handicapées et atteintes de maladie chronique.

f. Protection :

En matière de protection, le PAM avec ses partenaires a mis en œuvre plusieurs actions dont :

- L'identification avec les bénéficiaires des sites de distribution sécurisés non loin des zones d'habitation afin d'éviter les éventuelles attaques des bénéficiaires au retour, de ne pas consommer leur temps de travail et éviter que les femmes ne parcourent un long trajet pour transporter leurs vivres.
- La collaboration avec les autorités locales pour assurer la sécurité des distributions avant, pendant et après. Dans le cadre du projet CERF, aucun incident de sécurité n'a été rapporté pendant les sessions de distribution.
- La mise en place des ombrages et d'eau potable pendant les sessions de distribution, raccourcissement de temps d'attente à moins de trois heures, utilisation de files pour les femmes enceintes, allaitantes ou avec des enfants, les vieillards et les personnes handicapées.
- Application des mesures de protection contre le covid-19 pendant les distributions.

g. Éducation :

n/a

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

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

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Oui, le PTM est la seule intervention dans le projet CERF	Oui, le PTM est la seule intervention dans le projet CERF	58,845

Les transferts monétaires avaient pour but de permettre aux ménages d'acheter des aliments aux marchés pour satisfaire leurs besoins alimentaires immédiats. Sous le lead du Groupe National de Travail sur les transferts monétaires, les communes d'intervention ont été choisies en coordination avec le programme de protection sociale réactive aux chocs pour éviter la duplication et pour couvrir le maximum de communes.

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
Transfert monétaire inconditionnel	58,845	US\$ 479,324	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	Sans restriction
Transfert monétaire conditionnel	22,250	US\$ 112,549	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	Sans restriction

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien vers publications réseaux sociaux du PAM Madagascar
Publications – assistance alimentaire	https://twitter.com/PamMadagascar/status/1506888521751085060 https://www.facebook.com/WFPMadagascar/posts/1494676807613481
Publications - UNHAS	https://twitter.com/PamMadagascar/status/1511269547168382979 https://www.facebook.com/WFPMadagascar/photos/pcb.1502874153460413/1502870430127452/

Rapport du projet 22-RR-WHO-010

1. Information sur le projet			
Agence :	WHO	Pays :	Madagascar
Secteur / cluster :	Santé	Code du projet :	22-RR-WHO-010
Titre du projet :	La réponse d'urgence aux besoins sanitaires critiques des populations affectées par le Cyclone Batsirai et EMNATI dans les quatre districts touchés		
Date de début :	01/03/2022	Date de fin :	31/08/2022
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\$ 5 118 000
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	US\$ 0
	Montant reçu du CERF :	US\$ 599 999
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	US\$ 599 999
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 0,00
	Partenaires ONG internationale	US\$ 0,00
Partenaires ONG nationale	US\$ 0,00	
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0,00	

2. Résumé des résultats obtenus

Grâce aux cliniques mobiles qui ont fourni des services et des soins dans les zones plus reculées et ou enclavées des districts de Mananjary, Nosy Varika, Ikongo et Befotaka Sud, ce financement a permis à 30,538 personnes de bénéficier des services de soins, 10,451 enfants et femmes vaccinés en routine, 11,208 personnes vaccinées contre la Covid-19, 3,976 femmes ayant bénéficié de la planification familiale, 2,394 femmes vues en consultation prénatale, 898 femmes vues en consultation post natale. De plus, 23 formations sanitaires ont bénéficié des mobiliers et des équipements, 15 Centres de Santé de Base les plus endommagés ont été dotés de structures temporaires pour continuer à fournir des soins ; 3 tentes de 48 m² pour un total de 24 lits incluant 8 lits pour la pédiatrie ont été fournies pour soutenir la Direction Régionale de la Santé Publique (DRSP) Fitovinany à travers les services de soins au Centre Hospitalier de Référence Régionale (CHRR). Par conséquent, 99,697 personnes ont pu bénéficier des soins et services en termes des consultations externes au niveau de ces structures sanitaires.

Concernant la communication sur les risques, une vidéo de sensibilisation sur les activités et les interventions des équipes médicales d'urgence (EMT) et des spots radios a été élaborée et diffusée sur les réseaux sociaux et les radios locales. Ainsi, 7,573 personnes ont été sensibilisées, 14,849 sensibilisées et conseillées sur l'allaitement maternel exclusif durant les séances de vaccination. En termes de logistiques, 18 Kits et Modules IEHK Médicaments ont été acheminés au niveau des districts respectifs, 43 matériels de laboratoire pour Fitovinany (y compris 3 automates et 3 Kit Chaîne ELISA complet, 4 cartons de médicaments d'urgence et intrants par hélicoptère, et 22 cartons) par camion sont acheminés au CHRR d'Ikongo et au CHRD Ifanadiana pour la prise en charge des personnes en situation d'urgence humanitaire

Enfin, le financement a également permis le renforcement des capacités institutionnelles des DRS à travers :

- la redynamisation du Cluster santé par les réunions régulières,
- l'acquisition d'équipements et de matériels pour les centres d'opérations d'urgence de santé publique (COUSP),

- et les activités de suivi et de supervisions des interventions de réponses effectuées par les équipes managériales du district (EMAD) et les équipes managériales de la région (EMAR)

3. Modifications

n/a

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

Secteur / cluster	Santé									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0					
Retournés	0	0	0	0	0					
Déplacés internes	0	0	0	0	0					
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0					
Autres personnes touchées	53 062	53 062	53 062	53 062	212 248	64 640	53 815	45 164	53 335	216 954
Total	53 062	53 062	53 062	53 062	212 248	64 640	53 815	45 164	53 335	216 954
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	597	597	597	597	2 388	723	145	289	144	1 301

* 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

Ce financement CERF a permis une sensibilisation de 22,422 personnes sur 14,849 sensibilisées et conseillées sur l'allaitement maternel exclusif durant les séances de vaccination. Après le renforcement de capacité des chefs CSB à Mananjary, 60,029 personnes ont pu bénéficier des prises en charge adéquates lors des consultations externes au niveau des CSB, 425 au niveau CHRD ; 11,154 cas de paludisme pris en charge correctement par ACT au niveau des CSB et 90 cas de paludisme grave traités au niveau du CHRD.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet Renforcer les capacités de réponse sanitaire auprès des quatre districts sanitaires touchés par les cyclones Batsirai et EMNATI (Manajanry, Nosy Varika, Ikongo et Midongy)

Résultat 1 Communication sur les risques et sensibilisation renforcées

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

Secteur / cluster	Santé			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	Pourcentage de messages de sensibilisation conçus	100%	100%	Vidéo disponible
Indicateur 1.2	Pourcentage de support de communication produits et diffusés	100%	100%	Vidéo disponible, Procès-Verbal de réception et Bon livraison
Indicateur 1.3	Pourcentage des activités de sensibilisation sur les risques menées	100%	100%	District Health Information Software (DHIS2) de routine, rapports d'activités
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	L'élaboration des messages a été conçue avec les équipes de la communication au niveau de la direction centrale ainsi que celles des DRSP			
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1	Appuyer l'élaboration de messages locaux	DPS/DRSP		
Activité 1.2	Produire et diffuser des supports de communication	DPS/DRSP /OMS		
Activité 1.3	Appuyer les activités de sensibilisation	DPS/DRSP/SSD/OMS		

Résultat 2 Coordination de la réponse renforcée

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

Secteur / cluster	Santé			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	COUSP régional en place	4 COUSP régionaux	3 COUSP	Termes de Reference des COUSP
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	01 COUSP par région			
Activités	Description	Mise en œuvre par		

Activité 2.1	Acquérir des équipements et matériels de COUSP régional	DVSSER/DRSP/OMS
Activité 2.2	Organiser les réunions bimensuelles du groupe sectoriel Santé	DRSP/SDSP/OMS

Résultat 3 Renforcer la surveillance épidémiologique intégrée des maladies et riposte

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

Secteur / cluster	Santé			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 3.1	H.6 Proportion d'établissements de santé fonctionnels partageant des rapports Complets	85%	86%	Rapport Direction de la Veille Sanitaire, Surveillance Epidémiologique et Riposte (DVSSER)
Indicateur 3.2	H.5 Pourcentage d'alertes de santé publique générées par des systèmes d'alertes ou de surveillance basés sur la communauté ou des établissements de santé faisant l'objet d'une enquête dans les 24 heures	80%	80%	DHIS2 Surveillance Rapport de surveillance hebdomadaire DVSSER
Indicateur 3.3	Supervisions formatives effectuées à tous les niveaux	4 supervisions/4 planifiées	04 supervisions	Rapport de supervisions

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 3.1	SEIE mise en place à Mananjary	DVSSER/DRSP/SDSP/OMS
Activité 3.2	Effectuer des supervisions formatives SIMR/SEIE	DRSP/EMAR/EMAD

Résultat 4 Fournir des soins de santé essentiels gratuits dans les situations d'urgence

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

Secteur / cluster	Santé			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 4.1	H.8 Nombre de consultations de soins de santé primaires fournies (50% des bénéficiaires)	106,124	87,562	Rapports des Cliniques mobiles et DHIS2 des activités de routine
Indicateur 4.2	H.1a Nombre de kits sanitaires d'urgence livrés aux établissements de santé (kits complets IEHK 2017)	13	18	Bon de livraison
Indicateur 4.3	Nombre de personnes couvertes par les kits sanitaires d'urgence	130,000	183,188	Rapport des cliniques mobiles

Indicateur 4.4	H.4 Nombre de personnes vaccinées (25% des bénéficiaires)	53,062	49,103	Rapport des cliniques mobiles
Indicateur 4.5	H.7 Nombre d'établissements de santé fonctionnels soutenus 14/94	14	39	23 équipés 15 CSB et 1 CHRR dotés de tentes
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		n/a		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 4.1	Acquérir des kits de médicaments et d'intrants d'urgence	OMS		
Activité 4.2	Fournir des paquets de soins de santé intégrés gratuits aux populations vulnérables y compris la vaccination (enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes) dans les formations sanitaires et à travers les stratégies avancées et mobiles (cliniques mobiles)	DRSP/SDSP/OMS		

Résultat 5	Expertise technique de l'OMS			
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	Santé			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 5.1	Nombre d'épidémiologistes recrutés dans le cadre du projet	2	02	Contrats signés
Indicateur 5.2	Nombre de logisticien international recruté dans le cadre du projet	1	01	Contrat signé
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur				
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 5.1	Assurer l'expertise technique de l'OMS dans la réponse	OMS		

7. Programmation efficace

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP)⁷ :

L'approche genre a été parmi les critères de sélection des agents volontaires recrutés pour appuyer les cliniques mobiles qui offraient des services et des soins dans les zones enclavées. Dans le paquet de soins de ces cliniques mobiles, la vaccination de routine (enfants et femmes enceintes) et la covid-19 (personnes plus de 18 ans), ainsi que les consultations pré et post natales sont les principaux services à offrir. Les femmes agents communautaires ont été privilégiées pour faciliter les approches au sein des communautés. En outre, une forte collaboration a été soutenue entre les DRSP, les partenaires, les associations des femmes, les ONG locales et internationales dans

⁷ 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](#).

le processus de mise en œuvre des activités à travers le Cluster santé. Cette collaboration est passée par le renforcement des capacités, la discussion des besoins et l'harmonisation des points de vue à travers les réunions de coordination des partenaires clés ainsi que l'organisation des activités et descentes conjointes impliquant le ministère de la santé et autres intervenants dans la riposte.

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

Durant les réunions entre les Chefs CSB et les agents communautaires, des partages mutuels des informations entre les équipes des CSB et les équipes d'intervention ont été effectués afin de prendre de décisions adéquates au moment opportun. En outre, l'équipe de district contribue au fonctionnement des interventions dans les zones enclavées. Grâce à l'activation du Cluster santé, tous les partenaires ont été conviés à participer à des réunions bimensuelles pour appuyer les régions en termes de coordination. Selon les défis présentés, des solutions ont été adoptées et les partenaires se sont positionnés pour réaliser les activités alignées selon ces solutions. Pour ce qui est de mécanisme des plaintes et réception des feedback, les informations supplémentaires sur tout le processus ont été partagées.

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

Durant la mise en œuvre du projet, des sessions de sensibilisation et des briefings sur le PSEA ont été organisées pour les différentes parties prenantes. Le réseau d'agents communautaires impliqués dans la surveillance est fonctionnel, et son implication au signalement des cas de plaintes liés à l'exploitation et aux abus sexuels (PSEA) a été déjà expliqué en haut. Cela inclut également la transmission de ces signalements, s'ils existent, aux Autorités compétentes, aux Agences et organisations concernées.

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

En effet, l'approche genre a été parmi les critères de sélection des agents volontaires recrutés pour appuyer les cliniques mobiles qui offraient des services et des soins dans les zones enclavées. Dans le paquet de soins de ces cliniques mobiles, la vaccination de routine (enfants et femmes enceintes) et celle contre la covid-19 (personnes plus de 18 ans), ainsi que les consultations pré et post natales sont les principaux services offerts. Les femmes agents communautaires ont été privilégiées pour faciliter les approches au sein des communautés. En outre, une forte collaboration a été soutenue entre les DRSP, les partenaires, les associations des femmes, les ONG locales et internationales dans le processus de mise en œuvre des activités à travers le Cluster santé.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Le projet a pris en charge gratuitement les personnes en situation de handicap qui viennent pour les consultations et à qui le projet a fourni des paquets sanitaires minima gratuitement. Toute forme de violence envers les personnes en situation de handicap a été signalée à travers le dispositif de surveillance à base communautaire pour être traduite devant les autorités compétentes et prises en charge par les Agences et les Organisations ayant spécifiquement le mandat.

f. Protection :

Les cliniques mobiles pour la mise en œuvre des activités sanitaires curatives, préventives et promotionnelles des personnes affectées approchant les services des populations, permettant d'éviter de faire de long déplacement à pied, avec les risques d'exposition des femmes et les filles aux attaques, aux viols.

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
Non	Non	n/a

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.

n/a

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				

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
OMS Madagascar est aux côtés du gouvernement Malagasy pour répondre aux impacts sanitaires du cyclone tropical Batsirai qui a frappé le pays le 5 février 2022	https://fb.watch/gIOI5eam-K/
Frappé par des cyclones tropicaux, Madagascar s'investit pour reconstruire le système de santé	https://www.afro.who.int/fr/countries/madagascar/news/frappe-par-des-cyclones-tropicaux-madagascar-sinvestit-pour-reconstruire-le-systeme-de-sante
L'OMS déploie une équipe médicale d'urgence (EMT) à Madagascar après le passage du cyclone Batsirai	https://www.afro.who.int/fr/countries/madagascar/news/loms-deploie-une-equipe-medicale-durgence-emt-madagascar-apres-le-passage-du-cyclone-batsirai
Ensemble sauvons des vies OMS Madagascar au service des victimes du cyclone Batsirai et des inondations.	https://fb.watch/gIOXHYNAN/

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

CERF Project Code	Sector	Agency	Implementing Partner Name	Funds Transferred in USD
22-RR-FAO-011	Agriculture	FAO	NNGO	\$11,279
22-RR-IOM-008	Shelter and Non-Food Items	IOM	INGO	\$277,000
22-RR-IOM-008	Shelter and Non-Food Items	IOM	RedC	\$133,875
22-RR-WFP-016	Logistics	WFP	GOV	\$75,000
22-RR-CEF-015	Child Protection	UNICEF	GOV	\$77,430
22-RR-CEF-015	Child Protection	UNICEF	GOV	\$75,264
22-RR-CEF-015	Child Protection	UNICEF	NNGO	\$1,442
22-RR-CEF-015	Child Protection	UNICEF	INGO	\$2,035
22-RR-CEF-015	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	INGO	\$106,000
22-RR-CEF-015	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	GOV	\$8,000
22-RR-FPA-011	Sexual and Reproductive Health	UNFPA	GOV	\$77,024
22-RR-FPA-011	Gender-Based Violence	UNFPA	GOV	\$24,098
22-RR-FPA-011	Gender-Based Violence	UNFPA	NNGO	\$23,701