



MALI
RÉPONSE RAPIDE
SÉCHERESSE
2022

22-RR-MLI-51054

Alain Noudehou

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.

Des missions de revue après action ont été conduites en juillet et août 2022. Ces missions cumulées aux missions du Groupe de Coordination de l'Inter Cluster National (ICCN) ont mobilisées outre OCHA, les coordinations inter cluster régionales, les agences récipiendaires et des partenaires de mise en œuvre des projets. Ces missions ont lieu à Ménaka, Ségou, Mopti, Gao, Tombouctou. Les observations et leçons apprises ont été l'objet d'échanges lors des rencontres de debriefing des missions terrains au niveau national à Bamako.

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 :

Le Sahel fait face cette année à des conditions de sécheresse comparables aux sécheresses sévères vécues dans la région en 1983, 2004 et 2011. Le Mali connaît ainsi un niveau d'insécurité alimentaire sans précédent depuis le début des conflits en 2012.

La sécheresse qui a durement touché le pays et l'ensemble de la région en 2021 a entraîné la perte de plus de 225 000 hectares de champs et affecté plus de 3 millions de personnes, principalement à Mopti, Ségou et Tombouctou.

Parallèlement, l'insécurité grandissante a contraint 400 000 personnes à fuir leur domicile. De nombreuses familles ont dû abandonner leurs champs et ont vu leur bétail volé. L'emprise croissante des acteurs armés sur la capacité des personnes à se déplacer librement a empêché les familles vulnérables d'accéder à l'aide, à leurs champs, aux zones de transhumance et aux marchés environnants (2/3 du territoire national est maintenant sous le contrôle des groupes armés au Mali).

Le Cadre Harmonisé de novembre 2021 a identifié 4.8 millions de personnes en situation d'insécurité alimentaire, dont 1,16 millions de personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë (IPC phase 3 à 5), soit près du triple de l'année dernière à la même période. La combinaison de l'insécurité croissante, du changement climatique et de l'impact socio-économique du COVID-19 a fait augmenter le prix des denrées alimentaires comme le maïs et le riz dans certaines régions comme Gao, respectivement de 22% et 18% en 2021, mettant la nourriture hors de portée de nombreuses familles.

Cette allocation CERF a visé à fournir de l'assistance alimentaire d'urgence et de nutrition aux populations les plus affectées via le renforcement des moyens d'existence. Cette allocation ainsi permis principalement de fournir une réponse immédiate afin de sauver des vies et sauvegarder les moyens de subsistance. En complément, elle a aidé à prévenir une situation d'insécurité alimentaire et de nutrition extrêmement préoccupante pour le Mali en 2022 (presque 2 millions de personnes en IP3/4 d'ici juin 2022).

L'allocation s'inscrivait dans la stratégie du HCT de promouvoir l'adoption des approches *Cash-Based Transfers* (CBT) où appropriées.

Valeur ajoutée du financement CERF :

Dans le secteur de la sécurité alimentaire, la rapidité de la mise à disposition des fonds CERF a permis à la FAO et au PAM de se procurer les intrants nécessaires aux bénéficiaires dans de brefs délais. Ainsi la FAO a été capable de livrer rapidement l'aide aux bénéficiaires malgré que les conditions sécuritaires ont impacté négativement le temps mis pour l'acheminer.

Le PAM a également a pu respecter son planning de la réponse en vivres en l'articulant effacement avec les autres types de réponses, notamment celles des acteurs du RRM. Cette célérité de la réponse a permis de couvrir les besoins immédiats des populations en nourriture.

Au niveau nutritionnel, la mise à disposition rapide des fonds a permis de lancer les achats des intrants nutritionnels qui ont aussitôt été redéployé sur les zones ciblées. Ce qui a permis de prendre en charge 30,000 enfants affectés par les crises. Il en est même des femmes enceintes et allaitantes qui ont pu couvrir leurs besoins nutritionnels à temps, au profit de leur santé et celle de leurs nourrissons et jeunes enfants.

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

Oui

En partie

Non

Ce fonds a permis une promptitude de la réponse en attendant les autres financements. Dans le secteur de la sécurité alimentaire, la rapidité de la mise à disposition des fonds CERF a permis à la FAO et au PAM de se procurer les intrants nécessaires aux bénéficiaires dans de brefs délais. Ainsi la FAO a été capable de livrer rapidement l'aide aux bénéficiaires malgré que les conditions sécuritaires ont impacté négativement le temps mis pour l'acheminer. Le PAM a également pu respecter son planning de la réponse en vivres en l'articulant effacement avec les autres types de réponses, notamment celles des acteurs du RRM. Cette célérité de la réponse a permis de couvrir les besoins immédiats des populations en nourriture.

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

Les récipiendaires du fonds ont pu s'approvisionner rapidement afin de faire face aux besoins urgents. Le Sahel fait face cette année à des conditions de sécheresse comparables aux sécheresses sévères vécues dans la région en 1983, 2004 et 2011. Le Mali connaît ainsi un niveau d'insécurité alimentaire sans précédent depuis le début des conflits en 2012. Cette allocation CERF a visé à fournir de l'assistance alimentaire d'urgence et de nutrition aux populations les plus affectées via le renforcement des moyens d'existence. Cette allocation ainsi permis principalement de fournir une réponse immédiate afin de sauver des vies et sauvegarder les moyens de subsistance. En complément, elle a aidé à prévenir une situation d'insécurité alimentaire et de nutrition extrêmement préoccupante pour le Mali en 2022 (presque 2 millions de personnes en IP3/4 d'ici juin 2022).

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

Oui

En partie

Non

Le processus de priorisation de ce fonds CERF et la mise en œuvre des activités ont été des opportunités pour renforcer l'approche intersectorielle et multisectorielle dans un cadre coordonné entre les partenaires opérationnels dans les zones couvertes.

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

Oui

En partie

Non

Avec le démarrage effectif des activités de réponses grâce à l'allocation CERF, les partenaires ont pu approcher des bailleurs pour obtenir des financements additionnels en vue du renforcement de la réponse en passant à l'échelle.

Considérations stratégiques des quatre domaines prioritaires humanitaires¹ :

L'EHP a été satisfait de l'introduction de quatre priorités dans le CERF RR par le ERC. Ces priorités sont non seulement applicables au contexte malien, mais elles permettent également de couvrir les besoins/secteurs souvent oubliés (protection, éducation et santé par exemple). La scolarisation des enfants leur permettra d'évoluer dans un environnement sécurisé et protecteur diminuant ainsi les risques de protection d'une manière globale. La prise en charge psychosociale des survivant(e)s de VBG concourt aussi à une réponse humanitaire holistique de la personne vulnérable en complétant l'assistance fournie dans d'autres secteurs tels que la sécurité alimentaire et la nutrition. Bien que le handicap ne fût pas un critère d'exclusion dans le contexte du Mali, les fonds CERF ont permis une réponse d'urgence mieux adaptée aux besoins des personnes vivant avec un handicap et ce de manière transversale et complémentaire. De plus, l'équipe humanitaire pays a également demandé à chaque secteur de porter une attention particulière aux besoins spécifiques de

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](#).

protection (et ce d'une façon holistique) des femmes, des filles, des garçons, et des personnes âgées ou ayant un handicap afin de maximiser la pertinence et l'impact des projets sur l'environnement protecteur au Mali.

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

La stratégie de priorisation de la subvention CERF RR 22-RR-MLI-51054 de 2022 avait pris en compte les questions liées au genre particulières à la violence basée sur le genre en renforçant les activités de prise en charge holistique des survivant(e)s de VBG, ainsi que le monitoring des violations graves des droits humains, notamment des enfants, y compris les violences sexuelles ainsi que le référencement des victimes aux services adéquats de protection. L'action multi-acteurs et multisectorielle proposées par l'équipe humanitaire pays a donc été menée afin d'apporter des réponses tangibles aux besoins urgents des femmes et des filles qui étaient les plus exposées aux risques de VBG lors des actes de violences et de déplacement forcé.

Programmes ciblant les personnes vivant avec un handicap

L'équipe humanitaire pays a décidé que tout projet bénéficiant des fonds CERF devrait assurer la prise en compte des besoins spécifiques des personnes vivant avec un handicap. Pour cela, l'assistance aux victimes des conflits a inclus les évacuations, les référencements médicaux, les réadaptations physique et suivis psychosociaux y compris la prévention du handicap suite aux blessures de guerre et l'adaptation (ces éléments sont actuellement sous le sous-cluster de la lutte anti-mine, dans le cluster protection mais devraient aussi être du ressort du cluster santé). Dans le cadre de la complémentarité et la coordination inter secteur, l'ONGI Humanité & Inclusion (HI), membre de l'EHP, a été mis à contribution afin d'appuyer les partenaires pour une meilleure mise en œuvre des activités visant les personnes vivant avec un handicap.

L'éducation dans les crises prolongées

Les défis identifiés lors de la requête CERF et qu'il fallait donc relever lors de la mise en œuvre des projets étaient liés à la sécurité, la mobilisation des enseignants dans les communes affectées, la disponibilité du matériel didactique, les capacités d'accueil à renforcer, les latrines et les infrastructures d'apprentissage à réhabiliter en faveur des enfants déscolarisés. Les besoins spécifiques des différentes catégories d'enfants, des ménages dans lesquels ils vivent et des spécificités des personnes visées ont été mis en avant pour la stratégie d'intervention d'urgence.

Autre aspect de la protection

Vu le contexte de violations majeures des droits humains, l'équipe humanitaire pays a estimé vital d'allouer une partie des financements CERF directement au secteur de la protection pour renforcer les équipes mobiles de protection d'urgence, la prise en charge psychosociale collective et individuelle, le référencement et l'accompagnement des cas de protection nécessitant une prise en charge spécialisée et les structures communautaires de protection qui servent de premier et dernier relai pour les personnes les plus vulnérables. La prise en compte des besoins spécifiques des groupes les plus vulnérables comme les survivants(e)s de VBG, les enfants affectés par le conflit, les personnes vivant en situation de handicap et les personnes traumatisées par la violence, ainsi que des questions transversales d'accès aux services, de priorisation de la sécurité et de la dignité, et de redevabilité en faveur des populations affectées a été intégrée au niveau intersectoriel.

Tableau 1 : Aperçu de financement (US\$)

Montant total nécessaire à la réponse humanitaire	372 000 000
CERF	9 999 992
Fonds humanitaire commun / Fonds pour les interventions d'urgence (le cas échéant)	
Autres (bilatéral / multilatéral) ²	82 400 008
Financement total reçu pour la réponse humanitaire (par source ci-dessus)	92 400 000

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

Agence	Code du projet	Secteur / cluster	Montant
FAO	22-RR-FAO-002	Sécurité alimentaire - Agriculture	2 499 999
UNICEF	22-RR-CEF-003	Nutrition	2 999 993
WFP	22-RR-WFP-004	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	2 475 000
WFP	22-RR-WFP-004	Nutrition	2 025 000
Total			9 999 992

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	
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux *	325 932
Fonds transférés aux partenaires ONG internationales pour mise en œuvre *	506 161
Fonds transférés aux partenaires ONG nationales pour mise en œuvre *	368 444
Fonds transférés aux partenaires de Croix-Rouge et du Croissant-Rouge *	
Total fonds transférés aux partenaires (IP) *	1 200 537
Total	9 999 992

* 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) :

Communities in Mali are experiencing an alarming deterioration in the food security situation, due to insecurity, poor harvests, and rising food prices. The number of food insecure people is on the rise (up 180% in the last 12 months to 1.2m). The severity of needs has gotten worse: whereas only 3% of food insecure people were in IPC4 in late 2020, the figure is now 5%. Almost one million children are suffering from acute malnutrition, including 247,000 children from severe acute malnutrition. And the situation is expected to get worse in the next 6 months. The overall number of food insecure people is expected to increase by 51% to 1.8m. The number of people at emergency levels of food insecurity (IPC4) is expected to reach 173,000 by the summer lean season, an increase of 1,155% compared to late 2020.

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

In response, CERF allocated \$10 million on 11 January 2022 from its Rapid Response Window for life-saving for the immediate commencement of life-saving activities in Gao, Kidal, Ménaka, Mopti, Ségou and Timbuktu regions. This funding enables UN agencies and partners to provide life-saving assistance to 817,000 people, including 51,600 women, 36,000 men, 729,400 children, and 18,900 persons with disabilities across the food security, nutrition and agricultural livelihood sectors.

Personnes ayant reçu une assistance directe :

L'assistance nutritionnelle en situation d'urgence (prévention de la malnutrition aiguë) a ciblé les enfants de 6-23 mois et femmes enceintes et mères allaitantes des ménages de l'assistance alimentaire et un dépistage du statut nutritionnel a été réalisé avec un référencement systématique des cas de malnutri vers le CSCOM le plus proche. Une séance de sensibilisation sur les pratiques en matière de santé et nutrition a été faite chaque mois au niveau de chaque site de distribution. Les thématiques sur l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant en situation d'Urgence (ANJE-U, l'utilisation du CSB++, alimentation de la femme enceinte et allaitante, etc.) ont été en exergue.

Les chiffres utilisés se sont basés dans un premier temps sur les données du cadre harmonisés qui ont permis de répartir les personnes vulnérables en fonction des zones. Dans un second temps, les chiffres mis à la disposition au niveau Cercles et Communes ont été croisés avec les statistiques du niveau national. Afin d'éviter le double comptage des bénéficiaires, la FAO a mis en place un système d'enregistrement biométrique. La prise des données biométrique a permis d'éviter l'enregistrement d'une personne deux fois.

Personnes ayant reçu une assistance indirecte :

L'assistance alimentaire à travers la modalité transferts monétaires a permis de faire participer des commerçants locaux et ainsi contribuer à booster l'économie locale. Même si une étude d'impact n'est pas réalisée, les missions de terrain indiquent une bonne perception des bénéficiaires quant à l'assistance fournie. Les communautés ont été impliquées du ciblage jusqu'aux distributions sur les sites avec un accent particulier sur la participation des femmes dans les comités de gestion de bénéficiaires. Des messages radios et des communications interpersonnelles ont permis de véhiculer des messages contextualisés et adaptés avant et pendant les opérations de ciblage et de distribution. Les bénéficiaires indirects de ce projet sont les populations des communautés dans lesquelles vivent les ménages bénéficiaires. La production alimentaire des bénéficiaires limitera la fluctuation des prix autour des denrées maraichères et contribuera à renforcer l'offre au sein des communautés. Ce sont dans ce cas 1,759,343 personnes des cercles des régions de Ségou et de Mopti. A travers les agents de santé communautaires et le Groupe de Soutien aux Activités de la Nutrition (GSAN), 28 960 personnes ont bénéficiées de sensibilisation sur les bonnes pratiques familiales essentielles incluant une bonne alimentation du nourrisson et du jeune enfant, le lavage de mains et la vaccination. Les régions de Gao, Ménaka, Kidal, Tombouctou et Taoudéni ont bénéficié des cliniques mobiles ayant pu renforcer la capacité d'atteindre les zones d'accès difficile.

L'ensemble des communautés (villages) ciblé par le projet a indirectement bénéficié de l'expertise associée aux jardins en sac. En effet, les formations particulièrement celles en lien avec les jardins en sacs pourront intéresser d'autres personnes dans le village qui sont intéressés à avoir des jardins maraichers dans leur concession. En outre, les communautés ont bénéficié d'une plus grande disponibilité de production de légumes issus des jardins mis en place dans le cadre du projet soit partagée, soit vendue au sein de la communauté.

TABLEAU 4 : NOMBRE DE PERSONNES ASSISTEES DIRECTEMENT GRACE AU FINANCEMENT DU CERF PAR SECTEUR / CLUSTER *

SECTEUR / CLUSTER	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
SECURITE ALIMENTAIRE - AGRICULTURE	33 450	16 725	27 931	22 244	100 350	26 781	25 533	24 115	23 895	100 324
SECURITE ALIMENTAIRE - ASSISTANCE ALIMENTAIRE	36 968	35 518	0	0	72 486	36 668	35 518	0	0	72 186
NUTRITION	12500	0	347 070	332 730	692 300	24 768	0	360 295	345 436	730 499

* 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 *

Catégories	Prévu	Atteint
Réfugiés	4 014	0
Retournés	0	0
Déplacés internes	47 132	53 171
Communautés d'accueil	766 585	850 138
Autres personnes touchées	0	0
Total	817 731	903 309

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 par sexe et âge *		Nombre de personnes handicapées (PwD) assistées grâce au financement du CERF	
	Prévu	Atteint	Prévu	Atteint
Femmes	51 569	88 823	6 036	6 619
Hommes	36 187	60 599	4 084	4 485
Filles	375 001	384 875	4 535	4 878
Garçons	354 974	369 012	4 228	4 565
Total	817 731	903 309	18 883	20 547

PARTIE II – APERÇU DES PROJETS

3. RAPPORTS DES PROJETS

3.1 Rapport du projet 22-RR-FAO-002

1. Information sur le projet			
Agence :	FAO	Pays :	Mali
Secteur / cluster :	Sécurité alimentaire – Agriculture	Code du projet :	22-RR-FAO-002
Titre du projet :	Production alimentaire d'urgence en zones en crise au profit des ménages victimes de chocs et en situation d'insécurité alimentaires aiguës.		
Date de début :	31/01/2022	Date de fin :	30/07/2022
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\$ 17 000 000
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	US\$ 2 000 000
	Montant reçu du CERF :	US\$ 2 499 999
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	US\$ 284 369
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 32 420
	Partenaires ONG internationale	US\$ 0
	Partenaires ONG nationale	US\$ 251 950
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0	

2. Résumé des résultats obtenus

Le fonds CERF a permis à la FAO Mali de mettre en œuvre en partie la réponse humanitaire prévue dans le plan de réponse 2022. Grâce au fonds CERF, la FAO a pu apporter assistance à 100.324 personnes dans le Nord et le Centre du Mali plus précisément dans les zones de Gao, Tombouctou, Ségou et Mopti. Les personnes assistées par le projet sont les membres des ménages vulnérables victimes de chocs et en situation d'insécurité alimentaire (phase crise à plus). Parmi celles-ci, 59.529 personnes ont reçu des kits de production alimentaire d'urgence pour la production de légumes au sein de leur périmètre maraichers. Ces kits étaient composés de semences, petits outils agricoles et de la fumure organique. Pour les ménages à tendance agricoles n'ayant pas accès aux terres cultivables soit 10.866 personnes, le projet a mis à leur disposition des jardins en sacs pour la culture de légumes au sein de leur concession. Enfin 29.929 personnes issues des ménages pastoraux ont reçu un kit composé d'aliments bétails, de compléments alimentaires pour leurs animaux et de produits vétérinaires afin de protéger leur cheptel durant la période de soudure.

3. Modifications

Durant la mise en œuvre de ce projet, le contexte sociopolitique au Mali a été perturbé par des événements additionnels à la crise d'insécurité, notamment, les sanctions sur le Mali par la CEDEAO, les impacts de la crise Russo-Ukrainienne ; Ces deux situations ont eu pour conséquence l'augmentation des prix des produits agricoles et alimentaire, du prix du carburant.

Dans le cadre de la mise en œuvre du présent projet, un changement majeur a été apporté. En effet, la coordination avec le cluster Sécurité Alimentaire et les autres partenaires a nécessité une réorganisation de la répartition des bénéficiaires en fonction des activités. La majorité des acteurs a fait un focus sur les populations déplacées au détriment des populations locales victimes de chocs. Ainsi si les besoins des populations déplacées sont relativement bien couverts, une partie importante des ménages locaux (ménages vulnérables vivant dans leur villages) ne sont pas pris en compte. Une nouvelle répartition des bénéficiaires a été faite en fonction des besoins du terrain.

- Pour la production alimentaire d'urgence en périmètres maraichers, le nombre de bénéficiaires est passé de 46.835 à 59.529 soit une augmentation de 27% ;
- Pour la production alimentaire d'urgence par jardin en sac, le nombre de bénéficiaires est passé de 20.070 personnes à 10.866 personnes soit une diminution de 46% ;
- Pour la protection des moyens de subsistance critiques pastoraux, le nombre de bénéficiaires est passé de 33.445 personnes à 29.929 personnes soit une diminution de 11%.

Au total, grâce à ce projet, ce sont 100.324 personnes bénéficiaires qui ont été appuyées par la FAO, soit 99,97% de réalisation sur un nombre total de bénéficiaires prévu de 100.350 personnes.

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	1 338	669	1 171	836	4 014					
Retournés	0	0	0	0	0					
Déplacés internes	5 352	2 676	3 345	4 683	16 056	3 250	3 010	2 950	2 829	12 039
Communautés d'accueil	26 760	13 380	23 415	16 725	80 280	23 837	22 071	21 630	20 747	88 285
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0					
Total	33 450	16 725	27 931	22 244	100 350	27 087	25 081	24 580	23 576	100 324
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	207	103	181	129	620	583	401	438	383	1 084

* 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

L'ensemble des communautés (villages) ciblé par le projet a indirectement bénéficié de l'expertise associée aux jardins en sac. En effet, les formations, particulièrement celles en lien avec les jardins en sacs pourront intéresser d'autres ménages au sein de la communauté. En outre, l'ensemble des personnes vivant dans le village va bénéficier d'une plus grande disponibilité de légumes issus des jardins mis en place dans le cadre du projet.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Améliorer la sécurité alimentaire des ménages victimes de chocs en insécurité alimentaire des zones en crise (Régions de Ségou, Mopti)			
Résultat 1	La disponibilité alimentaire au sein des ménage ayant accès aux terres cultivables est accrue à travers la production alimentaire d'urgence.			
Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input 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 (articles/paquets/kits) pour la production alimentaire d'urgence (80%)	37 468	59 529	Liste de bénéficiaires
Indicateur 1.2	Nombre de personnes ayant consommé les aliments issus de la production alimentaire d'urgence (60%)	28 101	Estimée à plus de 35,717 Du fait des problèmes sécuritaires, la distribution des intrants a été retardé, entraînant le retard dans la mise en place des cultures	- Liste des bénéficiaires - Fiche de suivi des activités champêtres
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	I.1.2 Le nombre de bénéficiaires pour cette activité a été augmenté pour se conformer aux besoins non couverts des ménages. I.1.2 Les suivis des activités champêtres démontrent l'atteinte des rendements escomptés, le résultat de l'utilisation des aliments seront données après les récoltes, le monitoring des récoltes.			
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1	Présenter le projet aux communautés bénéficiaires	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL		
Activité 1.2	Identifier les bénéficiaires (ménages agricoles ayant accès à des terres cultivables)	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizon NOHO/ GARDEL		
Activité 1.3	Distribuer les kits de production alimentaires d'urgence à vocation agricole	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL		
Activité 1.4	Suivre le processus de production alimentaire d'urgence	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL		
Activité 1.5	Suivre l'utilisation des aliments produits	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL		

Résultat 2 L'accès à l'alimentation est assuré pour les ménages agricoles (n'ayant pas accès aux terres cultivables) à travers la production alimentaire d'urgence en sac

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 de kits production en sacs pour la production alimentaire d'urgence (80%)	16 056	10 866	Liste de bénéficiaires
Indicateur 2.2	Nombre de personnes ayant consommé les aliments issus de la production alimentaire d'urgence de légumes en sacs (60%)	12 042	Estimée à plus de 6520 Du fait des problèmes sécuritaires, la distribution des intrants a été retardé, entraînant le retard dans la mise en place des cultures	- Liste des bénéficiaires - Fiche de suivi des activités champêtres
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		I.1.2 : Le nombre de bénéficiaires a été réduit au profit du Résultat 1 pour se conformer aux besoins non-couverts. I.2.1 Les suivis des activités champêtres démontrent l'atteinte des rendements escomptés, le résultat de l'utilisation des aliments seront données après les récoltes, le monitoring des récoltes.		

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Présenter le projet aux communautés bénéficiaires	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL
Activité 2.2	Identifier les bénéficiaires (ménages agricoles n'ayant pas accès à des terres cultivables)	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL
Activité 2.3	Distribuer les kits de production alimentaires d'urgence en sacs à vocation agricole	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL
Activité 2.4	Suivre le processus de production alimentaire d'urgence en sacs	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL
Activité 2.5	Suivre l'utilisation des aliments produits en sacs	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL

Résultat 3 Les moyens de subsistance critique des ménages pastoraux sont protégés.

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 de kits pastoraux pour la production alimentaire d'urgence (80%)	26 756	29 929	Liste des bénéficiaires
Indicateur 3.2	Nombre de personnes ayant amélioré leur alimentation à travers	20 067	Estimée à plus de 6520	- Liste des bénéficiaires

	la production alimentaire d'urgence à vocation pastorale (60%)		Du fait des problèmes sécuritaires, la distribution des intrants a été retardé, entraînant le retard dans la mise en place des cultures	- Fiche de suivi des activités champêtres
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		I.3.1 : L'indicateur a été atteint et le nombre total de bénéficiaires a été revu à la hausse pour se conformer aux besoins des ménages évoqués durant les groupes de discussion.		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 3.1	Présenter le projet aux communautés bénéficiaires	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL		
Activité 3.2	Identifier les bénéficiaires (ménages pastoraux)	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL		
Activité 3.3	Distribuer les kits de production alimentaires d'urgence à vocation pastorale	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL		
Activité 3.4	Suivre le processus de production alimentaire d'urgence pastoral	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL		
Activité 3.5	Suivre l'évolution de l'alimentation des ménages pastoraux suite à l'utilisation des kits pastoraux	FAO avec le soutien de IAD3/ YAGTU/ CSPEEDA/ Nouveaux Horizons NOHO/ GARDEL		

7. Programmation efficace

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

Au début du projet, la FAO a procédé à la présentation aux autorités, nos partenaires des services techniques et nos partenaires de mise en œuvre. Au niveau des zones de mise en œuvre, une assemblée générale villageoise a été organisée dans chaque village cible. Cette réunion communautaire avait pour but de présenter le projet à travers les objectifs, les activités ainsi que les indicateurs à suivre. Ensuite les critères de sélection des bénéficiaires du projet ont été discutés et validés par la communauté. Enfin un comité de sélection a été mis en place afin de dresser la liste des ménages les plus vulnérables. De même, un comité de réclamation a été mis en place lors de chaque distribution afin de collecter les plaintes, remarques et suggestions.

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

La FAO Mali a un système de redevabilité qui permet aux bénéficiaires de remonter leurs plaintes ou de soumettre leurs inquiétudes. Ainsi les comités de réclamation à base communautaires et composés de 5 personnes mis en place en début du projet, font office d'interface entre les membres de la communauté et les partenaires de mise en œuvre. Ils sont chargés de trouver des solutions aux réclamations des bénéficiaires et des autres membres de la communauté. Lorsqu'ils n'arrivent pas à trouver une réponse satisfaisante, ils ont l'obligation de faire remonter les préoccupations auprès des partenaires de mise en œuvre. Lorsque les partenaires de mise en œuvre n'ont pas de réponse à une préoccupation, ils se réfèrent à la FAO. Le numéro vert qui est en cours d'installation fera office de lien direct avec la FAO lors que le membre de la communauté ne sera pas satisfait des réponses apportées à ses inquiétudes.

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

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](#).

Des séances de sensibilisations sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels ont été organisées à l'endroit des bénéficiaires à travers différentes rencontres. Le processus de mise en place de mécanisme de gestion des plaintes est en cours prenant en compte les principes directeurs de la stratégie visant à éliminer les exploitations et abus sexuels notamment l'approche centrée sur la survivante, la confidentialité, la redevabilité, le droit à l'assistance et au recours, ne pas nuire et l'intérêt supérieur de l'enfant

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

La stratégie du projet a été de mettre en avant une discrimination positive en termes de ciblage des femmes chaque fois que cela est possible. C'est cela qui explique le pourcentage important de bénéficiaires femmes dans les différentes activités. (42% des bénéficiaires d'appui en élevage sont des femmes et 83,35% des bénéficiaires en agriculture sont des femmes). La stratégie du projet a été de mettre en avant une discrimination positive en termes de ciblage des femmes chaque fois que cela est possible. C'est cela qui explique le pourcentage important de bénéficiaires femmes dans les différentes activités. (42% des bénéficiaires d'appui en élevage sont des femmes et 83,35% des bénéficiaires en agriculture sont des femmes).

e. Personnes handicapées (PwD) :

Dans le cadre de processus d'identification des vulnérables bénéficiaires, les personnes handicapées ont été ciblées à travers leur ménage. Ainsi tous les ménages vulnérables avec une personne handicapée en son sein ont été ciblés en priorité ; ces ménages représenteraient plus de 10% de l'ensemble des ménages bénéficiaires du projet.

f. Protection :

Durant la mise en œuvre du projet, nos partenaires et les comités de sélection et de gestion des plantes ont été sensibilisés sur le principe de « Do no harm ».

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	-

La situation sécuritaire des zones et le manque d'information sur la disponibilité des intrants agricoles dans ces zones ne nous ont pas permis de proposer des réponses à travers les transferts monétaires.

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Distribution d'aliment bétail à Cinzana	https://youtu.be/a2De7WTxIbU
Remise d'aliments bétails	https://twitter.com/FAOMali/status/1552382467759378433?s=20&t=qQ8X3Bo2-zUZ_NH5wjJwRg
Remise d'aliments bétails	https://www.fao.org/africa/news/detail-news/fr/c/1602319/

3.2 Rapport du projet 22-RR-CEF-003

1. Information sur le projet			
Agence :	UNICEF	Pays :	Mali
Secteur / cluster :	Nutrition	Code du projet :	22-RR-CEF-003
Titre du projet :	Réponse nutritionnelle d'urgence pour les populations vulnérables dans les régions de Ménaka, Ségou, Mopti, Gao, Tombouctou et les sites des déplacés de Bamako		
Date de début :	27/01/2022	Date de fin :	26/07/2022
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\$ 119 300 000
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :		US\$ 5 282 670
	Montant reçu du CERF :		US\$ 2 999 993
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :		US\$ 728 427
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 267,528
	Partenaires ONG internationale		US\$ 460,899
	Partenaires ONG nationale		US\$ 0
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 0	

2. Résumé des résultats obtenus

Grace a ce financement du CERF, UNICEF et ses partenaires ont pu assurer la détection précoce de l'émaciation chez 668,531 enfants âgés de 0-59 mois parmi lesquels 57,761 enfants étaient référés dans les structures sanitaires et 30 241 enfants souffrant de la malnutrition aigüe sévère (dont 2,000 enfants pour complications médicales associées) admis et traités. Il faut noter aussi que ce projet a mis des intrants nutritionnels et médicaments essentiels incluant 30,000 cartons d'aliments thérapeutique prêt à l'emploi (ATPE) à la disposition des structures sanitaires et a permis de former / recycler/équiper 104 prestataires de sante et 140 ASC sur la PCIMA y compris les approches simplifiées, les bonnes pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la protection contre les abus et l'exploitation sexuelle (PSEA) dans le contexte d'urgence. Au niveau communautaire, 11,862 mères/gardiens d'enfant de 6-59 mois étaient formées à la détection précoce de la malnutrition aigüe (dépistage) avec la bande de Shakir et le référencement des cas vers les structures de prise en charge. 19 groupes de soutien aux activités de Nutrition étaient mis en place et équipées pour être immédiatement opérationnelles et sensibilisées sur les bonnes pratiques d'Alimentation du nourrisson et du Jeune Enfants. Ce projet a permis d'assister 682,421 personnes parmi lesquelles 30,241 enfants souffrant de malnutrition aigüe sévère ont reçu les services de prise en charge de qualité conformes aux normes standards nationales de PHERE avec un taux de guérison de 95%, un taux de décès de 0.5% et un taux d'abandon de 4%. Elle a aussi permis de renforcer les équipes mobiles dans la région de Ménaka au moment où la détérioration de la situation humanitaire s'était accentuée avec déplacement de beaucoup de population entre mars et juillet 2022.

3. Modifications

Le projet n'a pas eu de modifications. Cependant la détérioration de la situation humanitaire dans la région de Ménaka a été prise en compte et l'adaptation de la réponse s'en est suivi. Par exemple la clinique mobile qui était destinée à Anderamboukane a été reconduite à Ménaka.

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

Secteur / cluster	Nutrition									
	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	2 500	0	6 426	6 174	15 100	2 028	0	6 426	6 174	14 628
Communautés d'accueil	10 000	0	321 300	308 700	640 000	11 862	0	334 525	321 406	667 793
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	12 500	0	327 726	314 874	655 100	13 890	0	340 951	327 580	682 421
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	0	0	2 130	2 046	4 176	0	0	2 216	2 129	4 345

* 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

A travers les agents de santé communautaires et le GSAN, 28 960 personnes ont bénéficiées de sensibilisation sur les bonnes pratiques familiales essentielles incluant une bonne alimentation du nourrisson et du jeune enfant, le lavage de mains et la vaccination. Les régions de Gao, Ménaka, Kidal, Tombouctou et Taoudéni ont bénéficié des cliniques mobiles ayant pu renforcer la capacité d'atteindre les zones d'accès difficile.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Augmenter l'accès des enfants vulnérables souffrant de malnutrition aiguë aux services de prévention et de prise en charge de la malnutrition dans les régions à taux élevés de malnutrition et abritant les personnes déplacées internes particulièrement Ménaka, Ségou, Mopti, Gao, Tombouctou et le district de Bamako.			
Résultat 1	Les enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère y compris des PDI ont un accès accru aux services de dépistage précoce, de référencement et de prise en charge intégrée de qualité de la malnutrition aiguë			
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	Nutrition			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	N.3a Nombre de personnes souffrant de malnutrition aiguë sévère admises dans un programme d'alimentation thérapeutique.	30 000	30 241	DHIS2
Indicateur 1.2	N.3b Pourcentage de personnes admises pour un traitement MAS, et qui se sont rétablies.	85	95%	DHIS2
Indicateur 1.3	N.4 Nombre de personnes dépistées pour malnutrition aiguë.	630 000	668 531	Rapport de dépistage
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Les résultats ont dépassé les attentes en terme du nombre d'enfants dépistés et de taux de guérison. Le chiffre partagé est celui de campagne SIAN qui a été couplée au dépistage et qui permis de dépister la quasi-totalité les enfants de 6-59 mois dans les zones de couvertures du projet. Les activités de suivi/supervision/coaching renforcement de capacités des agents de sante communautaires et des prestataires de sante sur la PCIMA a permis d'obtenir de bons résultats. Ce qui justifie le taux de guérison.			
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1	Appui à la mise en œuvre de la PCIMA y compris les approches simplifiées en stratégie fixe et mobile	Durant la période du projet UNICEF a assuré la mise en œuvre de la PCIMA dans tous les centres de santé à travers la mise à disposition des intrants nutritionnels, le renforcement de capacité du personnel soignant dans les centres et au niveau communautaire pour faciliter l'accès aux soins et la mise en place d'équipe mobiles dans les zones d'accès difficile de Gao, Ménaka, Kidal, Tombouctou et Taoudéni.		
Activité 1.2	Suivi des activités, supervision et coaching des prestataires de santé et agents de santé communautaire	Tout au long du projet, le personnel des centres de santé et les agents de santé communautaires ont bénéficié de supervision formatives coaching hebdomadaire et mensuel. Ce qui a contribué à l'atteinte de résultats satisfaisant dans les régions et districts appuyés.		

Activité 1.3	Appui aux campagnes de dépistage actif de l'émaciation à travers les plateformes communautaires ou couplée à la SIAN et à la CPS	Le dépistage actif de l'émaciation chez les enfants de 0 à 5 ans a été effectué par les acteurs communautaires à travers les plateformes selon un rythme mensuel. Aussi le dépistage a été couplée au premier tour de la SIAN en juin. Ainsi, 668,531 enfants ont été dépistés pendant les campagnes de la SIAN en juin-juillet 2022
--------------	--	--

Résultat 2 Les structures de santé et les communautés ont la capacité de fournir les services préventifs et curatifs de lutte contre la malnutrition aigüe en situation d'urgence dans un environnement protecteur contre les VBG, en particulier pour les femmes et les filles

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

Secteur / cluster		Nutrition		
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	Nombre de districts sanitaires appuyés ayant connu de rupture en ATPE	0	0	Les rapports des structure sanitaires
Indicateur 2.2	N.6 Nombre de personnes bénéficiant de formations et/ou de sessions de sensibilisation communautaire sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence.	12 500	28,960 mères et gardiens d'enfants. Ce chiffre inclut les sensibilisations pendant les causeries éducatives et les démonstrations nutritionnelles au niveau communautaire	DHIS2
Indicateur 2.3	N.5 Nombre de personnes recevant des suppléments de vitamines et/ou de micronutriments.	602 160	668 531	Rapport du 1 ^{er} tour de la SIAN
Indicateur 2.4	Nombre des mères et de gardiennes d'enfants de moins de cinq ans orientées, équipées en ruban PB et qui dépistent l'émaciation dans leurs familles	10 000	11 862	Rapport d'activité
Indicateur 2.5	CC.1 Nombre de travailleurs humanitaires de première ligne (ex: le personnel des partenaires) qui ont reçu une courte formation de recyclage pour soutenir la mise en œuvre du programme. (Nombre d'agents de santé et ASC formés sur le protocole simplifié)	150	244	Rapport D'activité
Indicateur 2.6	CC.1 Nombre de travailleurs humanitaires de première ligne (ex: le personnel des partenaires) qui ont reçu une courte formation de recyclage pour soutenir la mise en œuvre du programme. (Nombre d'agents de santé et ASC formés	150	244	Rapport d'activité

	sur la VBG en situation d'urgence ainsi que sur la PSEA)			
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		<p>L'engouement des mères d'enfants pour les causeries éducatives et les démonstrations nutritionnelles dans les centres santé a permis de regrouper plus 11,862 personnes. Ce chiffre inclut les sensibilisations pendant les causeries éducatives et les démonstration Nutritionnelles au niveau communautaire. Les thématiques abordées étaient surtout l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.</p> <p>244 agents de santé et ASC ont été formés sur une cible de 150. Ceci est dû au besoin d'augmenter le nombre des agents et relais communautaires afin de s'adapter bien au contexte évolutif de la situation humanitaire qui s'était dégradée à Ménaka.</p>		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 2.1	Approvisionnement et distribution d'intrants nutritionnels (ATPE, Laits thérapeutiques F100 et F75, médicaments essentiels et matériels anthropométriques)	Grace a ce financement, l'achat et l'approvisionnement des centres couverts en médicaments et intrants nutritionnels ont été assurés. Ainsi, 30,000 cartons de RUTF, 1,000 cartons de F100, 770 cartons de F75 et des médicaments systématiques notamment (3000 flacons d'amoxicilline 250mg et 11,000 flacons d'amoxicilline 125mg). Ces intrants ont permis de traiter 30,241 enfants malnutris aigus sévères sur une cible de 30,000 cas.		
Activité 2.2	Appui à l'orientation des mères et gardiennes d'enfants sur le dépistage de l'émaciation au PB dans leurs familles	11,862 mères et gardiennes d'enfants ont été formées et équipées pour le dépistage précoce de l'émaciation au PB dans leurs familles respectives. Ces mères formées ont contribué le long du projet au dépistage et à la référence des cas de malnutrition vers les structures de prise en charge.		
Activité 2.3	Sensibilisation des gardiens d'enfants sur les pratiques familiales essentielle et soutien aux autres activités d'ANJE-U	28,960 gardiens d'enfants ont été sensibilisés durant le projet dans les structures de santé et au niveau communautaire. Les activités de causeries éducatives sont pilotées par les agents de santé avec les mères et autres gardiens en attente de vaccination ou de CPN. Au niveau communautaire, elles sont pilotées par les GSAN pendant les démonstrations Nutritionnelles et autres activités de sensibilisation.		
Activité 2.4	Supplémentation en vitamine A et déparasitage des enfants âgés de 6 à 59 mois en urgence et à travers la SIAN	668,531 enfants de 6-59 mois ont été supplémentés en Vitamine A, déparasités et dépistés contre la malnutrition. La conduite conjointe de ces activités a été un véritable succès et un moyen sûr de la prévention et de traitement précoce de la malnutrition dans les régions de Gao, Ménaka, Tombouctou Mopti et Ségou.		
Activité 2.5	Formation des agents de santé et agents de santé communautaires sur le protocole simplifié de PCIMA et sur la VBG en situation d'urgence ainsi que sur la PSEA	Au total 244 agents de santé et agents de santé communautaires ont été formés sur la PCIMA (y compris les approches Simplifiées de la PCIMA, la VBG en situation d'urgence ainsi que les PSEA pour prévenir et traiter toutes formes de VBG au niveau communautaire.		

Résultat 3	Les enfants malnutris aigue sévère pris en charge dans les programmes disposent d'un environnement sanitaire adéquat à domicile pendant la durée du traitement		
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	Nutrition		

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 3.1	Nombre d'enfants MAS sévère ayant bénéficiés du kit WASH in Nut	5 000	2 585	Rapport mensuel d'activité
Indicateur 3.2	% des ménages d'enfants MAS ayant un résiduel de chlore >0,1 mg/L dans l'eau de boisson stockée au domicile	80	69,14%	Fiche d'activité WASH
Indicateur 3.3	Nombre d'accompagnant (e)s des enfants souffrant de malnutrition aigüe sévère, ainsi que leurs ménages, sensibilisées sur les bonnes pratiques d'hygiène et assainissement	5 000	2 585	Rapport mensuel d'activité
Indicateur 3.4	% des mamans d'enfants MAS qui déclarent pratiquer le lavage des mains avec du savon ou de la cendre et aux moments critiques	80	72, 55%	Rapport mensuel d'activité

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	<p>Les enfants MAS reçoivent les kits WASH à l'admission et à la sortie de l'URENI. Les MAS au niveau de l'URENAS ont également bénéficié de ces kits, ce qui explique la différence entre les données MAS et les kits WASH.</p> <p>A noter que la totalité des 5000 kits prévus WASH ont été mobilisés et prépositionnés dans les zones du projet. Les distributions ayant suivi le rythme des admissions des cas, la totalité des kits n'a pas pu être distribuée mais l'UNICEF appui la poursuite des distributions à travers d'autres ressources financières. Les statistiques sur le suivi du chlore résiduel seront consolidées à la fin des distributions.</p>
---	---

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 3.1	Fourniture de Kit WASH in Nut aux couples enfants MAS/Accompagnants	2 585 Ménages d'enfants malnutris ont reçu des Kits WASH-Nut bénéficiant à un total de 3779 enfants malnutris.
Activité 3.2	Promotion du traitement et conservation de l'eau de boisson à domicile	<p>Un total de 360 relais communautaires a été formés dont 110 agents dans les régions de Gao et 270 pour les régions de Tombouctou. Ces relais communautaires sont mobilisés dans la promotion du traitement et conservation de l'eau de boisson ainsi que l'échantillonnage et mesure de chlore résiduel dans 12,200 ménages à raison de 50 ménages par relais communautaire par jour dans chaque aire de santé.</p> <p>Le Centre de Santé Communautaire de Inasakok dans la commune de Tilemsi, région de Gao a été doté d'une adduction d'eau sommaire bénéficiant à 2,750 personnes dont 660 femmes et 1457 enfants contribuant à promouvoir l'accès à l'eau potable.</p>
Activité 3.3	Sensibilisation et promotion des bonnes pratiques d'hygiène (lavage des mains aux 5 moments clés avec du savon ou de la cendre, hygiène alimentaire, hygiène de l'habitat)	12,200 ménages (soit environ 73 000 personnes) dans les zones de projet couvrant Gao, Kidal, Ménaka, Taoudéni et Tombouctou ont reçu des messages au

		cours de la promotion du traitement et de la conservation de l'eau de Boisson.
Activité 3.4	Missions de communication pour la visibilité et la documentation sur les interventions	Une mission de communication visant la visibilité des activités était effectuée à Tombouctou et Gao.

7. Programmation efficace

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

Ce projet a été mis en œuvre de manière participative et inclusive. Les communautés locales bénéficiaires ont été étroitement impliquées à toutes les étapes du projet de la planification en passant par la mise en œuvre et le suivi du projet. Cette implication a été faite à travers : l'évaluation conjointe des besoins avec les bénéficiaires avant l'écriture du projet, l'atelier de présentation du projet (objectif, attentes et stratégies de mise en œuvre) en présence de toutes les parties prenantes y compris communautaires, les sensibilisations, le renforcement de dialogues communautaires pour la protection, les bonnes pratiques nutritionnelles et sanitaires pour les enfants dans un environnement plus ou moins acceptables. Aussi, il faut noter en termes de redevabilité qu'une synergie d'action a été réalisée avec les ONG non gouvernementale locale afin de renforcer les capacités de résilience au niveau local dans les zones de conflit face à la survenue de crises multidimensionnelles.

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

Le retour d'information a été assuré à travers via le renforcement du système d'information à tous les niveaux y compris le niveau local à travers les réunions de coordination et d'échanges sur les résultats avec les relais et les plateformes communautaires, les activités de sensibilisations sur le projet et les dialogues au niveau communautaires avec les relais, les plateformes communautaires, la diffusion d'informations clés et des messages du projet sur les médias (les radios communautaires). Pour terminer, l'implication des réseaux de communicateurs traditionnels a été assurée le long du projet, pour recueillir et remonter les plaintes et toutes formes d'inconfort inconsciemment perpétré ou infligé aux bénéficiaires.

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

Ce projet s'est inscrit en droite ligne dans la lutte contre toutes formes d'exploitation et d'abus sexuel. De ce fait un système anonyme de dénonciation de ces cas a été mis en place pour permettre de punir ces cas dès que cela s'avère, tout en gardant l'anonymat pour prévenir toutes formes de représailles. Ce système était mis en place à différents niveaux d'implémentation du projet. Aussi, il est important de souligner que tous les acteurs clés de mise en œuvre du projet, de l'équipe cadre aux acteurs communautaires, ont bénéficié de renforcement de capacités sur la prévention de l'exploitation et les abus sexuels ainsi que les stratégies/mécanismes de partage d'information à la suite du constat de cas.

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

Aucun cas de stigmatisation, de discrimination de race, de sexe ou de classe sociale n'a été remonté durant le projet qui était focalisé sur l'appui aux couches les plus vulnérables, notamment les femmes et les filles dans les zones, les plus affectées par les crises.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Le projet mis en œuvre avec le financement du CERF n'était pas un projet focalisé sur les personnes vivant avec un handicap de façon spécifique. Toutes fois le projet est resté ouvert à toutes les couches avec une répartition équitable des services et des biens.

f. Protection :

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 .

Pour renforcer la protection des personnes affectées, 244 prestataires de première ligne (Agents de santé communautaires, agents de santé, Personnel des ONG) étaient formés sur la protection contre l'abus et l'exploitation sexuelle (PSEA).

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

N/A

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
D'autres vaccins vitaux viennent d'arriver à #Ménaka et sont en route vers les agents de santé. More lifesaving #vaccines have just arrived in #Menaka and are on their way to health workers.	https://twitter.com/unicefmali/status/1551475184401612800?s=20&t=7y3uRqcyVatJCVfEyPeNTQ https://twitter.com/unicefmali/status/1551473784733011969?s=20&t=1gOurYGCLyy60jvVu-pyjA
Des cliniques de santé mobiles à travers #Ménaka apporte des services de santé et de nutrition aux communautés pour prévenir et répondre à la crise de malnutrition.	https://twitter.com/unicefmali/status/1551944212928675844?s=20&t=7y3uRqcyVatJCVfEyPeNTQ https://twitter.com/unicefmali/status/1551943522999324674?s=20&t=1gOurYGCLyy60jvVu-pyjA
Mobile health clinics across #Menaka are bringing health and nutrition services to communities to prevent and respond to the malnutrition crisis.	https://twitter.com/unicefmali/status/1551152921437474816?s=20&t=7y3uRqcyVatJCVfEyPeNTQ https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid0268PgWtSuiRcMZLwq2TR6t1BV2HA8njkBREGk5MEV1PTMdxsyRxcNhMfRRpm73NZFI&id=396303583734755 https://www.instagram.com/p/CgZEUbiNjQh/?igshid=YmMyMTA2M2Y= https://twitter.com/unicefmali/status/1551150230514589697?s=20&t=1gOurYGCLyy60jvVu-pyjA
Les enfants disent merci #UNICEF et @UNCERF pour les services de santé et de nutrition.	https://weshare.unicef.org/Share/1e28e7w6e6p7k0v0apm783av5d106d04 https://weshare.unicef.org/Share/uo13101n8q00f432xd23wwd1q373w7ay

3.3 Rapport du projet 22-RR-WFP-004

1. Information sur le projet			
Agence :	WFP	Pays :	Mali
Secteur / cluster :	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire Nutrition	Code du projet :	22-RR-WFP-004
Titre du projet :	Assistance alimentaire et nutritionnelle d'urgence dans les régions du centre et du nord du Mali		
Date de début :	31/01/2022	Date de fin :	30/07/2022
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>
4Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :		US\$ 152 729 492
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :		US\$ 2 880 000
	Montant reçu du CERF :		US\$ 4 500 000
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :		US\$ 187 740
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 25 984
	Partenaires ONG internationale		US\$ 45 262
Partenaires ONG nationale		US\$ 116 494	
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 0	

2. Résumé des résultats obtenus

Ce projet a permis de fournir une assistance nutritionnelle et alimentaire aux personnes déplacées et aux membres des communautés d'accueil dans les régions de Gao, Kidal, Mopti, Ségou et Tombouctou. En ce qui concerne la composante sécurité alimentaire d'urgence, le PAM a fourni une assistance en espèces et sous forme de bons. Spécifiquement à l'assistance nutritionnelle, afin de prévenir et traiter la malnutrition aiguë modérée, le PAM a dépisté les femmes pour la malnutrition aiguë et a distribué des aliments nutritifs spécialisés (CSB+, CSB++, Plumpy Sup).

Pour la composante sécurité alimentaire du projet : 72 500 personnes, dont 35 500 femmes, 37 000 hommes et 8 300 personnes en situation d'handicap ont été assistées sur la période.

La composante nutrition a permis d'assister 48 078 personnes, dont 10 878 femmes, 37 200 enfants dont 6 062 personnes en situation d'handicap.

Pour la composante assistance alimentaire d'urgence :

Les distributions aux personnes déplacées ont démarré depuis le mois de janvier dans les zones de Ségou, Mopti, Gao et Tombouctou. Les réalisations concernant l'assistance et la sécurité alimentaire ont porté sur :

- Le renforcement de capacité de plus 180 acteurs/parties prenantes sur le processus de ciblage dans les régions ciblées (ONG, structures gouvernementales et collectivités).
- Les distributions pour les PDI dans les régions de Gao, Ménaka, Tombouctou, Mopti et Ségou.
- Ciblage des personnes résidentes vulnérables à la soudure a été complété au mois d'avril et près de 400 000 bénéficiaires ont été ciblés. Cette contribution a permis de couvrir près de 72,500 bénéficiaires y compris 60,400 résidents et 12,100 IDPs dans les régions du centre et nord dans une période critique de la soudure précoce.

- Divulgarion des messages de sensibilisation avec les communautés et mise à disposition des logos UNICERF sur les sites de distributions.

Le ciblage des personnes vulnérable à la soudure précoce a été clôturé au mois de d'avril et les distributions ont été clôturées début mai 2022. Pour le volet sécurité alimentaire, le projet a atteint les cibles prévues et dans les zones géographiques identifiées au nord et centre du pays. L'assistance aux PDI a démarré et les opérations en faveur des ménages résidents ont été achevées. En termes d'utilisation des fonds destinés aux bénéficiaires, 100% des fonds ont été utilisés dans le processus de distribution.

Dans le cadre de la **réponse nutritionnelle**, le PAM et l'UNICEF ont identifié conjointement les régions prioritaires pour une réponse conjointe (prévention et traitement de la malnutrition aiguë) : les régions de Ménaka, Ségou, Mopti et Tombouctou y compris les sites de PDI ont été ciblés pour le paquet d'intervention. L'achat de produits nutritionnels a été effectif dès la confirmation des ressources, sur un stock dans la sous-région au niveau du Global Commodity Management Facility (GCMF) : 90 Mt de Plumpy Sup, 149 Mt de CSB+, 15 Mt d'huile, 200 Mt de CSB++ ont été acheminés au Mali en avril 2022, avec un plan de distribution pour la soudure pour les livraisons aux différentes structures de santé et sites de distribution. La programmation des ressources a été fait dès la confirmation des fonds et les transferts monétaires ont été mis à disposition pour soutenir le programme de prévention chez les femmes enceintes et allaitantes en période de soudure sous la modalité CBT.

La cible attendue pour le programme de traitement de la MAM de mai à juillet est de 15 000 enfants de 6-59 mois et 3 300 femmes enceintes et mères allaitantes. Au niveau communautaire, la prévention a permis de cibler 22,200 enfants de 6-23 mois et 7,578 FEFA des ménages ciblés par l'assistance alimentaire.

Le PAM a signé des accords de partenariats avec 8 ONGs et les activités de ciblage ont été complété avec un enregistrement des bénéficiaires sur la plateforme SCOPE. Des cadres de collaboration ont été initié avec le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) ainsi que chaque DRS au niveau régional pour renforcer le partenariat.

Enfin, le PAM a assuré la visibilité du donateur sur les réseaux sociaux mais également sur le terrain à travers les banderoles avec le logo UNICERF dans les zones ciblées.

3. Modifications

Durant l'opérationnalisation, quelques contraintes ont été relevé, notamment l'accessibilité des centres de santé pour des raisons sécuritaires. Plusieurs attaques des groupes armés et des conflits intercommunautaires ont été signalés dans certains cercles des régions du centre et du nord. Le transport des suppléments nutritionnels vers le Mali a connu un retard de deux semaines compte tenu du changement du corridor. Avec les nouveaux accords des transporteurs dont la liste a fait l'objet d'une mise à jour après l'évaluation et l'appel à manifestation, les partenaires coopérants ont aussi le lead pour les transports secondaires des sites d'intervention afin de réduire le retard de livraison et les défis d'accès. Dans les zones affectées par l'insécurité, notamment Ménaka et Ansogo, l'utilisation de la plateforme SCOPE a pris relativement du retard, à cet effet, le PAM a mis en place d'autres mécanisme de transferts notamment les bons d'achat en papier. L'accès humanitaire s'est dégradé dans certaines zones du centre (Niono, Ménaka, Koro) cependant le PAM à travers le groupe « Accès » a renforcé ses capacités opérationnelles notamment en ajustant la mise en œuvre opérationnelle à Niono avec des changement de partenaire coopérant. Ces mesures ont permis d'accélérer les processus de ciblage et de distribution.

De plus, la hausse généralisée des prix des denrées de base, la mauvaise campagne agricole et la baisse de la production ont été enregistrés. Par exemple, le DS (Déficit de Survie) est passé de 10% à 56% de mars à juin et le Déficit de Protection des moyens d'existence de 67 à 100% sur la même période.

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

Secteur / cluster	Nutrition									
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	3 263	0	5 803	5 357	14 423	3 263	0	5 803	5 357	14 423
Communautés d'accueil	7 615	0	13 541	12 499	33 655	7 615	0	13 541	12 499	33 655
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	10 878	0	19 344	17 856	48 078	10 878	0	19 344	17 856	48 078
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	1 785	0	2 224	2 053	6 062	1 785	0	2 224	2 053	6 062
Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	6 161	5 920	0	0	12 081	6 161	5 920	0	0	12 081
Communautés d'accueil	30 807	29 598	0	0	60 405	30 807	29 598	0	0	60 405
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	36 968	35 518	0	0	72 486	36 968	35 518	0	0	72 486
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	4 251	4 084	0	0	8 335	4 251	4 084	0	0	8 335

* 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

L'assistance alimentaire à travers la modalité transferts monétaires a permis de faire participer des commerçants locaux et ainsi contribuer à booster l'économie locale. Même si une étude d'impact n'est pas réalisée, les missions de terrain indiquent une bonne perception des bénéficiaires quant à l'assistance fournie. Les communautés ont été impliquées du ciblage jusqu'aux distributions sur les sites avec un accent mis sur la participation des femmes dans les comités de gestion de bénéficiaires. Des messages radios et des communications interpersonnelles ont permis de véhiculer des messages contextualisés et adaptés avant et pendant les opérations de ciblage et de distribution.

L'assistance nutritionnelle en situation d'urgence (prévention de la malnutrition aiguë) a ciblé les enfants de 6-23 mois, femmes enceintes et mères allaitantes des ménages de l'assistance alimentaire et un dépistage du statut nutritionnel a été réalisé avec un référencement systématique des cas de malnutri vers le CSCOM le plus proche. Une séance de sensibilisation sur les pratiques en matière de santé et nutrition a été faite chaque mois au niveau de chaque site de distribution. Les thématiques sur l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant en situation d'Urgence (ANJE-U, l'utilisation du CSB++, alimentation de la femme enceinte et allaitante, etc.).

Dans l'optique d'atteindre plus de cible à travers une communication de masse, le PAM a utilisé les radios communautaires pour la sensibilisation sur la réponse alimentaire et nutritionnelle d'urgence, les messages spécifiques sur la nutrition, l'utilisation de la ligne verte.

D'avril à mai 2022, au cours de la réponse de la pré-soudure agropastorale 2022, une campagne de communication de masse a été organisée à l'aide de 13 radios communautaires touchant environ 1 400 000 personnes dont 727 913 dans les 12 cercles ciblés pour l'assistance.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Les ménages en situation d'insécurité alimentaire affectés par le conflit, y compris les personnes déplacées internes et les communautés d'accueil, sont en mesure de satisfaire leurs besoins alimentaires et nutritionnels de base			
Résultat 1	Les ménages vulnérables à l'insécurité alimentaire reçoivent des transferts inconditionnels afin de satisfaire leurs besoins alimentaires de base			
Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>				
Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	Cash.2a Nombre de personnes bénéficiant de transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur (personnes déplacées à l'intérieur du pays)	12 081	12 081	Rapports d'activités du partenaire
Indicateur 1.2	Cash.2b Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur, distribués en USD	489 283	489 283	Rapports d'activités du partenaire
Indicateur 1.3	Cash.2a Nombre de personnes bénéficiant de transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur (personnes affectées par une insécurité alimentaire croissante)	60 405	60 405	Rapports d'activités du partenaire

Indicateur 1.4	Cash.2b Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur, distribués en USD	1 467 850	1 467 850	Rapports d'activités du partenaire
Indicateur 1.5	Indice de stratégie d'adaptation basé sur la consommation (moyenne)	< 5 %	N/A	Rapports PDM Outcome décembre 2021 (18% - baseline)
Indicateur 1.6	Score de consommation alimentaire acceptable	80%	N/A	Rapports PDM Outcome décembre 2021 (53% - baseline).

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Le rapport PDM est en cours et sera disponible en fin septembre 2022, pour cette raison la valeur atteinte des indicateur 1.5 et 1.6 n'a pas pu être renseignée à la date du rapport).

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Fourniture d'un programme intégré d'assistance alimentaire aux hommes, femmes, garçons et filles vulnérables touchés par la crise, sur la base d'une évaluation des besoins, et veiller à l'adoption de mesures de préparation afin d'assurer une riposte rapide, efficace, efficiente et conforme à la stratégie nationale de protection sociale	GRADP, WV, IRUK, ACF, SI, CARE, WHH, IMADEL
Activité 1.2	Fournir une assistance d'urgence complémentaire avec les autres acteurs du relèvement précoce (notamment la FAO) afin de couvrir les besoins immédiats des ménages déplacés et résidents vulnérables	GRADP, WV, IRUK, ACF, SI, CARE, WHH, IMADEL
Activité 1.3	Couvrir les besoins immédiats des personnes déplacées en coordination avec les acteurs RRM et le gouvernement dans les zones affectées	PAM et GRADP, WV, IRUK, ACF, SI, CARE, WHH, IMADEL

Résultat 2 Les femmes, garçons et filles touchés par la crise reçoivent un programme intégré d'interventions nutritionnelles associant des activités de prévention sur la base d'une évaluation des besoins

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

Secteur / cluster	Nutrition			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	N.2a Nombre de personnes souffrant de malnutrition aiguë modérée inscrites à un programme d'alimentation complémentaire. (Nombre d'enfants 6-23 mois ayant reçu des suppléments nutritionnels pour la prévention de la malnutrition)	22 200	22 200	Rapports d'activités du partenaire
Indicateur 2.2	N.2a Nombre de personnes souffrant de malnutrition aiguë modérée inscrites à un programme d'alimentation complémentaire. (Nombre de femmes enceintes et allaitantes ayant reçu des suppléments nutritionnels pour la prévention de la malnutrition)	7 578	7 578	Rapports d'activités du partenaire

Indicateur 2.3	FN.1b Quantité d'aide alimentaire distribuée en tonne métriques. (Supercereal plus),		200	Rapport dispatch PAM
Indicateur 2.4	Cash.5b Valeur totale des bons conditionnels distribués en USD. Value voucher CbT) pour la prévention de la malnutrition distribuée	310 303	310 303	Rapports d'activités du partenaire
Indicateur 2.5	Cash.5a Nombre de personnes bénéficiant de transferts de bons conditionnels.	7 578	7 578	Rapports d'activités du partenaire

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur RAS

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Fourniture des services de nutrition préventives aux enfants de 6 à 23 mois et aux femmes enceintes et allaitantes vivant au sein des ménages affectés par le conflit	GRADP, WV, IRUK, ACF, SI, CARE, WHH, IMADEL
Activité 2.2	Dépistage des enfants et femmes ainsi que le référencement des cas de malnutrition vers les CSCOM	GRADP, WV, IRUK, ACF, SI, CARE, WHH, IMADEL
Activité 2.3	Achat des produits pour l'appui nutritionnel	PAM

Résultat 3 Les femmes, garçons et filles souffrant de la malnutrition aiguë modérés sont traités

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

Nutrition				
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 3.1	N.2a Nombre de personnes souffrant de malnutrition aiguë modérée inscrites à un programme d'alimentation complémentaire (Nombre de bénéficiaires ayant reçu des suppléments nutritionnels pour le traitement de la malnutrition aiguë modérée)	18 300	18 300	Rapport d'activité
Indicateur 3.2	FN.1b Quantité d'aide alimentaire distribuée en tonne métriques (Quantité de suppléments nutritionnels (RUSF, CSB+ et Huile) pour le traitement de la malnutrition aiguë modérée distribuée)	254	254	Rapport d'activité
Indicateur 3.3	N.3b Pourcentage de personnes admises pour un traitement MAS, et qui se sont rétablie (Taux de récupération – Traitement MAM)	≥75%	80%	Rapport d'activité

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur RAS

Activités	Description	Mise en œuvre par
-----------	-------------	-------------------

Activité 3.1	Fourniture des services de traitement appropriée aux enfants de 6-59 mois, aux femmes enceintes ou allaitantes souffrant de malnutrition aiguë modérée	Direction régionale de la santé (DRS)
Activité 3.2	Achat des produits pour l'appui nutritionnel	PAM
Activité 3.3	Organisation des séances de sensibilisation	DRS, GRADP, WV, IRUK, ACF, SI, CARE, WHH, IMADEL

7. Programmation efficace

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

Dans le cadre de la centralité de la protection, des sessions de renforcement de capacités et des partenaires coopérants ont été conduites qui ont permis d'améliorer les connaissances sur l'intégration de la protection dans les opérations y compris les évaluations des risques avant, pendant et après les distributions qui ont permis de minimiser les risques d'abus de droit et prévenir les incidents de protection. Des sessions de sensibilisations ont été conduites sur la prise en compte et la priorisation des personnes vulnérables telles que les personnes âgées, handicapées, les femmes enceintes au niveau des sites et les équipes du programme et des TPM ont veillé à ces aspects sur les lieux de distribution avec l'appui de l'équipe protection AAP. De même par rapport au temps d'attente sur les sites et les distances des mesures ont été prises au cours de la planification des distributions pour tenir compte de ces aspects. Aucun incident majeur de protection n'a été relevé au cours de la mise en œuvre du projet. Tous les retours en lien avec la protection remontés par le mécanisme CFM ont été traités et un retour a été fait aux personnes concernées dans les meilleurs délais.

Des enquêtes sur les résultats du post-distribution monitoring (PDM), basées sur un certain nombre d'indicateurs de sécurité alimentaire et nutritionnels différents, ont lieu deux fois par an. Ceux-ci sont effectués au début et à la fin de la période de soudure. La prochaine enquête PDM sera disponible fin septembre 2022. Le PAM prévoit aussi deux fois par an **des enquêtes plus qualitatives, axées sur le genre, la protection, le ciblage** ou d'autres thèmes clés, en utilisant des méthodologies complémentaires telles que l'analyse et la cartographie des vulnérabilités mobiles (mVAM) ou des discussions de groupe sur le terrain. Les données sont triangulées par des entretiens avec les bénéficiaires, des discussions communautaires et des consultations avec les parties prenantes. En plus, des enquêtes quantitatives sur les marchés et la consommation alimentaire ont lieu au niveau des ménages. Des missions de suivi et de supervision sont organisées régulièrement pour assurer le bon fonctionnement des opérations en collaboration avec les bureaux de terrain, les partenaires d'exécution et les équipes régionales du Commissariat à la sécurité alimentaire (CSA) et du ministère de la Santé. Enfin, les districts et partenaires coopérants soumettent des rapports de distribution mensuelles au PAM.

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

Dans le cadre de la remontée et la gestion de plainte, un mécanisme de plainte et de feedback (CFM) a été mis en place et opérationnel à travers un numéro vert 80 00 55 67 disséminé auprès des communautés à travers la radio et des cartes de visite. Le CFM a contribué efficacement à accroître la redevabilité entre le PAM et les bénéficiaires à travers la remontée et le traitement des plaintes y compris des demandes d'information et des suggestions qui ont, pour la plupart des cas, permis d'améliorer les opérations d'assistance sur le terrain. Parallèlement au numéro vert, le PAM a mis en place un système de feedback sentinelle permettant d'appeler directement certains bénéficiaires et recueillir leurs impressions sur les opérations du PAM ciblant les populations affectées. Une redynamisation des comités de plainte est en cours dans les zones d'intervention afin de permettre aux communautés qui n'ont pas accès au réseau téléphonique dans les régions du nord, de disposer d'un mécanisme de proximité de collecte, de traitement et de remonter des plaintes.

Le PAM a également établi des contrats avec des parties de suivi pour renforcer la triangulation.

Sur la base des entretiens réalisés auprès des communautés bénéficiaires (groupes de discussion) et les informations collectées auprès des partenaires de suivi (TPM), les principales leçons apprises identifiées sont :

- L'assistance alimentaire et nutritionnelle fournie par le PAM et ses partenaires respecte la dignité des personnes vulnérables ;

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](#).

- Les femmes occupent un rôle (de plus en plus important) dans les dynamiques de prise de décisions concernant les ressources du ménage en général et plus particulièrement pour l'utilisation des rations alimentaires distribuées par le PAM et ses partenaires.
- Au regard du contexte précaire de la sécurité alimentaire des zones d'interventions du PAM, les communautés comprennent le bien-fondé et l'opportunité des assistances alimentaires et nutritionnelles du PAM et ses partenaires ;
- Dans l'ensemble, les communautés sont satisfaites de l'assistance alimentaire du PAM et du processus de ciblage des personnes vulnérables.

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

Le mécanisme de plainte (CFM) doté de numéro vert est le principal outil qui permet d'enregistrer les plaintes en lien avec l'exploitation et les abus sexuel. Classées dans la catégorie des plaintes sensibles, les abus et exploitation sexuelles, sont directement référés par la plateforme CFM aux points focaux PSEA du bureau pays du Mali de façon confidentielle. C'est ainsi que les points focaux enclenchent les investigations en impliquant toutes les parties utiles y compris les bureaux terrain au besoin. Pour des questions relatives à la sensibilité genre, le bureau a mis place deux points focaux PSEA, un homme et une femme (pour permettre aux femmes de pouvoir s'exprimer sans crainte et de s'adresser directement à une femme). Un mécanisme de coordination PSEA du système des nations unies existe et est fonctionnel et le PAM est un membre actif.

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

Les interventions du PAM s'inscrivent dans l'approche genre. Les vulnérabilités sont affinées et les actions sont menées pour enrayer les rapports de domination entre les femmes et les hommes, fondés sur l'assignation des rôles socialement construits en fonction du sexe. L'assistance est offerte, en répondant aux critères égalitaires et équitables. Les analyses sont réalisées par modalité d'assistance pour questionner les potentielle des stigmatisations par rapport aux types d'assistances offertes.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Dans le cadre de l'inclusion sociale et de la prise en compte des personnes en situation de handicap, des séances de sensibilisations et d'information ont précédé les ciblage dans les différentes zones d'intervention, facilitant ainsi la compréhension des communautés, des TPM et des partenaires coopérants sur la nécessité d'intégrer les personnes handicapées dans tout le processus de l'assistance y compris avant, pendant et après les distributions. Sur les sites de distributions l'accent a été mis sur la priorisation des personnes handicapées afin de réduire leur temps d'attente et aussi sur la facilitation de leur accès. Aucun incident, feedback et plainte concernant cet aspect n'a été remonté. Les demandes non sensibles en termes d'informations ont été recueillies à travers le CFM et traités au niveau terrain par les différents sous bureaux.

f. Protection :

Les assistances offertes par les PAM répondent aux normes de protection et de sensibilité aux conflits. L'attention est focalisée sur les droits des bénéficiaires en répondant à leurs vulnérabilités selon qu'ils appartiennent à différentes identités, couches sociales, convictions, etc. Les assistances sont offertes comme un droit, dans le respect de la dignité, en sécurité et en assurant le bien-être physique et psychosocial des bénéficiaires.

Depuis 2020 le bureau du PAM au Mali utilise la programmation sensible aux conflits comme thématique transversale. Cette approche met en avant :

- L'alignement des interventions par rapport au contexte local ;
- La compréhension des enjeux des contextes locaux que l'assistance influence, par exemple la création des conflits, le positionnement de certains acteurs au détriment des autres ;
- Le renforcement de la dynamique locale de paix et cohésion sociale.

Pour offrir une assistance répondant aux perspectives des communautés et dans un esprit proactif, le PAM Mali utilise une diversité de supports de retour et triangulation d'information des communautés bénéficiaires et non bénéficiaires.

g. Éducation :

RAS

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 la seule intervention dans le projet CERF	Oui, le PTM est un composant	67 983

100% des bénéficiaires ont été assistés avec la modalité CBT

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

Activité spécifique (y compris le # d'activité du cadre de résultats ci-dessus)	Nombre de personnes	Valeur du cash (US\$)	Secteur / cluster	Restriction
Assistance alimentaire : Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur, distribués en USD	60 405	US\$ 1 467 850	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	Sans restriction
Nutrition : Value voucher (CBT) distribués pour la prévention de la malnutrition.	7 578	US\$ 310 303	Nutrition - Nutrition	Avec restriction
Transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur (personnes déplacées à l'intérieur du pays)	12 081	US\$ 489 283	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	Sans restriction

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Témoignage d'une bénéficiaire sur l'impact de l'appui du PAM et son donateur en mi-2022	Facebook WFP Mali sur Twitter
Témoignage d'un PDI sur l'impact de l'appui de l'appui du PAM et de son donateur début 2022	(10) Facebook WFP Mali (@WFP_Mali) / Twitter
Témoignage d'une femme PDI, en marge de la célébration de la journée de la solidarité en 2021.	(10) Facebook WFP Mali (@WFP_Mali) / Twitter

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

CERF Project Code	Sector	Agency	Implementing Partner type	Funds Transferred in USD
22-RR-WFP-004	Food Assistance	WFP	NNGO	\$69,429
22-RR-WFP-004	Nutrition	WFP	NNGO	\$29,771
22-RR-WFP-004	Food Assistance	WFP	INGO	\$45,262
22-RR-WFP-004	Food Assistance	WFP	NNGO	\$17,294
22-RR-WFP-004	Nutrition	WFP	GOV	\$25,984
22-RR-FAO-002	Agriculture	FAO	NNGO	\$73,016
22-RR-FAO-002	Agriculture	FAO	NNGO	\$37,426
22-RR-FAO-002	Agriculture	FAO	NNGO	\$45,932
22-RR-FAO-002	Agriculture	FAO	NNGO	\$29,054
22-RR-FAO-002	Agriculture	FAO	NNGO	\$21,771
22-RR-FAO-002	Agriculture	FAO	GOV	\$6,438
22-RR-FAO-002	Agriculture	FAO	GOV	\$6,438
22-RR-FAO-002	Agriculture	FAO	GOV	\$6,438
22-RR-FAO-002	Agriculture	FAO	GOV	\$13,107
22-RR-FAO-002	Agriculture	FAO	NNGO	\$44,751
22-RR-CEF-003	Nutrition	UNICEF	GOV	\$267,528
22-RR-CEF-003	Nutrition	UNICEF	INGO	\$460,899