



**MAURITANIE
RÉPONSE RAPIDE
DÉPLACEMENT DE POPULATIONS
ET INSECURITÉ ALIMENTAIRE ET
NUTRITIONNELLE
2022**

22-RR-MRT-53067

Lila Pieters Yahia

Coordonnatrice Résidente / 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.

19/04/2023 et
27/04/2023

Le rapport CERF a été soumis à deux réunions :

- ✓ La réunion de l'équipe-pays du 19 avril 2023 en présence des agences ci- après : la Coordonnatrice Résidente du système des Nations Unies en Mauritanie, le Conseiller humanitaire du RCO point focal CER, le HCR, l'UNICEF, le PAM, OIM, l'UNFPA, le PNUD, ONUDC, ONUSIDA et le FMI
- ✓ La réunion des points focaux des agences tenue le 27 avril 2023. Ont pris part à cette réunion : le Conseiller humanitaire du bureau de la Coordonnatrice Résidente, les points focaux du HCR, le PAM et de l'UNICEF. Cette réunion s'est tenue après la revue sur le terrain du Conseiller humanitaire du RCO des produits réalisés par les agences avec les fonds CERF (du 26 au 28 septembre 2023).
- ✓ Le rapport a été partagé avec la Direction de l'action humanitaire de la Mauritanie et tous les partenaires opérationnels des agences ayant mis en œuvre les activités avec les fonds CERF

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 :

Les fonds CERF faisant l'objet du présent rapport ont été affectés à la Mauritanie à un moment opportun où le pays était confrontée à l'aggravation de la crise alimentaire et nutritionnelle à la lumière des données du cadre harmonisé de mars 2022 avec plus de 20% de la population mauritanienne exposée à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle. Pendant ce temps les mouvements des populations se sont accélérés en début d'année 2022 avec l'augmentation en milliers de réfugiés maliens et de retournés mauritaniens accompagnés d'un important cheptel qui constituait une pression considérable sur la zone d'accueil. Cette zone était l'aire de focus des projets CERF. Dans ce contexte, les fonds CERF ont permis de soulager rapidement le camp de réfugiés par l'extension de ses services critiques comme le WASH, l'extension du camp avec les NFIs et les actions de protection. Pour les retournés mauritaniens les fonds CERF ont permis un approvisionnement rapide en eau et en aliment de bétail de retournés afin d'éviter le problème de coexistence pacifique entre les réfugiés, les retournés et la population hôte. En s'attaquant à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle affectant les Mauritaniens, les fonds CERF ont permis la prise en charge rapide des plus vulnérables en attendant la mobilisation des ressources par le gouvernement dans le cadre de son plan de réponse soudure 2022.

Valeur ajoutée du financement CERF :

Dans l'affectation des fonds CERF, l'UNCT a insisté sur la nécessité de faire participer quatre agences pour permettre une complémentarité plus accrue entre les différents secteurs : l'action multisectorielle pour les réfugiés par le HCR, la sécurité alimentaire et nutritionnelle des populations hôte et des réfugiés par le PAM, le traitement de la malnutrition sévère par l'UNICEF et la fourniture par l'OIM des articles non alimentaires, l'approvisionnement en eau aux retournés et leur bétail, la prise en charge des soins vétérinaires pour les bétails et l'aliment. La complémentarité de ces activités pour la plupart mise en œuvre dans la zone de convergence du Hodh echargui a permis d'apporter un impact rapide sur la situation humanitaire en attendant la mobilisation des fonds additionnels. Par exemple dans le camp de réfugiés de Mbera le Conseiller humanitaire de la Coordinatrice Résidente lors de la revue de réalisations CERF a relevé dans un focus groupe le témoignage des nouveaux réfugiés qui font état des actions combinées reçues du HCR à travers la fourniture d'eau et des latrines urgentes et l'apport en aliment reçu du PAM en même temps. Ces actions combinées ont permis de stabiliser leur situation en attendant l'appui supplémentaire pour leur relèvement.

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

Oui

En partie

Non

En peu de temps les fonds CERF ont permis l'extension des activités au camp de réfugiés pour accommoder les milliers de réfugiés arrivés en début d'année 2022. Les activités très urgentes de la prise en charge de la malnutrition ont été réalisées avec la célérité requise pour sauver les enfants victimes de la malnutrition. Les activités multisectorielles liées à l'appui des retournés ont été également mises en œuvre dans les délais impartis permettant ainsi d'éviter le conflit avec la population hôte. Seules certaines activités de sécurité alimentaire ont été retardées pour une mise en œuvre 2023 en raison de la perturbation de la chaîne d'approvisionnement au niveau mondial.

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 activités en faveur des réfugiés, les retournés et la prise en charge de la malnutrition ont été mises en œuvre dans le temps imparti. Les extensions de projets n'ont été nécessaires que pour certaines activités résiduelles de sécurité alimentaire représentant environ 25%.

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

Oui

En partie

Non

Avant les fonds CERF la coordination tant interne qu'externe au système des Nations était faible. Les fonds CERF ont permis de mettre en place deux groupes thématiques en rapport avec la crise de 2022 : le groupe sur les mouvements des populations sous le leadership du HCR et le groupe sécurité alimentaire et nutritionnelle sous le leadership du PAM. Le suivi des projets CERF a permis de mettre en place un groupe technique de coordination pour évaluer l'avancement des projets et de traiter d'éventuelles demandes d'extension des fonds. Ce groupe technique sur le suivi de projets CERF a été finalement retenu et validé par l'UNCT dans le cadre des mécanismes de coordination humanitaire interne des Nations Unies en Mauritanie pour l'année 2023.

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

Oui

En partie

Non

L'exécution des projets CERF a permis au système des Nations Unies de lancer les réunions de communication avec les donateurs pour mobiliser davantage des ressources au profit des réfugiés, la population mauritanienne et les retournés. En effet les fonds CERF ont permis de présenter aux donateurs de l'action humanitaire, les activités déjà menées urgemment en faveur de la population mauritanienne, ses retournés et les réfugiés maliens. Cette démonstration a rendu crédible la demande de fonds supplémentaires par par les agences du système des Nations Unies qui ont pu mobiliser des ressources auprès d'autres bailleurs.

Considérations stratégiques des quatre domaines prioritaires humanitaire

Le domaine prioritaire sollicité dans le cadre de ce CERF est la protection : 100% des nouveaux arrivants maliens ont été pris en charge par les services d'enregistrement. La protection des enfants, des femmes et des filles et des personnes ayant des besoins spécifiques a été assurée par le HCR et ses partenaires, avec une attention particulière sur les violences basées sur le genre.

Dans ses allocations des fonds le CERF doit en dehors du montant nécessaire alloué pour la crise indiquer un montant spécifique à affecter aux domaines prioritaires pour améliorer la prise en compte de ces domaines. Le point positif des projets CERF est la désagrégation des bénéficiaires qui permet des réponses ciblées en faveur de ces domaines prioritaires.

Le défi pour réaliser ces domaines réside sur la manière avec laquelle le CERF alloue ses ressources. En limitant le nombre de projets possibles, le CERF limite l'affectation des ressources aux agences plus spécialisées sur ces domaines prioritaires. Il en est ainsi par exemple de la santé de la reproduction, la violence basée sur le genre qui ont été limitées dans cette allocation car ces questions n'avaient pas été confiées à l'UNFPA en raison du nombre limité des projets autorisés par le CERF.

Tableau 1 : Aperçu de financement (US\$)

Montant total nécessaire à la réponse humanitaire	33 442 607
CERF	4 000 001
Fonds humanitaire commun / Fonds pour les interventions d'urgence (le cas échéant)	000
Autres (bilatéral / multilatéral)	24 676 792
Financement total reçu pour la réponse humanitaire (par source ci-dessus)	28 676 792

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

Agence	Code du projet	Secteur / cluster	Montant
IOM	22-RR-IOM-019	Eau, assainissement et hygiène	520 000
IOM	22-RR-IOM-019	Sécurité alimentaire - Agriculture	360 000
IOM	22-RR-IOM-019	Abris et articles non alimentaires	120 000
UNHCR	22-RR-HCR-020	Coordination et gestion de camp	430 001
UNHCR	22-RR-HCR-020	Santé	320 000
UNHCR	22-RR-HCR-020	Protection	140 000
UNHCR	22-RR-HCR-020	Eau, assainissement et hygiène	120 000
UNICEF	22-RR-CEF-038	Nutrition	400 000
UNICEF	22-RR-CEF-038	Eau, assainissement et hygiène	100 000
WFP	22-RR-WFP-034	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	1 005 000
WFP	22-RR-WFP-034	Nutrition	495 000
Total			4 000 001

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	2 756 097
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux *	12 769
Fonds transférés aux partenaires ONG internationales pour mise en œuvre *	879 964
Fonds transférés aux partenaires ONG nationales pour mise en œuvre *	32 825
Fonds transférés aux partenaires de Croix-Rouge et du Croissant-Rouge *	297 945
Total fonds transférés aux partenaires (IP) *	1 223 503
Total	4 000 001

* 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:

L'augmentation de l'insécurité alimentaire a caractérisé la situation humanitaire en Mauritanie en 2022. Elle risquait d'avoir un impact dévastateur sur les populations mauritaniennes. Selon les estimations du cadre harmonisé de mars 2022, environ 879 000 personnes s'exposaient à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle en mi-2022 (aux niveaux 3 et plus du cadre), soit une augmentation de 152 % par rapport à la fin de l'année 2021. Environ 83 000 personnes s'exposaient à des niveaux d'urgence (phase 4 du cadre). En outre 7 827 réfugiés Maliens ont augmenté les effectifs de réfugiés dans le camp de Mbera et dans les familles d'accueil dans le département de Bassikounou. En plus, 10 037 retournés mauritaniens sont arrivés en Mauritanie depuis janvier 2022 en raison de l'insécurité croissante au Mali. Ils sont arrivés avec un important cheptel de 81 785 têtes alors que celui de la population locale est de 179 650 têtes. Le cheptel des retournés représente ainsi 45% de celui de la population locale représentant ainsi une forte pression sur les maigres ressources naturelles de la zone d'accueil où l'accès au pâturage et à l'eau est difficile. Cette situation a exacerbé les vulnérabilités préexistantes des communautés et a eu un impact négatif sur les moyens de subsistance, la production agricole et la fourniture de services sociaux de base.

Utilisation opérationnelle de l'allocation CERF:

Face à la crise, l'ERC a alloué 4 millions de dollars de son guichet de réponse rapide du CERF pour le lancement immédiat d'activités de sauvetage. Ce financement a permis aux agences des Nations unies et à leurs partenaires de fournir une assistance vitale à 63 864 personnes, dans les secteurs de la sécurité alimentaire, de la nutrition, de la santé, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH), de la coordination et de la gestion des camps, des articles non alimentaires et de la protection.

Personnes ayant reçu une assistance directe :

Pour calculer le nombre des bénéficiaires, le RCO a procédé à l'addition des trois catégories de bénéficiaires qui caractérisent la crise humanitaire objet de réponse : les réfugiés maliens, les retournés mauritaniens et les populations mauritaniennes victimes de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle. Le total des bénéficiaires assistés est de 63 864. C'est ce chiffre qui ensuite est désagrégé par sexe et par niveau d'âge comme indiqué. Pour déterminer le nombre de bénéficiaire par chaque catégorie de bénéficiaire, le chiffre du secteur d'appui le plus élevé a été considéré comme celui des bénéficiaires de chaque catégorie.

Personnes ayant reçu une assistance indirecte :

La valeur ajoutée la plus probablement sur les bénéficiaires indirects est la coexistence pacifique entre les réfugiés maliens, les retournés mauritaniens et la population hôte. L'afflux des réfugiés et des retournés laissait craindre l'éclatement des conflits communautaires entre la population d'accueil et les nouveaux arrivants. Dans cette perspective, les fonds CERF ont permis de renforcer l'approche Nexus humanitaire-développement-paix utilisée par le système des Nations Unies. Cette approche entend renforcer la dimension paix dans la zone ciblée qui est proche de la frontière du Mali qui continue à souffrir du conflit lié à l'extrémisme violent.

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
Coordination et gestion de camp	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062
Sécurité alimentaire - Agriculture	3 986	3 394	3 093	2 895	13 368	3 308	2 327	3 890	3 629	13 154
Santé	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062
Nutrition	13 239	189	16 437	15 819	45 684	1253	10 093	16 451	17 005	44 802
Protection - Droits humains	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062
Abris et articles non alimentaires	2 475	2 200	495	385	5 555	4 840	4 400	1 100	660	11 000
Eau, assainissement et hygiène	13 889	6 682	5 170	4 780	30 521	13 889	6 682	5 170	4 780	30 521

* 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	8 062	8 062
Retournés	5 570	11 000
Déplacés internes	0	0
Communautés d'accueil	62 911	44 802
Autres personnes touchées	0	00
Total	76 543	63 864

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

Sexe & âge	Prévu	Atteint	Nombre de personnes handicapées (PwD) assistées grâce au financement du CERF	
			Prévu	Atteint
Femmes	22 709	8 130	53	330
Hommes	8 185	15 659	106	237
Filles	23 365	20 078	1	390
Garçons	22 284	19 997	1	364
Total	76 543	63 864	161	1321

PARTIE II – APERÇU DES PROJETS

3. RAPPORTS DES PROJETS

3.1 Rapport du projet 22-RR-IOM-019

1. Information sur le projet			
Agence :	IOM	Pays :	Mauritanie
Secteur / cluster :	Eau, assainissement et hygiène	Code du projet :	22-RR-IOM-019
	Sécurité alimentaire - Agriculture Abris et articles non alimentaires		
Titre du projet :	Assistance humanitaire urgente multisectorielle pour les populations retournées au Hodh Ech Chargui		
Date de début :	07/06/2022	Date de fin :	06/12/2022
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>

Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	US\$ 3 897 500
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	US\$ 0
	Montant reçu du CERF :	US\$ 1 000 000
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	US\$ 12 769,35
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 12 769
	Partenaires ONG internationale	US\$ 0
	Partenaires ONG nationale	US\$ 0
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0	

2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à cette subvention CERF RR, l'OIM a fourni une assistance humanitaire d'urgence multisectorielle à 18 505 retournés mauritaniens, ainsi qu'à 347 réfugiés et 6 265 membres des populations hôtes affectés par l'arrivée massive des retournés mauritaniens et la pression sur l'accès aux ressources naturelles depuis janvier 2022.

L'OIM a contribué à la restauration des moyens de subsistance des communautés de retournée dans la région du Hodh Ech Chargui. En collaboration avec la Délégation Régionale de l'Élevage, l'OIM a mené du 24 juillet au 27 août 2022 une campagne de vaccination au cours de laquelle 16 638 têtes de bétails ont été traitées, dont 8 638 ont été traitées à travers l'apport en vitamines et oligoéléments, traitements des infections bactériennes, déparasitages internes et externes, et 8000 têtes de bétail ont été vaccinées au profit de 333 éleveurs (dont 42 retournés mauritaniens et 291 réfugiés - 281 hommes et 52 femmes) dans les neufs localités de la commune de Fassala et Dhar abitant les retournés mauritaniens provenant du Mali (Teidouma, Seredouba, Chteiba, Lekhleil, R'Koukha, Kervi, Cheikh

Ahmed, Erch Tkikivit, N'Balka). Du 27 au 29 juin 2022, l'OIM a également distribué 268 tonnes d'aliments bétails (soit 5360 sacs de 50 kg à raison de 5 sacs-250kg au total par ménage) au profit de 1 072 ménages, 7 504 individus (dont 4651 femmes et 2853 hommes)

L'OIM, en collaboration avec le ministère de l'Hydraulique et les autorités locales, a renforcé l'accès à l'eau afin d'améliorer la santé animale et humaine, en installant la construction d'urgence de réseaux pour la fourniture d'eau. Durant le mois de juillet 2022, trois localités abritant les retournés ont été identifiées pour la réalisation de forages et de réseaux d'adduction en eau potable (Hassi ehel barka, Dhiba, Etleyhiya). Les travaux de construction de forages et réseau d'adduction en eau potable ont débuté le 15 septembre et se sont achevés le 05 décembre 2022 dans les trois localités. 6 280 bénéficiaires ont accès à l'eau potable grâce à la construction de trois réseaux d'approvisionnement en eau potable dans le Hodh Ech Chargui. En vue d'assurer la durabilité en infrastructure, des sessions de formation sur la maintenance des réseaux d'adduction en eau potable ont été réalisées début décembre 2022 au profit de 27 personnes (dont 20 hommes et sept femmes) issues des localités de Hassi elbarka, Dhiba et Telihiya. Les tests pré-formation effectués auprès des membres des comités de Hassi El Barkha, Dhiba, Tleihiya ont révélé un score d'environ 70 % des connaissances des participants avant la formation, et le test post-formation (questions similaires à celles de la pré-formation) a révélé une augmentation des connaissances, avec un score atteignant 90%. Globalement, les communautés avaient quelques connaissances sur les fonctions et principes des accessoires hydrauliques (compteur, vanne, ventouse...). La formation a permis d'améliorer leur connaissance sur les branchements particuliers et l'entretien des panneaux solaires et du château d'eau.

L'OIM a également distribué des articles non alimentaires pour les populations retournées. En mi-août et décembre 2022, 2 000 ménages retournés, soit environ 11 000 individus (y compris 5 940 femmes bénéficiaires) ont bénéficié de distribution de 2 000 kits non alimentaires comprenant une couverture, une moustiquaire, une natte, un seau, un bidon (20L) et un kit hygiénique dans les neuf localités citées précédemment.

Une enquête de suivi post-distribution (PDM) a été menée du 07 au 09 Septembre 2022 et du 10 au 11 février 2023 afin de recueillir et de comprendre le degré de satisfaction des bénéficiaires de l'assistance fournie par l'OIM. Selon l'enquête PDM, 90% des bénéficiaires interrogés ont affirmé que la santé animale s'est améliorée à la suite de la campagne de vaccination et à la distribution d'aliments bétails. 83% des bénéficiaires de l'aliment bétail déclarent que l'état de l'embonpoint et la quantité de lait du cheptel se sont nettement améliorés et 89% des bénéficiaires de la campagne de vaccination ont noté une baisse de la mortalité de leur cheptel (estimé en moyen à 9 têtes sur un total 16 par ménage soit une baisse de 56%). Grâce aux actions mises en œuvre dans le cadre du projet, les moyens de subsistance des communautés sont sauvegardés grâce à une amélioration de la santé animale à travers une baisse de la mortalité et une amélioration de la quantité de lait produite. Environ 80% des ménages retournés bénéficiant des kits d'urgence ont été satisfait de la distribution tandis qu'environ 20% jugent que les quantités distribuées sont insuffisantes par rapport au nombre d'individus dans un ménage (six à sept personnes par ménage) ou auraient préféré recevoir d'autres kits (alimentaires, médicaments...).

2. Modifications

En raison de la disponibilité en quantité suffisante des kits vétérinaires achetés et de la durée de la mission d'un mois menée par la délégation régionale de l'élevage, l'OIM a pu dépasser la cible prévue. En effet, 16 638 têtes de bétail ont été touchées dont 8 000 vaccinées et 8 638 traitées. De plus, 268 tonnes d'aliments pour bétails ont pu être distribuées au lieu de 132 en raison du prix de l'aliment qui a nettement diminué au moment de l'achat par rapport à celle prévue lors du développement du projet.

Dans le cadre du second résultat, en raison d'une surestimation des ménages bénéficiant des AEPs lors du développement du projet, l'OIM a atteint 6 280 bénéficiaires au lieu de 14 970. Enfin, l'OIM a pu distribuer 2 000 kits d'urgence au lieu de 1 000 kits et environ le double des personnes ciblées ont été touchées grâce au budget restant sur la ligne dédiée aux constructions et au prix raisonnable des kits achetés.

3. 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	40	110	0	0	150	34	22	0	0	56
Retournés	906	824	185	144	2 059	4422	2711	0	0	7133
Déplacés internes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	1 083	1 083	583	583	3 332	195	120	0	0	315
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2 029	2 017	768	727	5 541	4651	2853	0	0	7504

Personnes handicapées (PwD) sur le total

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Secteur / cluster	Eau, assainissement et hygiène									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	100	300	0	0	400	0	0	0	0	0
Retournés	2 451	2 228	501	390	5 570	158	133	26	13	330
Déplacés internes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	2 925	2 925	1 575	1 575	9 000	2677	2142	596	535	5950
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	5 476	5 453	2 076	1 965	14 970	2835	2275	622	548	6280

Personnes handicapées (PwD) sur le total 0

50	100	0	0	150	0	0	0	0	0	0
----	-----	---	---	-----	---	---	---	---	---	---

Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	2 475	2 200	495	385	5 555	4840	4400	1100	660	11000
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2 475	2 200	495	385	5 555	4840	4400	1100	660	11000
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	50	100	0	0	150	0	0	0	0	0

4. Personnes indirectement ciblées par le projet

Dans le cadre de ce projet, les bénéficiaires touchés sont les retournés mauritaniens particulièrement, ensuite les réfugiés et communautés hôtes bénéficiant des réseaux d'adduction en eau potable. Selon une estimation auprès des communautés (y compris les échanges avec les chefs de village, les présidents et les membres des comités villageois etc.), environ 2 500 éleveurs et transhumants bénéficient indirectement des points d'eau construits dans les trois localités (Tlehiya, Hassi ehel Barka, Dhiba), également environ 3 000 bénéficiaires indirects bénéficient d'activités de moyens d'existence (aliments bétails, kits d'urgence).

5. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet Apporter une assistance humanitaire d'urgence multisectorielle principalement aux retournés mauritaniens, ainsi qu'à certains réfugiés et aux populations hôtes dans la région de Hodh Ech Chargui.

Résultat 1 Les moyens d'existence des communautés de retournée dans la région du Hodh Ech Chargui sont restaurés.

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 1.1	Ag.2 Nombre d'animaux vaccinés, vermifugés et/ou traités	8,500	16 638	Rapport final de vaccination et listes
Indicateur 1.2	Ag.5 Quantité d'aliments pour animaux distribué en tonnes métriques	132	268	Liste bénéficiaires, rapport mensuel d'activités
Indicateur 1.3	Ag.3 Nombre de personnes recevant des intrants d'élevage (aliments pour animaux/animaux vivants/kits/packs)	5,541	7504	Rapport mensuel des activités

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur L'OIM a fourni les services de vaccination en collaboration avec la Direction Régionale de l'Élevage, et a distribué les aliments de bétails aux retournés, réfugiés et les populations de communautés hôtes comme prévu. Les arrivés des retournés et leurs cheptels ont augmentés, les besoins de soutiens pour les moyens d'existence ont ainsi été élevés. Lors de la mise en œuvre du projet, l'OIM a donc augmenté les bénéficiaires touchés afin d'appuyer plus de retournés possible. Le prix des aliments pour bétail était moins élevé durant la période d'achat que celle prévue au moment de développement de projet, ce qui a permis d'augmenter les quantités achetées et de toucher davantage d'individus.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Vaccinations d'urgence	OIM en coordination avec la Direction Régionale de l'Élevage
Activité 1.2	Distribution d'aliment du bétail	OIM

Résultat 2 La santé humaine et animale est améliorée à travers un meilleur accès à l'eau potable

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

Secteur / cluster Eau, assainissement et hygiène

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
-------------	-------------	--------------	-----------------	------------------------

Indicateur 2.1	WS.15 Nombre de points d'eau communaux (par ex. puits, forages, bornes-fontaines, systèmes) construits et/ou réhabilités	3	3	Rapport études géophysiques, PV provisoire de réception
Indicateur 2.2	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	14,970	6280	Rapport PDM
Indicateur 2.3	Nombre de personnes recevant des formations sur la maintenance des infrastructures d'eau	27	27	Rapports de formation
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		Au moment de la réalisation de l'enquête PDM dans les localités touchées et due à la mobilité constante des ménages retournés pour la plupart transhumants, la cible n'a pas été atteinte.		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 2.1	Fourniture d'urgence d'eau à l'élevage et à la consommation humaine	Entreprises de construction ELMA FORAGES, SOCASAF, sous la supervision de l'OIM en coordination avec les autorités locales.		
Activité 2.2	Formation sur la maintenance de l'infrastructure	Formateurs recrutés par les entreprises		

Résultat 3 L'assistance urgente des articles non alimentaires sont disponibles pour les populations retournées

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

Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 3.1	SN.2a Nombre de personnes ayant reçu une aide en articles non alimentaires de base (e.g. AME), en nature	5,555	11 000	Rapport mensuel activité, liste de distribution NFIs
Indicateur 3.2	SN.2b Nombre de kits articles non alimentaires de base (e.g. AME) distribués, en nature	1 000	2000	Listes de distribution
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		Grâce aux prix raisonnables des kits d'urgence achetés ainsi qu'aux économies réalisés sur le budget dédié aux constructions, l'OIM a pu toucher davantage de ménages.		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 3.1	Distribution de kits articles non alimentaires (y compris les couvertures et draps, les supports de couchage, les kits de dignité pour les femmes, les récipients de stockage d'eau, les moustiquaires, les kits de cuisine et du savon etc. selon l'évaluation rapide des besoins sur le terrain)	OIM		

6. Programmation efficace

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP) ¹ :

L'OIM a continué ses efforts à promouvoir la redevabilité envers les personnes affectées en priorisant l'inclusion des personnes touchées dans chaque phrase du projet. Les comités villageois mis en place par l'OIM jouent un rôle important pour la définition des besoins urgents des communautés lors de l'évaluation des besoins prioritaires et la communication sur l'objectif du projet ainsi que sur les critères de sélection des bénéficiaires, mais aussi pour remonter les informations nécessaires aux partenaires. Ces comités sont régulièrement consultés pour recueillir les feedbacks des populations pendant la mise en œuvre des actions. Les communautés retournées ont été consultées pour identifier leurs besoins prioritaires lors des différentes évaluations réalisées par les partenaires et agences onusienne en 2022.

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

Le mécanisme de réclamation est mis en place et géré par le comité de chaque village qui transmet ensuite les informations à l'OIM. Puis, lors du suivi, l'OIM recueille directement l'avis des bénéficiaires sur l'avancement de l'activité (ciblage, impact, recommandation, etc.) notamment lors de l'enquête PDM réalisé auprès des ménages bénéficiaires. Généralement, les comités villageois mis en place gèrent directement les plaintes ou problèmes rencontrés au sein des communautés, si le problème n'est pas résolu l'information est remonté par le comité au niveau des autorités qui a leur tour résoud les différends. Ces comités villageois ont été formés sur la gestion des conflits et des crises ainsi que sur le leadership communautaire et jouent un rôle important dans la résolution des problèmes et conflits rencontrés au sein des villages.

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

Le personnel de l'OIM chargé de la mise en œuvre est dûment formé à la PSEA et les principaux concepts ont également été communiqués aux bénéficiaires par le biais des comités villageois. Les partenaires sont également sensibilisés sur les principes obligatoires de PSEA.

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

Lors de la mise en œuvre des activités du projet, l'OIM veille à une bonne implication des femmes et filles dans la mise en œuvre du projet. Plus de 60% des femmes et filles (voir tableau bénéficiaires) ont bénéficié de la distribution d'aliments bétail, et plus de 50% de kits NFIs. Également, lors de l'enquête PDM, 66% des femmes ont été interrogés pour recueillir leur avis sur les actions mis en œuvre dans le cadre du projet.

e. Personnes handicapées (PwD) :

L'OIM n'a pas procédé à l'identification individuelle des personnes handicapées lors de la mise en œuvre de ce projet. Néanmoins, toutes les activités ont eu comme objectif de contribuer à assurer une meilleure protection des populations vulnérables, en prenant en compte l'accessibilité des services à toutes les catégories de population, incluant les personnes handicapées.

f. Protection :

Dans le cadre du projet, les communautés et comités villageois ont été sensibilisés sur l'importance du bon voisinage et du vivre ensemble notamment pour l'utilisation et la maintenance des réseaux d'adduction en eau potable bénéficiant aux différentes communautés.

La protection des populations affectées dans la région du HEC a été considérée dans la mise en œuvre des interventions grâce à une solide coordination des acteurs humanitaires et des représentants des autorités locales pour fournir des réponses rapides.

g. Éducation :

N/A

¹ 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](#).

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

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

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Non	Non	0

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

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

En tenant compte de la nature des activités à mettre en œuvre (achat et distributions, constructions d'AEPs) qui sont confiées directement à des prestataires de services et pour lesquelles les bénéficiaires n'ont pas les capacités techniques nécessaires, le transfert monétaire n'a pas été retenu.

8. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Post Facebook sur la distribution des kits d'urgence	https://www.facebook.com/594158194083689/posts/2342945512538273/?mibextid=cr9u03
Post Facebook sur la distribution aliments bétails	https://www.facebook.com/594158194083689/posts/2306914296141395/?mibextid=cr9u03
Post Facebook sur la réception des Fonds CERF	https://www.facebook.com/594158194083689/posts/2289711777861647/?mibextid=cr9u03

3.2 Rapport du projet 22-RR-HCR-020

1. Information sur le projet			
Agence :	UNHCR	Pays :	Mauritanie
Secteur / cluster :	Coordination et gestion de camp Santé Protection Eau, assainissement et hygiène	Code du projet :	22-RR-HCR-020
Titre du projet :	Protection et assistance d'urgence aux réfugiés maliens		
Date de début :	27/04/2022	Date de fin :	26/10/2022
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\$ 5 883 889
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	US\$ 3,660,000.00
	Montant reçu du CERF :	US\$ 1 000 001
	Total des sous-subsidations du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	US\$ 335,000.00
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 0
	Partenaires ONG internationale	US\$ 669,768
	Partenaires ONG nationale	US\$ 0
	Croix Rouge Française	US\$ 269,200

2. Résumé des résultats obtenus

Grace à cette subvention du CERF, le HCR et ses partenaires ont renforcé et étendu leurs activités de protection pour 8 062 réfugiés arrivés au cours de l'année 2022 dans la région du Hodh Chargui, évitant ainsi une dégradation de la situation humanitaire et allégeant la pression sur la population hôte. Cet appui a permis de maintenir et renforcer la cohésion sociale et la coexistence pacifique entre les réfugiés maliens et les Mauritaniens. L'allocation a permis de renforcer et d'étendre les services existants au bénéfice de 8 062 individus

- Protection : 100% des nouveaux arrivants maliens ont été pris en charge par les services d'enregistrement. La protection des enfants, des femmes et des filles et des personnes ayant des besoins spécifiques a été assurée par le HCR et ses partenaires, avec une attention particulière aux violences basées sur le genre.
- Gestion et coordination de camp de réfugiés, abri et kits de première nécessité : L'allocation CERF a contribué à l'assistance en espèces pour des abris semi-durables et des kits de première nécessité pour 965 individus. Le site du camp de Mbera est réaménagé pour accueillir durablement les nouveaux arrivants, et deux sites hors camp ont été améliorés pour faciliter l'accueil et le transit des personnes déplacées.
- Santé : L'accès aux services de santé de base (prise en charge des soins) et des mesures de surveillance épidémiologique (Covid-19 et rougeole) sont renforcés. L'allocation CERF a permis de soutenir les quatre structures de santé du camp et de contribuer à la conduite de 12 100 consultations en soins de santé primaires.
- Eau, assainissement et hygiène : L'extension des infrastructures dans le camp (50 installations sanitaires ménagères supplémentaires grâce à l'allocation CERF) a permis d'améliorer l'accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène pour les 8 062 nouveaux arrivants maliens cibles par le projet. Des interventions en espèces ont permis de répondre aux besoins en savon des 8 062 individus et en kits hygiéniques pour 2 419 femmes et filles en âge de procréer.

3. Modifications

RAS

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	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062

Personnes handicapées (PwD) sur le total

3	6	1	1	11	3	6	1	1	11
---	---	---	---	----	---	---	---	---	----

Secteur / cluster	Santé									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062

Personnes handicapées (PwD) sur le total

3	6	1	1	11	3	6	1	1	11
---	---	---	---	----	---	---	---	---	----

* 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									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	3	6	1	1	11	3	6	1	1	11

Secteur / cluster	Eau, assainissement et hygiène									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062	2 037	1 166	2 527	2 332	8 062
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	3	6	1	1	11	3	6	1	1	11

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

5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Le projet a bénéficié à l'ensemble des réfugiés enregistrés et vivant dans le camp de Mbera (82 816) et aux alentours (8 447). La réponse apportée aux nouveaux arrivants a permis de renforcer les infrastructures dans le camp et les services de protection, d'eau et d'hygiène et d'assainissement et de santé. Elle a également permis d'alléger la pression sur les populations hôtes.

6. Cadre de résultats du projet CER

Objectif du projet Améliorer la protection et fournir une assistance d'urgence aux réfugiés maliens nouvellement arrivés

Résultat 1 Protection légale et communautaire des nouveaux arrivants assurée

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 1.1	Proportion de réfugiés et de demandeurs d'asile enregistrés sur une base individuel (pourcentage)	100	100	Base de données de protection HCR ProGres, rapports internes liés à l'activité du centre d'enregistrement
Indicateur 1.2	PP.1b Nombre de personnes accédant aux mécanismes et/ou aux parcours de référence pour la protection	8062	8062	Base de données de protection HCR ProGres, rapports internes liés à l'activité du centre d'enregistrement
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		RAS		
Activités	Description			Mise en œuvre par
Activité 1.1	Accueil, orientation et préenregistrement des nouveaux arrivants au point frontière et au sein du camp			UNHCR
Activité 1.2	Enregistrement, enrôlement biométrique et détermination de statut de réfugié			UNHCR
Activité 1.3	Référencement et prise en charge des personnes présentant des vulnérabilités (VBG, enfants, personnes à besoins spécifiques)			Save The Children

Résultat 2 Les nouveaux arrivants bénéficient de conditions d'installation durables et décentes

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

Secteur / cluster	Shelter			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	CM.3 Nombre de sites de déplacement avec des améliorations physiques du site	2	2	Rapports de mise en œuvre du partenaire de mise en œuvre, missions de vérification

* 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.

Indicateur 2.2	Cash.1b Valeur totale des transferts monétaires à usages multiples distribués en USD	66150	66 150	Rapports de mise en œuvre du partenaire de mise en œuvre, missions de vérification
Indicateur 2.3	Cash.1a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires à usages multiples	965	965	Rapports internes de distribution
Indicateur 2.4	SN.6 Nombre de personnes ayant accès à des services d'hébergement	965	965	Rapports internes
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		RAS		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 2.1	Réhabilitation et aménagement du site d'accueil à Douankara : construction de 20 hangars communautaires et d'abris d'urgence avec des latrines communautaires	Action Contre la Faim - Spain		
Activité 2.2	Extension des 44 blocs dans le camp de Mbera pour accueillir les nouveaux arrivants : identification des espaces vides et distributions des parcelles, et accompagnement des nouveaux arrivants et aménagement du centre d'accueil	Action Contre la Faim - Spain		
Activité 2.3	Fourniture d'appui en espèces aux nouveaux arrivants pour la construction des abris semi durables	UNHCR		
Activité 2.4	Distribution et installation de 1320 tentes familiales d'urgence en attendant l'appui en espèces pour la construction d'abris semi durables	UNHCR		

Résultat 3 Les réfugiés nouvellement arrivés ont un accès effectif aux services de base d'approvisionnement en eau et des conditions d'hygiène décentes

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

Secteur / cluster	Eau et Assainissement			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 3.1	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	8062	8 062	Rapports de mise en œuvre du partenaire de mise en œuvre, missions de vérification
Indicateur 3.2	Cash.2a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur (kits hygiéniques)	2419	2 419	Rapports internes
Indicateur 3.3	Cash.2b Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur, distribués en USD (kits hygiéniques)	9676	9 676	Rapports internes
Indicateur 3.4	WS.14 Nombre d'installations sanitaires ménagères (latrines ménagères) et/ou d'installations de bains domestiques construites ou remises en état	50	50	Rapports de mise en œuvre du partenaire de mise en œuvre, missions de vérification

* 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.

Indicateur 3.5	Cash.2a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur (cash for soap)	8062	8 062	Rapports internes
Indicateur 3.6	Cash.2b Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur, distribués en USD (cash for soap)	7,256	7 256	Rapports internes
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		RAS		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 3.1	Fourniture d'eau pour la cuisine et l'hygiène dans le camp de Mbera : extension du réseau d'eau (augmentation du nombre de fontaines, de robinets, et de branchements) y compris le traitement, le stockage, la distribution et la surveillance de l'eau.	Action Contre la Faim		
Activité 3.2	Installation et augmentation des dispositifs d'approvisionnement en eau sur le site de Douankara et réhabilitation et entretien des latrines.	Action Contre la Faim		
Activité 3.3	Sensibilisation, participation active et responsabilisation des nouveaux arrivants (gestion communautaire) à travers la mobilisation des réfugiés résidents au camp pour le partage de bonnes pratiques et l'inclusion dans les comités existants de gestion des questions d'hygiène et de salubrité.	Action Contre la Faim		
Activité 3.4	Distribution de kits pour la gestion de l'hygiène menstruelle pour une durée de 6 mois en espèces à toutes les femmes et les filles en âge de procréer.	UNHCR		
Activité 3.5	Distribution d'appui en espèces à tous les nouveaux arrivants pour l'approvisionnement en savon	UNHCR		

Résultat 4 Les nouveaux arrivants sont pris en charge par les services de santé et bénéficient d'un suivi médical et épidémiologique adéquat

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.7 Nombre d'établissements de santé fonctionnels soutenus	4	4	Rapports mensuels et annuels d'activité du partenaire de mise en œuvre
Indicateur 4.2	H.8 Nombre de consultations de soins de santé primaires fournies	12100	12100	Rapports mensuels et annuels d'activité du partenaire de mise en œuvre
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		RAS		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activités 4.1	Identification, référencement et prise en charge des réfugiés ayant des besoins médicaux au sein des structures de santé du camp : prise en charge des réfugiés avec le remboursement des soins médicaux apportés aux réfugiés qui ne sont pas pris en compte par le système national de santé et la couverture des besoins non-couverts par le système national de santé.	Croix Rouge Française		

* 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.

7. Programmation efficace

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

Le HCR promeut l'approche de la protection communautaire en impliquant activement et significativement les populations relevant de son mandat dans tous les aspects de la programmation qui les concernent. Ainsi, les réfugiés participent à toutes les décisions qui affectent leurs conditions de vie dans le camp par l'intermédiaire de plusieurs structures communautaires. Le comité de coordination des leaders, le comité des femmes et le comité des jeunes ont travaillé en étroite collaboration avec le HCR et ses partenaires pour renforcer la promotion de la protection des réfugiés, communiquer sur les questions clés liées à leur vie dans le camp et impliquer autant que possible les différents groupes de réfugiés pour assurer la participation des réfugiés dans leur diversité. La participation des femmes à la direction et à la coordination des réfugiés est de 50%.

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

Les structures communautaires de réfugiés et hôtes sont renforcées et travaillent avec le HCR et ses partenaires pour garantir la circulation de l'information et la prise en compte des retours d'information, des plaintes et des points de vue des groupes cibles. Les populations affectées, y compris les groupes marginalisés et vulnérables, ont été sensibilisés aux mécanismes existants et au circuit de gestion des plaintes par des campagnes de sensibilisation, des affichages et des réunions d'information et de consultation. Le HCR et ses partenaires ont assuré le recueil et traitement des plaintes adressées aux comités de gestion des plaintes et aux bureaux de proximité, ou via des boîtes à plaintes situées dans les infrastructures du camp, des appels téléphoniques, SMS et emails adressés aux numéros et adresses courriels dédiés.

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

Le HCR offre des formations annuelles et sensibilisent les partenaires et les responsables de la mise en œuvre de la prévention de l'exploitation et des abus sexuels, y compris des stratégies de gestion de l'information sur les cas identifiés et les orientations disponibles pour les survivantes, en appliquant une approche centrée sur les survivants. Le HCR applique un protocole d'enregistrement et de traitement des PSEA avec la centralisation des plaintes auprès d'un point focal et leur traitement confidentiel et individualisé, en coordination avec les différentes autorités. Les personnes qui soulèvent des préoccupations ou qui partagent des renseignements n'ont pas à fournir de renseignements personnels.

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

L'allocation CERF a permis de renforcer la réponse initiée en matière d'identification, de prévention et de protection contre les VGB et l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive de qualité, en s'appuyant sur les structures de coordination existantes. L'allocation CERF a également permis de distribuer des kits hygiéniques aux femmes et aux filles en âge de procréer et d'offrir un nombre suffisant d'infrastructures en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement pour répondre aux besoins de la population grandissante du camp, garantir leur dignité et mieux intégrer les mesures d'atténuation des risques de violence basée sur le genre et la prévention de l'exploitation et des abus sexuels.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Le HCR a coopéré étroitement avec les partenaires locaux pour identifier les besoins spécifiques des personnes handicapées et les prendre en compte dans les différentes composantes du projet en garantissant une approche AGD adaptée grâce aux informations recueillies lors de l'enregistrement et la conduite des activités, et aussi à travers les organisations communautaires du camp.

f. Protection :

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](#).

* 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.

Durant la période de mise en œuvre, le HCR et ses partenaires ont renforcé leur approche communautaire de la protection, y compris les personnes ayant des besoins spécifiques et en situation de vulnérabilité, et contribué à élargir l'espace de protection pour les réfugiés en dehors du camp de Mbera. Selon la dernière enquête menée par le HCR (RMS : *Result Monitoring Survey*), 74 % des personnes se sentent suffisamment en sécurité quant à leur déplacement. L'opération d'octroi des cartes de réfugiés progresse au fur et en mesure dans les différentes zones, avec un taux très élevé au niveau du camp de Mbera.

g. Éducation :

N/A

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

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

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Oui, le PTM est un composant	Oui, le PTM est un composant	8 062

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

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

La PMT est inconditionnelle. Les personnes relevant de la compétence sont informées des conditions avant les distributions en espèces et les partenaires sont responsables du contrôle du respect des conditions énoncées au moyen d'une liste de contrôle de suivi conçue par le HCR.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

Activité spécifique (y compris le # d'activité du cadre de résultats ci-dessus)	Nombre de personnes	Valeur du cash (US\$)	Secteur / cluster	Restriction
Cash for shelter	Environ 965 individus (193 ménages)	US\$ 66 150	Coordination / gestion de camp - Coordination et gestion de camps	Sans restriction
Cash kits hygiéniques	483 (individus)	US\$ 9 676	Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène	Sans restriction
Cash soap	1 612 (individus)	US\$ 8 062	Eau, assainissement et hygiène - Eau, assainissement et hygiène	Sans restriction

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Twitter publication from UNHCR Deputy Representative on Cash for Shelter	Ziad Ayoubi sur Twitter : "Since early 2022, 8500 refugees arrived to Mbera camp from Mali. UNHCR provided cash transfers of around 350\$/household. The result is clearly positive and shelters are built. Cash grants allow people to respond to their real needs in emergency & protracted situations. https://t.co/GFHTNZRLvh " / Twitter

* 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.

Twitter publication from UNHCR Representative containing a video on Shelter, Health and protection in Mbera camp

Elizabeth Eyster sur Twitter : "We have come a long way thanks to your support for [@Refugees](#) in UNMR Mbera camp: 🙏 Protection 🏠 Health 🏠 Shelter There is more we can do together: 🔄 Resilience 🌱 Climate action 🍴 Food security Please watch this video <https://t.co/ikAqZPJTuC>" / Twitter

Twitter publication on Cash for Hygiene Kits by UNHCR Representative

Elizabeth Eyster sur Twitter : "At Mbera #refugee Camp we celebrated #MenstrualHygieneDay. Pad distribution and awareness raising with 100 refugee students. Thanks to @Croixrouge and @save_children Spain. Menstrual hygiene is more than just a need. It's a human right. <https://t.co/yv8KhDNGvH>" / Twitter

Facebook publication shared by UNHCR Mauritania Facebook page on efforts and improvements made by UNHCR colleagues on WASH

UNHCR Mauritanie - Posts | Facebook

* 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.

3.3 Rapport du projet 22-RR-CEF-038

1. Information sur le projet			
Agence :	UNICEF	Pays :	Mauritanie
Secteur / cluster :	Nutrition Eau, assainissement et hygiène	Code du projet :	22-RR-CEF-038
Titre du projet :	Prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe sévère chez les enfants de moins de 5 ans dans les districts sanitaires de Nema, Oualata et Bassiknou (région de Hodh Chargui)		
Date de début :	27/04/2022	Date de fin :	26/10/2022
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\$7,644,200
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :		US\$1,016,792
	Montant reçu du CERF :		US\$500,000
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :		US\$ 210196
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 0
	Partenaires ONG internationale		US\$ 210,196
	Partenaires ONG nationale		US\$ 0
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 0	

2. Résumé des résultats obtenus

Ces fonds ont permis à l'UNICEF, en collaboration avec ses partenaires de mise en œuvre et en complément avec d'autres financements, de contribuer au plan national de réponse afin de faire face aux crises nutritionnelles et alimentaires, particulièrement dans le Hodh Chargui (HC) où il y a eu un afflux récent de retournés venant du Mali. Ces fonds CERF ont aussi contribué:

- Renforcement de capacité (orientation et dotation en bracelets brachiaux) de 4,653 mère /gardiens d'enfant et le dépistage/référence de 29,701 enfants de moins de 5 ans ont permis une surveillance nutritionnelle renforcée.
- 9,678 femmes enceintes et allaitantes ont bénéficié des sessions de sensibilisation sur les pratiques familiales essentielles, alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) et sur les thématiques d'eau, d'hygiène et assainissement (EHA) par les Groupes d'apprentissage des pratiques d'ANJE (GASPA) mis en place par l'ONG Action Contre la Faim.
- 5 structures de santé ont été raccordées aux réseaux d'adduction d'eau potable et 8 ont reçu une réserve d'eau en résine de 1 m³.
- 1,100 couples mère-enfant ont bénéficié des kits EHA, ce qui est en deçà de la cible du projet.

L'UNICEF a acheté et distribué 1,050 cartons d'aliment thérapeutique prêts à l'emploi, 2,100 flacons d'amoxicilline, 20 balances électroniques, 10 kits de deux toises et 50 kits de bracelets brachiaux, et imprimé des outils de gestion/suivi. Tout ceci a contribué à rendre opérationnel les centre de prise en charge de la malnutrition et à prendre en charge 1,102 cas de malnutrition aigüe sévère (MAS) sur 1,050 cas prévus. Grâce au suivi et encadrement adéquats, la qualité de la prise en charge est conforme aux normes SPHERE (guérison= 96%, décès =0,84%, et abandon =3%). Ce projet a permis d'assister au total 35,914 personnes entre avril et octobre 2022, soit 102% de la cible prévue, dans les districts (moughataas) d'intervention (Nema, Oualata et Bassiknou).

3. Modifications

RAS

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

4. 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	2 930	29	3 746	3 638	10 343	25	205	2 564	2 756	5 550
Retournés	152	2	270	259	683	3	145	201	261	610
Déplacés internes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	3 294	32	10 652	10 196	24 174	33	9 617	9 750	10 354	29 754
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	6 376	63	14 668	14 093	35 200	61	9 967	12 515	13 371	35 914

Personnes handicapées (PwD) sur le total

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Secteur / cluster	Eau, assainissement et hygiène									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	2 930	29	51	44	3 054	1 136	25	66	38	1 265
Retournés	152	2	8	7	169	87	1	9	5	102
Déplacés internes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	3 294	32	508	432	4 266	3 155	36	455	385	4 031
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	6 376	63	567	483	7 489	4 378	62	530	428	5 398

Personnes handicapées (PwD) sur le total

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Durant la mise en œuvre du projet, 116 personnes ont bénéficié indirectement des activités, notamment de renforcement des capacités sur les thématiques EHA. Ces personnes sont réparties comme suit : i) 62 relais communautaires, ii) 30 membres d'organisations communautaires de base iii) 4 agents de santé communautaire et iv) 20 membres de COGES (comités de gestion des unités de santé de base (USB)). Des sessions de sensibilisation sur les pratiques d'hygiène ont touché indirectement 3,239 personnes supplémentaires par la synergie et complémentarité avec d'autres financements dans la zone.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Réduction de la mortalité et de la morbidité liées à la MAS dans la région du HEC			
Résultat 1	Les enfants de moins de 5 ans malnutris aigue sévère ont accès à un traitement de qualité respectant les standards internationaux SPHERE			
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 inscrites à un programme de traitement de la malnutrition aiguë sévère (MAS)	1 050	1 102	[Rapport d'activité de ACF]
Indicateur 1.2	N.3b Pourcentage de personnes admises pour un traitement MAS, et qui se sont rétablies (taux de récupération MAS)	75	96	[Rapport d'activité de ACF]
Indicateur 1.3	Pourcentage de districts sanitaires ciblés sans rupture de stock en RUTF de plus d'une semaine	90	100	[Rapport d'activité de ACF]
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	<p>Grace aux fonds CERF 1,050 cartons d'aliment thérapeutique prêts à l'emploi (RUTF), 2 100 flacons d'amoxicilline, 20 balances électroniques, 10 kits de deux toises, et 50 bracelets brachiaux ont été achetés par l'UNICEF et distribués dans les districts sanitaires pour la prise en charge intégrée des cas de MAS ciblés par le projet. Ainsi, durant cette période, les structures de prise en charge ont été bien approvisionnées, dotées en outils de gestion et suivies par ACF, partenaire de l'UNICEF. Aucune rupture de stock n'a été enregistrée durant la période de rapportage.</p> <p>Tout ceci, en plus de l'appui logistique et technique pour la mobilisation des unités de santé de base, a contribué à opérationnaliser les centres de prise en charge de la malnutrition et à prendre en charge 1,102 cas de MAS (105% des cas prévus). Aussi, avec le suivi et encadrement adéquats, la qualité de la prise est conforme aux normes SPHERE (taux de guérison= 96%, un taux de décès =0,84%, et un taux d'abandon =3%)]</p>			
	Description			Mise en œuvre par
Activité 1.1	Distribution des aliments thérapeutiques, de médicaments essentiels, de matériel anthropométrique et des outils de gestion pour la prise en charge des MAS			UNICEF

* 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.

Activité 1.2	Appui technique aux équipes des districts sanitaires pour la gestion du programme PCIMA (collecte et analyse des données, gestion et estimation des besoins en intrants, appui aux supervisions de qualité)	UNICEF et ACF
Activité 1.3	Appui (logistique/coaching) aux USB et aux cliniques mobiles pour une prise en charge des enfants dans les zones difficiles d'accès	ACF

Résultat 2 La surveillance nutritionnelle et l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant sont renforcées dans les districts les plus vulnérables

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.4 Nombre de personnes dépistées pour malnutrition aiguë (Nombre d'enfants de moins de 5 ans bénéficiant du dépistage de la malnutrition)	28,761	29701	Rapport d'activité de ACF
Indicateur 2.2	Nombre de mères/gardiens orienté et équipé pour faire le suivi nutritionnel de leurs enfants avec le bracelet brachial	6,439	4653	Rapport d'activité de ACF
Indicateur 2.3	N.6 Nombre de personnes recevant des formations et/ou de sessions de sensibilisation communautaire sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence	6439	9678	[Rapport d'activité de ACF

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Grâce au partenariat signé entre l'UNICEF et ACF, ces fonds ont contribué à mobiliser les communautés pour la prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (PCIMA) et pour le soutien à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Ainsi 29,701 enfants ont bénéficié de la détection précoce de la malnutrition par les relais communautaires et 4,653 mères/gardiens d'enfants ont été orientés et dotés de bracelets brachiaux pour la surveillance de l'état nutritionnel de leurs enfants. Aussi 9,678 femmes enceintes et allaitantes, soit 149% de la cible, ont bénéficié des sessions de sensibilisation sur les pratiques familiales essentielles/ANJE par les GASPA. Des séances trimestrielles de dialogues communautaires ont permis de discuter et de lever des goulots d'étranglement avec les communautés. Le nombre de femmes touchées pour la surveillance nutritionnelle est en deçà de la cible du au retard dans la livraison des bracelets brachiaux. Cependant, plus de femmes ont été sensibilisées par l'intégration des approches de sensibilisation avec un autre projet ACF, ce qui a donné plus de synergie et d'opportunité aux communautés

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Dépistage actif de la malnutrition aiguë intégrée aux campagnes de masse du Ministère de la Santé (vitamine A et/ou vaccination)	ACF
Activité 2.2	Orientation/coaching et dotation des mères en matériel anthropométrique (périmètre brachial) pour la détection précoce et la surveillance de la malnutrition aiguë de leurs enfants (approche innovante qui donne plus de responsabilités aux mères dans le	ACF

* 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.

	dépistage de la malnutrition et la référence des cas à travers une mesure régulière de l'état nutritionnel de leur enfant)	
Activité 2.3	Appui à l'accès aux services d'ANJE aux mères allaitantes d'enfants de 6-23 mois MAS (mener des dialogues communautaires pour identifier et lever les goulots locaux à l'ANJE et au traitement de la MAS, counselling à travers les plateformes communautaires féminines « GASPA »)	ACF

Résultat 3 Les enfants MAS reçoivent des kits d'hygiène et les centres de prise en charge de la MAS bénéficient d'un accès amélioré à l'eau potable et assainissement

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

Secteur / cluster	Eau, assainissement et hygiène			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 3.1	Nombre de centres de prise en charge de la MAS appuyées pour améliorer les conditions d'accès à l'eau potable et d'hygiène	20	20	ACF
Indicateur 3.2	WS.17 Nombre de personnes recevant des messages EAH/hygiène et des articles	6,439	9618	ACF
Indicateur 3.3	WS.16a Nombre de personnes recevant des articles EAH essentielles (par exemple, kits EAH/hygiène)	6,439	1100	ACF
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	<p>Il était prévu la construction/réhabilitation d'adduction d'eau dans 20 structures de santé. Après un état des lieux et une évaluation des besoins effectués dans les structures des moughataas ciblées (Nema, Oualata et Bassiknou) : UNICEF a identifié 13 structures sanitaires ayant besoin des interventions d'amélioration des conditions d'accès à l'eau potable.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 ont bénéficié de raccordements aux réseaux d'adduction d'eau potable • 8 sont dotées de réservoirs en résine de 1m³. <p>Les 7 autres structures ont bénéficié de kits WASH pour l'hygiène. Globalement, les conditions d'accès à l'eau et à l'hygiène ont été améliorées dans toutes ces structures de santé, améliorant ainsi les pratiques d'hygiène pour le personnel soignant et les malades.</p> <p>1,100 couples mère-enfant ont bénéficié des kits d'hygiène EHA, ce qui est en deçà de la cible du projet. En effet, durant la planification, l'indicateur 'nombre de mères/gardiens orienté et équipé pour faire le suivi nutritionnel de leurs enfants avec le bracelet brachial' avait été identifié comme cible. Cependant, les kits sont habituellement remis aux ménages avec enfant MAS. Dans la mise en œuvre, il s'est avéré que 1,102 couples mère/enfants ont été pris en charge pour la MAS dans les centres nutritionnels ciblés.</p>			
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 3.1	Amélioration de l'accès à l'eau potable dans les centres de prise en charge de la MAS (connexion des centres aux AEP et/ou construction de réserve d'eau et traitement de l'eau avec du javel)	UNICEF à travers l'ONG internationale (ACF)		

* 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.

Activité 3.2	Sensibilisation des couples mère-enfants sur les PFE au sein des centres de prise en charge (TCED, LMS, hygiène alimentaire, hygiène domestique)	UNICEF à travers l'ONG internationale (ACF)
Activité 3.3	Fourniture de kits d'hygiène d'urgence (lave-mains Makhsel, 2 bouteilles de javel ou Aquatabs, 8 morceaux de savon, 1 sceau, 1 tarpaulin)	UNICEF à travers l'ONG internationale (ACF)

7. Programmation efficace

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

L'UNICEF, dans tous les projets avec les ONG, favorise la planification communautaire participative qui garantit une consultation constante et transparente avec les communautés et leurs représentants. Ainsi, un diagnostic communautaire initial pour la conception du projet, y compris les bénéficiaires, a été organisé. Au cours de la mise en œuvre, des dialogues trimestriels avec toute la communauté ont identifié les goulots/plaintes afin de trouver des solutions consensuelles pour les lever.

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

Les dialogues communautaires trimestriels impliquant toutes les franges de la population étaient l'occasion d'identifier les goulots d'étranglement et les plaintes, et de réfléchir à des solutions.

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

Les partenaires de l'UNICEF signent une déclaration pour promouvoir la PSEA. Ils sont sensibilisés à la PSEA, qui est intégrée dans les formations avant de commencer les activités. Aucun des partenaires de l'UNICEF ne présente de risque élevé d'abus et d'exploitation sexuelle et chacun dispose d'une personne ressource PSEA et d'un canal de signalement. Les populations bénéficiaires sont informées de la PSEA et des canaux disponibles pour signaler tout abus observé/suspecté.

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

Une attention particulière est apportée au suivi pour un accès équitable aux services sur la base du protocole et des directives nationales. Les interventions ont pris en compte et promu l'égalité des sexes. L'UNICEF a intégré des marqueurs genre et âge dans ses partenariats avec les ONG. Les femmes sont encadrées pour favoriser l'accès aux soins des enfants MAS et pour établir des dialogues communautaires de résolution aux barrières de la PCIMA/ANJE. Les partenariats avec les associations communautaires de femmes, telles que les GASPA, sont une stratégie efficace pour les capaciter et pour intensifier les interventions contre la MAS.

Le système de rapportage a intégré des données désagrégées.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Le projet ne se concentre pas spécifiquement sur les personnes vivant avec un handicap, mais considère que le handicap fait partie d'un critère de vulnérabilité. Les personnes vivant avec un handicap sont prises en compte sur la base du protocole et des directives nationales.

f. Protection :

Le personnel de l'UNICEF et les partenaires doivent respecter tous les enfants et tous les bénéficiaires. Les enfants sont toujours accompagnés de leur mère/gardien lors des rencontres. Les inégalités entre les sexes, entre les travailleurs des ONG et les membres de la communauté, sont analysées et monitorées tout au long du projet.

g. Éducation :

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](#).

* 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.

Les femmes enceintes allaitantes et/ou jeunes mères sont capacités et sensibilis es par les plateformes communautaires féminines et les GASPAS sur l'importance de la santé, la nutrition, l'EHA et d'envoyer leurs enfants à l' cole.

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	NA

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 consid er e comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à objectifs multiples (MPC) doivent être utilis es dans la mesure du possible.

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

Les intrants nutritionnels ne sont pas disponibles localement. Par conséquent, UNICEF Mauritanie considère que les transferts monétaires ne sont pas pertinents dans le cadre de ce projet.

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
	https://www.facebook.com/unicefmauritanie/photos/a.1543588892549882/3314682172107203
	https://www.facebook.com/unicefmauritanie/photos/a.1543588892549882/3314685825440171/

* 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.

3.4 Rapport du projet 22-RR-WFP-034

1. Information sur le projet			
Agence :	WFP	Pays :	Mauritanie
Secteur / cluster :	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire Nutrition	Code du projet :	22-RR-WFP-034
Titre du projet :	Assistance alimentaire et nutritionnelle aux réfugiés maliens et aux populations mauritaniennes vulnérables		
Date de début :	07/06/2022	Date de fin :	06/12/2022
Révisions :	Extension sans coût <input checked="" type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>
Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	US\$ 44 000 000	
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	US\$ 20 000 000	
	Montant reçu du CERF :	US\$ 1 500 000	
	Total des sous-subsidations du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	US\$ 81 971	
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 0	
	Partenaires ONG internationale	US\$ 0	
	Partenaires ONG nationale	US\$ 32 825 ⁴	
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 28 745		

2. Résumé des résultats obtenus

La subvention CERF a permis au PAM et ses partenaires de fournir à 13 098 nouveaux arrivants maliens vivant dans le camp de réfugiés de Mbera une assistance alimentaire via des transferts en nourriture et monétaire. L'assistance fournie a contribué à protéger et améliorer la situation de la sécurité alimentaire pour les réfugiés nouvellement arrivés dans le camp. Ceux-ci dépendent de l'aide internationale - même s'il n'y a pas de restrictions à la circulation - pour couvrir une grande partie de leurs besoins alimentaires. Entre avril et novembre 2022, le pourcentage de ménages classés comme ayant recours à des stratégies d'urgence ou de crise a augmenté de 13 pourcents dans l'ensemble. Cela indique que les réfugiés ont été contraints de recourir à des stratégies défavorables (vente de biens de valeur, réduction des dépenses liées à l'éducation ou à la santé, et/ou recours à des comportements défavorables tels que la mendicité). Cette situation pourrait être liée à la hausse des prix qui a réduit le pouvoir d'achat des ménages, ainsi qu'à la concurrence accrue pour les ressources naturelles en raison des faibles niveaux de pluie et les restrictions pour les pasteurs transhumants.

Pour les activités nutritionnelles, le PAM et ses partenaires ont réalisé un screening nutritionnel entre le 3 et 20 juin 2022 sur 115 622 personnes dont 96 973 enfants et 18 649 femmes enceintes et allaitantes, ont référé 7 570 enfants malnutris pour être traités, fourni des produits nutritionnels et des équipements, sensibiliser 1 018 femmes enceintes ou allaitantes aux bonnes pratiques nutritionnelles, et sensibilisé les auxiliaires de santé sur les pratiques d'alimentation des nourrissons.

⁴ ADICOR, AU SECOURS, APEP, ASD, CRM, AMSELA, ACTION

* 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.

3. Modifications

Alors que la date initiale de fin de validité de ce financement était octobre 2022, les fonds du CERF n'ont été mis à disposition qu'au début du mois de juin 2022, après quoi le programme a pu démarrer.

L'achat des articles nécessaires au programme de nutrition, notamment les outils de mesure de la circonférence du bras (pour permettre les dépistages de la malnutrition) ainsi que les aliments nutritifs spécialisés, a donc été retardé et nécessite généralement un délai de 2 à 3 mois. Cette situation a été compliquée par le climat mondial actuel en matière d'approvisionnement, qui a connu des retards en raison des répercussions de la pandémie de COVID-19 et des pressions et blocages de la chaîne d'approvisionnement mondiale résultant de la crise ukrainienne actuelle. En raison de ces retards, certains produits nécessaires sont arrivés seulement en août 2022 dans le pays, et les distributions ont pu commencer peu après. Outre les retards d'expédition, le PAM et ses partenaires coopérants ont dû faire face à des retards de mise en œuvre dans certains sites de terrain (vers les populations hôtes et réfugiés) en raison des fortes pluies de cette saison et des inondations qui ont suivi, ce qui a entraîné des difficultés d'accès physique. Si la plupart des produits sont arrivés début décembre, le PAM n'a pas encore assuré une distribution complète. Le riz se trouve actuellement au port de Nouakchott et devrait être distribué dans la dernière semaine d'Avril à la suite d'un accord avec CERF.

En ce qui concerne la réponse au camp de Mbera, le nombre de nouveaux arrivants réfugiés n'a cessé d'augmenter du fait du conflit armé au Mali qui s'est intensifié en 2022 avec de multiples incidents signalés de part et d'autre de la frontière. En juillet, la violence a resurgi dans la région frontalière de Koulikoro lorsque des terroristes ont pris pour cible le camp militaire de Kati (Rapport hebdomadaire sur la sécurité, UNHCR). Cet afflux de demandeurs d'asile explique la différence entre le nombre de réfugiés prévu et atteint.

Suite à la première demande d'extension sans frais, la date de fin de validité de ce financement a été repoussé au 31 décembre 2022 ; puis, la seconde demande d'extension a décalé la date au 31 mars 2023.

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

4. 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	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	6 863	126	1 769	1 726	10 484	1 192	126	3 936	3 634	8,888 ⁵
Total	6 863	126	1 769	1 726	10 484	1 192	126	3 936	3 634	8,888
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	1 957	1 377	2 325	2 168	7 827	3 274	2 305	3 890	3 629	3 098
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1 957	1 377	2 325	2 168	7 827	3 274	2 305	3 890	3 629	13 098
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	0	0	0	0	0	327	231	389	363	1 310

⁵ Le nombre d'autres personnes touchées prévu n'a pas été atteint car la période de mise en œuvre a été décalé et les durée de traitement ont été parfois plus longues pour certains bénéficiaires. Suite à un arrivée tardif des intrants nutritionnels, la période de mise en œuvre était de aout 2022 à février 2023 (initialement prévu de mai à octobre 2022).

* 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 l'assistance alimentaire au camp de Mbera, 76 133 personnes ont bénéficié indirectement des informations partagées lors de chaque distribution en ce qui concerne les dates de distribution, le nombre de bénéficiaires planifiés, le cible pour chaque distribution, les rations en espèce et vivres et la durée de la distribution. La sensibilisation se fait pendant plusieurs jours à travers différents canaux comme ceux motorisés (par exemple, le partenaire coopérant, Action Contre la Faim, utilise des véhicules équipés de haut-parleurs avec des messages préenregistrés dans toutes les langues parlées du camp diffusés dans la rue), porte-à-porte, affiches publiques, bouche à oreille), ce qui permet de mobiliser le maximum de réfugiés à l'intérieur et à l'extérieur du camp, malgré quelques absences (dû à la non distribution de ration à certains bénéficiaires qui ne se présentent pas).

En ce qui concerne les activités nutrition, les auxiliaires ont été formés à la gestion de la malnutrition aiguë modérée au niveau communautaire ainsi qu'à la promotion de bonnes pratiques nutritionnelles au niveau des ménages en décembre 2022 et février 2023. Trois (3) groupes d'apprentissage et de suivi des meilleures pratiques en matière d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants composés de 19 femmes enceintes et de 37 femmes allaitantes ont été mis en place pour être formés et encadrés afin de contribuer à la promotion des bonnes pratiques en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et à la détection précoce de la malnutrition au niveau de leur communauté respective.

La participation aux réunions trimestrielles du Comité Technique Spécialisé Nutrition (CTSN) du Dispositif National de prévention et de réponse aux crises alimentaires et nutritionnelles (DCAN) a permis au PAM Mauritanie de revoir son système de renforcement des capacités des acteurs impliqués dans le programme de Traitement de la Malnutrition Aiguë. Au total 428 auxiliaires ont été formés dont 336 femmes et 92 hommes.

Toutefois, les hommes n'étant pas bénéficiaires de l'activité de nutrition (adressée aux femmes enceintes ou allaitantes, aux adolescentes et aux enfants) étaient ciblés et impliqués dans les activités de sensibilisation qui promouvaient l'égalité des sexes au sein des ménages.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Assurer la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée (MAM) chez les enfants de 6 à 59 mois et les femmes enceintes et allaitantes (FEFA) vivant dans les Moughataas qui sont en situation d'urgence nutritionnelle et fournir une assistance alimentaire d'urgence en vivres et cash au profit des demandeurs d'asile non encore enregistrés et des réfugiés maliens arrivés en Mauritanie et enregistré par le HCR et depuis le début 2022
Résultat 1	Une ration alimentaire d'urgence mixte composé de vivres et de transferts monétaires est fournie à au moins 7827 personnes dont des nouveaux arrivés enregistrés et des demandeurs d'asile

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	FS.1d Pourcentage des ménages qui utilisent des stratégies de survie dites d'urgence	21,7	13	Post Distribution Monitoring d'Août 2022 basé sur un échantillon aléatoire
Indicateur 1.2	FS.3 Moyenne de l'indice des stratégies de survie réduit (rCSI)	18,9	13,3	Post Distribution Monitoring d'Août 2022 basé sur un échantillon aléatoire
Indicateur 1.3	FS.5c Pourcentage des bénéficiaires avec un Score de Consommation Alimentaire pauvre	32,6	31	Post Distribution Monitoring d'Août 2022 basé sur un échantillon aléatoire

Indicateur 1.4	FN.1a Nombre de personnes recevant une assistance alimentaire, en nature	7 827	13 098	Figure de suivi de l'activité réfugié
Indicateur 1.5	Cash.2a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur	7 827	11 959	Figure de suivi de l'activité réfugié
Indicateur 1.6	Cash.2b Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur, distribués en USD	498 334	496 302	Figure de suivi de l'activité réfugié
Indicateur 1.7	FN.1b Quantité de vivres distribuée en tonne métriques	393,80 (338,45 proposition et FP) (334,54 DOTS)	334,54 (dont 284 en avril 2023)	Figure de suivi de l'activité

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur

La différence entre le nombre de bénéficiaires ciblée et celui atteint s'explique par l'afflux continu des demandeurs d'asiles pendant toute l'année 2022. Quant à la différence entre le montant atteint distribué par rapport celui planifié, cela s'explique par la variation du taux de change. Quant à la différence entre la quantité de vivres distribuée par rapport à celle planifiée, celle-ci s'explique par la hausse des prix des denrées au niveau international ainsi que leur frais de transport.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Assistance alimentaire d'urgence sous forme de vivres et de transferts monétaires aux réfugiés Maliens arrivés en Mauritanie depuis début 2022	<p>Grâce au financement CERF, le PAM pu apporter une assistance alimentaire d'urgence aux réfugiés maliens nouvellement arrivés au camp de Mbera en Mauritanie depuis début 2022. La mise en œuvre de cette assistance a été faite par le PAM et ses partenaires, l'UNHCR, le Commissariat à la Sécurité Alimentaire, la Banque El Amana, Action Contre la Faim, Save The Children et les leaders réfugiés.</p> <p>Cette assistance est composée de vivres et de transferts monétaires. Les transferts monétaires ont été fournis lors de 3 cycles de doubles distributions (mai-juin 2022, juillet-août 2022 et septembre-octobre 2022) et a permis d'atteindre 11 959 personnes dont des nouveaux arrivés enregistrés et des demandeurs d'asile soit 134 pourcents de l'objectif fixé. Lors du cycle de mai et juin la ration était 450 MRU alors que lors des deux derniers cycles, septembre-octobre et novembre-décembre, elle était de 300 MRU par personne et par mois à cause d'un manque de financement pour couvrir la ration en entière. Au total USD 496 302 ont été distribués pendant tous les cycles des distributions.</p> <p>Quant aux vivres, le financement a permis d'atteindre 13 098 personnes avec une quantité totale de 334,54 MT de vivres (300 MT riz et 34.54 MT huile) distribuées. La distribution de ces vivres n'a pu débuter que lors du cycle de distribution de novembre-Décembre 2022 du fait du retard d'approvisionnement dû aux perturbations du fret maritime internationale.</p>

Résultat 2 La prise en charge de la malnutrition aiguë modérée (MAM) est assurée pour au moins 9 084 enfants âgé de 6 à 59 mois et 1 100 femmes enceintes et allaitantes (FEFA) dans les Moughataas (districts) du pays en situation d'urgence nutritionnelle ainsi que 300 relais communautaires mobilisés dans les centres de récupération communautaires (CRENAM)

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 2.1	N.4 Nombre de personnes dépistées pour malnutrition aiguë (82 436 enfants de 6 à 59 mois et 23 624 FEFA)	106 060	115 622 dont 96 973 enfants et 18 649 FEFA	Rapport de dépistage
Indicateur 2.2	N.2a Nombre de personnes inscrites à un programme de traitement de la malnutrition aiguë modérée (MAM) (9 084 enfants de 6 à 59 mois et 1 100 femmes enceintes et allaitantes)	10 184	8 588 dont 7 570 enfants et 1 018 FEFA	Rapport mensuel de bénéficiaires
Indicateur 2.3	N.2b Pourcentage de personnes admises pour un traitement MAM, et qui se sont rétablies (taux de récupération MAM)	85	88	Rapport mensuel de bénéficiaires
Indicateur 2.4	FN.1a Nombre de personnes recevant une assistance alimentaire, en nature	10 184	8 588	Rapport mensuel de bénéficiaires
Indicateur 2.5	FN.1b Quantité de vivres distribuée en tonne métriques (MAM traitement)	104	81,14 MT dont 51,84 MT de Plumpy Sup et 29,3 MT de SuperCereal Plus	LESS & DOTs

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur A la suite du dépistage actif chez les enfants de moins de 5 ans, le nombre d'enfants en situation d'urgence s'avérait plus élevé que celui anticipé lors de la planification. Ceci explique la différence entre le nombre d'enfants atteints et la valeur cible. La différence entre le nombre de personnes inscrites dans le programme et la valeur cible est dû au retard d'arrivée des intrants nutritionnels ; en conséquence le démarrage du programme a eu lieu en août au lieu de juin 2022.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	La prise en charge de la malnutrition aiguë modérée chez les enfants de 6 à 59 mois et les femmes enceintes et allaitantes dans les Moughataas du pays en situation d'urgence nutritionnelle	Grâce au financement CERF, le PAM a pu mettre en œuvre le programme de traitement de la malnutrition aiguë modérée (MAM) en collaboration avec ses partenaires de mis en œuvre (ADICOR, AU SECOURS, APEP, ASD, CRM, AMSELA et ACTION) dans les régions de Hodh El Chargui, Hodh El Gharbi, Assaba, Brakna, Gorgol et Guidimakha. Pendant la période de mis en œuvre (août à décembre), 8 588 dont 7 570 enfants et 1 018 FEFA ont été prise en charge dans 936 CRENAMs avec un tonnage de 81,14 MT d'aliments nutritionnels spécialisés (51,84 MT de Plumpy Sup et 29,3 MT de Super Cereal Plus).

7. Programmation efficace

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

L'assistance basée sur la vulnérabilité a été conçue en consultation avec les réfugiés bénéficiaires. Cela leur a permis de bien comprendre comment le PAM pouvait concevoir ses rations à la lumière de l'opportunité d'adhérer au programme de protection et d'inclusion sociales du gouvernement mauritanien, tout en reconnaissant les difficultés de mobilisation des ressources.

Un mécanisme de gestion des plaintes était en place via ligne verte 1020 pendant toute la période de l'intervention. Des sensibilisations sont menées avec des messages clés, des panneaux installés sur les sites de distribution mais aussi dans les lieux publics. Cela a permis aux bénéficiaires et aux non-bénéficiaires de déposer des rapports. Des cas d'abus, de harcèlement ou d'autres problèmes de protection de manière discrète et sans craintes de représailles. La ligne verte permet également de comprendre comment on devient bénéficiaire, de partager des questions concernant la mise en œuvre ou même de remercier l'organisation. En 2022, le nombre d'appels dans le Hodh El Chargui a augmenté significativement durant les périodes de distribution. Les sujets de ces appels étaient des mécontentements concernant des risques d'erreurs telles que les exclusions ou les inclusions (en ce qui concerne les classifications des groupes) ; et le non-respect des normes de protection. En partenariat avec le centre d'appel, des feedbacks sont régulièrement fournis aux appelants. La plupart des appels sont des demandes d'information (concernant les inscriptions). Ils sont donc informés sur les critères d'éligibilité.

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

Le personnel des sous-bureaux et des partenaires coopérants du PAM organise régulièrement des groupes de discussion et des discussions en face à face avec les bénéficiaires afin de prendre en compte leurs points de vue et de veiller à ce que l'aide soit fournie dans le respect de la dignité. Ajouter à cela, l'existence de la ligne verte pour permettre aux bénéficiaires de pouvoir joindre le PAM directement par un appel qui est sans frais. Grâce aux efforts de sensibilisation visant à combler les lacunes observées dans la connaissance de la ligne gratuite, 86,5 pourcents des réfugiés interrogés dans le camp de Mbera ont déclaré être au courant du service (PDM d'août 2022). Sur l'année 2022, plus de 90 pourcents des plaintes reçues étaient pour se faire enregistrer en tant que bénéficiaire. Dans l'ensemble, 94 pourcents des ménages interrogés qui ont déclaré ne pas utiliser le CFM ont indiqué qu'ils n'avaient rencontré aucun problème et qu'ils n'avaient donc aucune raison de l'utiliser.

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

Lors des distributions et des réunions communautaires, il est rappelé à chacun que l'aide du PAM est gratuite - personne n'est censé apporter une contribution financière. Les populations sont fortement encouragées à joindre la ligne verte pour rapporter tous cas d'exploitations, d'abus sexuels ou d'autres faveurs exigés en contrepartie de l'assistance. Le PAM n'a pas reçu des plaintes concernant le PSEA pendant la période de ce projet.

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

Dans chaque PDM et dans les rapports de distribution, les données sont ventilées par sexe et par âge. Cela permet de comprendre si, par exemple, une catégorie spécifique de personnes est plus exposée à l'insécurité alimentaire et de lancer une analyse plus approfondie pour comprendre les causes profondes de ce phénomène.

Plus spécifiquement, pour les activités de la nutrition, elles sont adaptées aux besoins spécifiques des femmes enceintes, des femmes allaitantes et des enfants. Il est évident que la quantité et le type d'aliments nutritifs distribués diffèrent selon qu'il s'agit de femmes ou d'enfants, en fonction de leurs besoins respectifs.

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.

Dans le cadre de la campagne des 16 jours d'activisme du 25 novembre au 16 décembre 2022, les activités ont été renforcées au sein du camp pour sensibiliser tous les réfugiés à la violence liée au sexe. En plus, le sous-bureau de Kiffa a organisé un concours de cuisine destiné aux hommes afin de les sensibiliser aux problèmes de la violence sexiste et à la manière dont la contribution des femmes contribue à la lutte contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition. Le concours a également été l'occasion de lancer une discussion sur les disparités entre les sexes et de diffuser des messages sur le genre, la nutrition et l'hygiène.

Le PAM est engagé avec les autorités nationales dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de nutrition, qui comprend des actions liées à l'égalité des sexes.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Même si le ciblage n'est pas uniquement basé sur le statut tel que d'handicap, les personnes atteintes d'handicaps bénéficient de l'aide à travers leurs ménages s'ils ont aussi vulnérable à l'insécurité alimentaire et/ou nutritionnelle.

Lors des distributions générales de nourriture, l'assistance est ajustée pour répondre aux besoins des personnes ayant des besoins spécifiques, à savoir les femmes enceintes et allaitantes, les femmes avec enfants et les personnes âgées. Par exemple, Save the Children, le partenaire coopérant du HCR au sein du Camp, veille à ce que ces catégories de personnes reçoivent leur assistance lors des distributions grâce à un circuit de distribution spécial et différent de celui des autres bénéficiaires.

f. Protection :

En ce qui concerne la sécurité, l'assistance envers les femmes étaient toujours effectués au sein de la communauté pour éviter les déplacements sur de longues distances, ainsi que pendant la journée.

g. Éducation :

Ce projet comprend une assistance alimentaire en nature et en espèces aux nouveaux arrivants du camp de réfugiés de Mberra. La prise en charge de la malnutrition aiguë modérée est également envisagée par la distribution d'aliments nutritionnels et la sensibilisation aux pratiques familiales essentielles au changement de comportement de la population mauritanienne du Brakna. Aucune activité liée à l'éducation n'a été réalisée.

ependant, depuis 2019, le PAM a établi un cadre de partenariat avec l'Université de Nouakchott Al Aasriya (UNA) pour offrir aux étudiants des expériences d'apprentissage à travers des opportunités d'emploi local à court et long terme. Au cours du premier semestre 2022, un étudiant de l'Université de Nouakchott a été déployé au bureau auxiliaire du PAM de Kaédi en tant que moniteur de terrain. Un stagiaire en nutrition a également été recruté pour six mois et affecté au bureau de terrain de Kaédi conformément à l'accord PAM/Université de Nouakchott.

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	11 959

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.

La part des ménages consacrant moins de 65 pourcents de leurs dépenses globales à l'alimentation a diminué de 26,1 pourcents entre avril 2021 et août 2022. Cela montre une diminution du nombre de ménages à "revenus moyens" qui consacrent une petite partie de leur revenu à l'alimentation. Ceci est le résultat des effets de l'inflation, exacerbés par la crise alimentaire, financière et énergétique mondiale.

C'était également à un moment où le pays s'efforçait d'atténuer les effets de la sécheresse de fin 2021 et de la perturbation des chaînes d'approvisionnement induite par le COVID-19 et par la détérioration de la situation sécuritaire au Mali.

Le PAM vise à accroître progressivement l'aide fournie par le gouvernement et le soutien technique qui l'accompagne afin de renforcer la capacité de préparation et de réponse du gouvernement ; et de contribuer au système global de protection sociale de réaction aux chocs en Mauritanie.

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	<u>Restriction</u>
Activité 1.1 Distribution d'espèces aux nouveaux arrivants maliens vivant dans le camp de réfugiés de Mbera	11 959	US\$ 496 302	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	Sans restriction

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Vidéo sur l'assistance aux réfugiés	https://twitter.com/kindaysamba/status/1608062950522200065
Vidéo sur la Nutrition	https://twitter.com/kindaysamba/status/1635946077588258816
Annonce de financement du CERF	https://twitter.com/ONUMauritanie/status/1536307388093014016

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-CEF-038	Nutrition	UNICEF	INGO	\$210,196
22-RR-HCR-020	Camp Coordination and Camp Management	UNHCR	INGO	\$363,059
22-RR-HCR-020	Water, Sanitation and Hygiene	UNHCR	INGO	\$101,932
22-RR-HCR-020	Health	UNHCR	RedC	\$269,200
22-RR-HCR-020	Child Protection	UNHCR	INGO	\$40,000
22-RR-HCR-020	Protection	UNHCR	INGO	\$47,802
22-RR-HCR-020	Protection	UNHCR	INGO	\$116,975
22-RR-IOM-019	Multi-Sector	IOM	GOV	\$12,769
22-RR-WFP-034	Nutrition	WFP	RedC	\$28,745
22-RR-WFP-034	Nutrition	WFP	NNGO	\$32,825