



TCHAD
RÉPONSE RAPIDE
PERTURBATIONS ÉCONOMIQUES
2022

22-RR-TCD-53949

Violet Kakyomya

Coordinateur Résident / Humanitaire

PARTIE I – APERÇU DE L'ALLOCATION

RÉSUMÉ DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION :

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

Le 15/03/2023

La réunion de revue après action a été conduite sous le format de l'Inter cluster élargi aux points focaux CERF des Agences pour examiner l'évolution du contexte humanitaire et la persistance des priorités humanitaires y compris la crise d'insécurité alimentaire et la malnutrition qui a bénéficié de l'allocation de la fenêtre de réponse rapide du CERF 2022. Il est ressorti de ces échanges les résultats du cadre harmonisé de mars 2023 en cours d'analyse devraient ressortir le niveau de vulnérabilités actuelles face à la destruction des cultures par les inondations. Les alertes sur la persistance de la malnutrition avec des nouvelles admissions dans les structures sanitaires restent préoccupantes.

Liste des participants à la Coordination intercluster

#	Agences	Noms	Fonctions
01	OMS	Dr Daizo Arsène	Point focal CERF
02	FAO	Guy ONAMBELE	Coordonnateur du Cluster Sécurité Alimentaire
03	PAM	Valery Trambly	Co-lead du Cluster Sécurité alimentaire
04	OMS	Elie Djimbarnodji	IM cluster santé
05	UNHCR	Hélène Solange Bilounga	Coordonnatrice du cluster Protection
06	UNICEF	Motoyam Nanitom	Coordonnatrice S/cluster Protection de l'Enfant
07	UNICEF	Cléophas S. Mudahemuka	IM Cluster Nutrition
08	UNICEF	Eric Ngardjimi	Cluster Education
09	Ministère de l'Education	Imam Mohamed Amine	Co-lead du cluster Education
10	UNICEF	Florien Bisimwa	Coordonnateur du cluster WASH
11	UNICEF	Kabore Isseta	WASH Specialist
12	UNICEF	Katia Petion	Chargée des urgences
13	ACTED	Aba Touknda Raoul	Co-facilitateur
14	UNHCR	Emmanuel Gay	Multi-secteur réfugiés
15	UNHCR	Sonia Karibagiza	Reporting Officer
16	BCR	Renata Bernardo	Coordonnatrice PSEA

17	BCR	Aissatou Abdoulaye	GENCAP
18	OIM	William Barab	Emergency Officer
19	OIM	Jules Harris	Project support Officer
20	UNFPA	Joel Kakitsha	Coordonnateur humanitaire
21	UNFPA	Afanda Blandine	Regional VBG Officer
22	UNHAS	Hugo Mvumbi	Responsable UNHAS
23	OCHA	Djouma Daouda	Humanitarian Affairs Officer
24	OCHA	Bernard Bai	IM Officer
25	OCHA	Alain Kambale Aruna	Point focal CERF
26	OCHA	Miguel Serrano	Point focal CWG
27	OCHA	Ansoumane Kourouma	Chef de l'Unité Coordination
28	OCHA	Damian Lilly	Deputy Head of Office

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 :

L'allocation du CERF a permis de répondre rapidement à l'appel du Gouvernement de répondre à l'urgence liée à l'insécurité alimentaire et la malnutrition au Tchad. Au total 166 343 personnes ont bénéficié de l'assistance fournie à travers l'allocation du CERF dans les provinces du Batha, de Wadi Fira, de N'Djaména et du Lac. Parmi ces personnes, 134 434 ont reçu une assistance alimentaire d'urgence à travers la modalité de transfert monétaire en cash et voucher dans la province du Lac et 32 000 enfants de moins de 5 ans souffrant de la malnutrition aigüe sévère ont été pris en charge dans les unités nutritionnelles intégrées aux structures sanitaires dans le Batha, Wadi Fira et N'Djaména. Dans le cadre de la prise en charge de la malnutrition aigüe modérée, 7 644 personnes dont 4 587 enfants de 6 à 23 mois et 3 057 femmes enceintes et allaitantes ont bénéficié de la supplémentation en produits nutritionnels simultanément à l'assistance alimentaire au Lac. Ce qui a permis de couvrir les besoins d'un nombre important des personnes affectées par l'insécurité alimentaire sévère dont le nombre était estimé par le cadre harmonisé à 2,1 millions de personnes.

L'allocation du CERF a également permis de renforcer le message de plaidoyer auprès d'autres donateurs et du Gouvernement pour mobiliser des ressources supplémentaires pour la réponse à l'insécurité alimentaire et la malnutrition et contribuer à faire face à la crise économique mondiale liée à la guerre en Ukraine.

Valeur ajoutée du financement CERF :

L'allocation du CERF a contribué à la mise en œuvre du plan de réponse à la soudure développé par le Gouvernement qui ciblait 1,7 millions de personnes souffrant d'insécurité alimentaire sévère (phase 3 à 5 du cadre harmonisé de mars 2022) et d'un nombre croissant d'admission des cas de malnutrition aigüe modérée et sévère. Sur cette cible, la réponse du cluster a atteint 1 millions de personnes parmi lesquelles 134 434 ont été assistées avec le financement du CERF. L'allocation a également permis d'organiser le dépistage de masse sur 620 135 enfants de moins de 5 ans qui a ressorti une prévalence de 3,9% d'enfants souffrant de la malnutrition aigüe sévère et de renforcer les activités de sensibilisation des parents sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.

L'allocation a contribué au renforcement de capacité d'accueil des structures sanitaires et la prise en charge de la malnutrition aigüe à l'échelle national et provincial en particulier dans les provinces du Batha, de Wadi Fira et de N'Djaména qui notifiaient l'augmentation des admissions des cas de malnutrition.

A travers cette allocation, la communauté humanitaire a répondu rapidement à l'appel lancé le 1^{er} juin par le Gouvernement pour répondre à la crise d'insécurité alimentaire et la malnutrition et, ainsi, réaffirmer son engagement à soutenir le Gouvernement dans la réponse aux urgences.

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

Oui

En partie

Non

L'assistance alimentaire d'urgence a été faite à travers la modalité de transfert monétaire à 134 434 personnes. Cette modalité a facilité l'acheminement rapide de l'aide au cours de la période de soudure.

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

L'assistance humanitaire a été livrée dans le temps en complémentarité avec la contribution d'autres donateurs pour répondre à l'insécurité alimentaire au cours de la période de soudure.

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

Oui

En partie

Non

L'allocation a été complémentaire à la contribution d'autres donateurs et à la capacité d'assistance du Gouvernement. Ce qui a permis d'améliorer la coordination de la réponse à la soudure alimentaire et à la réponse à la malnutrition aigüe au Tchad.

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

-

En partie

Non

L'allocation du CERF a été appréciée par le Gouvernement et a suscité le positionnement d'autres donateurs pour répondre à l'insécurité alimentaire et la malnutrition.

Considérations stratégiques des quatre domaines prioritaires humanitaires¹ :

L'allocation visait à répondre à la situation d'insécurité alimentaire et la malnutrition qui prévalait dans le pays. Les projets mis en œuvre ont ciblé des vulnérabilités spécifiques aux filles, femmes et aux personnes handicapées. Ainsi, 30,9% des personnes atteintes sont des filles, 24,2% des femmes, 27% des garçons, 17,7% des hommes et 4% des personnes vivant avec handicap.

Bien que l'allocation soit spécifique à la sécurité alimentaire et la nutrition, elle a été mise en œuvre en complémentarité avec les autres activités des secteurs de la protection y compris les violences basées sur le genre, l'eau, hygiène et assainissement et l'éducation. L'analyse des risques de protection et de faisabilité de la modalité de transfert monétaire a précédé l'assistance pour prévenir les risques de protection et maximiser l'impact de l'allocation en termes d'assistance aux différentes vulnérabilités. Parmi les défis majeurs, il a été cité, l'absence d'une politique nationale en matière du genre et de la promotion des droits des filles et femmes, les considérations socio-culturelles sur la place qu'occupe la femme dans la société, l'assistance non adaptée aux vulnérabilités spécifiques des populations affectées, etc. Face à ces défis, l'Equipe humanitaire pays s'est engagé à renforcer la prise en compte du genre dans l'action humanitaire à travers l'appui du GENCAP, l'élaboration d'un plan d'action genre et la mise en place d'un réseau genre au niveau national et local.

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

Tableau 1 : Aperçu de financement (US\$)

Montant total nécessaire à la réponse humanitaire	156 000 000
CERF	8 000 000
Fonds humanitaire commun / Fonds pour les interventions d'urgence (le cas échéant)	0
Autres (bilatéral / multilatéral)	0
Financement total reçu pour la réponse humanitaire (par source ci-dessus)	8 000 000

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

Agence	Code du projet	Secteur / cluster	Montant
UNICEF	22-RR-CEF-048	Nutrition	2 800 000
WFP	22-RR-WFP-045	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	4 576 000
WFP	22-RR-WFP-045	Nutrition	624 000
Total			8 000 000

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	7474840
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux *	154212
Fonds transférés aux partenaires ONG internationales pour mise en œuvre *	130533
Fonds transférés aux partenaires ONG nationales pour mise en œuvre *	37691
Fonds transférés aux partenaires de Croix-Rouge et du Croissant-Rouge *	202724
Total fonds transférés aux partenaires (IP) *	525160
Total	8 000 000

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

2. PRIORISATION OPÉRATIONNELLE

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

The effects of climate change, declining agricultural production and conflict in 2022 has had a devastating impact on the lives of all Chadian people. Their coping mechanisms were already stretched by years of instability, poor governance, lack of rule of law and widespread poverty. The 2022 Cadre Harmonisé indicates that 2.1 million Chadians (13% of the country's population) are facing crisis-level food insecurity (IPC level 3 and above), including more than 100,000 who are facing emergency levels (phase 4). This is the worst level in the last five years. 16 out of 23 provinces show a global acute malnutrition rate of 10.9%, out of which 2% is severe acute malnutrition. In seven provinces the rate of global acute malnutrition has surpassed the critical 15% threshold.

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

In response to the crisis, CERF allocated \$8 million on 12 May 2022 from its Rapid Response window for life-saving activities. This funding enables UN agencies and partners to provide life-saving assistance to 168,621 people, including 40,986 women, 30,057 men, 97,578 children, and including 8,435 people with disabilities in the Nutrition and Food Security sectors. The CERF allocation serves as a critical injection of early funds for the flash appeal and enables UN agencies and partners to timely start the emergency response.

Personnes ayant reçu une assistance directe :

Les personnes atteintes par l'assistance ont été identifiées sur la base des listes des bénéficiaires des distributions d'aide alimentaire, les fiches d'enregistrement des enfants admis aux soins thérapeutiques dans les unités nutritionnelles et les enfants dépistés et transférés dans les unités nutritionnelles. Au total, 166 434 personnes ont été atteintes par l'assistance dans les secteurs de nutrition et de sécurité alimentaire. Pour les bénéficiaires des activités nutritionnelles, il a été pris en considération l'ensemble des enfants souffrant de la malnutrition aigüe sévère (soit 32 000 personnes) pris en charge dans les provinces du Batha, de Wadi – Fira et de N'Djaména, aux quels il a été ajouté 7 644 enfants et femmes enceintes bénéficiaires du programme de supplémentation en produits nutritionnels dans la province du Lac. Les personnes atteintes par l'assistance en sécurité alimentaire sont constituées de 134 434 bénéficiaires du transfert monétaire au Lac. En vue d'éviter la duplication, le total des personnes assistées (166 434 personnes) n'a pas pris en compte les 7 644 personnes bénéficiaires des activités nutritionnelles au Lac qui font partie des bénéficiaires de l'assistance alimentaire via le transfert monétaire.

Personnes ayant reçu une assistance indirecte :

L'assistance a indirectement atteint 32 000 femmes et parents des enfants souffrant de la malnutrition aigüe qui ont bénéficié des activités de sensibilisation sur la prévention de la malnutrition et l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.

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

Secteur / cluster	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	40986	30057	34155	31423	136 621	40 430	29 575	33 509	30 920	134 434
Nutrition	3057	0	18705	17882	39 644	3 057	0	20 305	16 282	39 644

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

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

Catégories	Prévu	Atteint
Réfugiés	1260	1 260
Retournés	0	0
Déplacés internes	0	782
Communautés d'accueil	167 361	164 392
Autres personnes touchées	0	0
Total	168 621	166 434

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	40986	40430	2050	2022
Hommes	30057	29575	1504	1479
Filles	50475	51429	2525	1676
Garçons	47103	45000	2356	1545
Total	168 621	166 434	8 435	6 722

PARTIE II – APERÇU DES PROJETS

3. RAPPORTS DES PROJETS

3.1 Rapport du projet 22-RR-CEF-048

1. Information sur le projet			
Agence :	UNICEF	Pays :	Tchad
Secteur / cluster :	Nutrition	Code du projet :	22-RR-CEF-048
Titre du projet :	Réponse à la crise nutritionnelle dans les provinces du Batha, N'Djaména et Wadi Fira		
Date de début :	01/07/2022	Date de fin :	31/12/2022
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\$ 38 847 864
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :		US\$ 11 908 018
	Montant reçu du CERF :		US\$ 2 800 000
	Total des sous-subsidations du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :		US\$ 154 212
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 154 212
	Partenaires ONG internationale		US\$ 0
	Partenaires ONG nationale		US\$ 0
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 0	

2. Résumé des résultats obtenus

Les fonds CERF ont permis à l'UNICEF et à ses partenaires gouvernementaux d'appuyer la mise en œuvre des interventions de prise en charge et prévention de la malnutrition aiguë dans les provinces du Batha, de N'Djaména et du Wadi Fira.

Pour assurer une prise en charge précoce des enfants souffrant de MAS, trois campagnes de dépistage de masse ont été organisées dans les provinces du Batha, de N'djaména et du Wadi Fira. Au total, 620 135 enfants (334 959 filles et 285 176 garçons) de moins de 5 ans ont été dépistés parmi lesquels, 24 330 enfants soit 3,9% souffrant de MAS ont été référés dans les unités nutritionnelles pour une prise en charge. Au total, 32 000 enfants de moins de 5 ans souffrant de MAS ont bénéficié d'une prise en charge avec un taux de guérison de 94,1 %. Toutes les accompagnantes/mère de ces enfants (soit 32 000 femmes) ont été touchées par les messages de sensibilisation sur les actions essentielles en Nutrition y compris les bonnes pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE).

3. Modifications

Il n'y a pas eu de modification dans la mise en œuvre du projet.

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

Secteur / cluster	Nutrition									
	Prévu					Atteint				
Catégorie	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	643	617	1 260	0	0	706	554	1 260
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	0	0	0	0	0	438	344	782
Communautés d'accueil	0	0	15 677	15 063	30 740	0	0	16 776	13 182	29 958
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	16 320	15 680	32 000	0	0	17 920	14 080	32 000
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	0	0	816	784	1 600	0	0	NA	NA	NA

* 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 la conduite des activités de dépistage des enfants souffrant de MAS, 2 563 relais communautaires ont été formés sur les mesures anthropométriques, ce qui a contribué au dépistage de 620 135 enfants. De plus, les connaissances de 32 000 femmes ont été renforcées pour prévenir la malnutrition.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Contribuer à la réduction de la morbidité et la mortalité liées à la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de 0 à 5 ans dans les provinces du Batha, de N'Djaména et du Wadi Fira			
Résultat 1	Les enfants de moins de cinq ans (filles et garçons) souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS) dans les zones ciblées ont accès à des services curatifs et préventifs de qualité.			
Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>				
Secteur / cluster	Nutrition			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	N.4 Nombre de personnes dépistées pour la malnutrition aiguë. (Enfants de moins de 5 ans dépistés pour la MAS).	239,335	620 135 (334 959 filles et 285 176 garçons)	Rapports d'activités des délégations sanitaires provinciales de Ndjamena, Batha et Wadi Fira
Indicateur 1.2	N.3a Nombre de personnes inscrites à un programme de traitement de la malnutrition aiguë sévère. (Enfants atteints de MAS admis pour traitement) (M: 15 680 ; F: 16 320).	32,000	32 000 (M : 14 080 ; F : 17 920)	Base des données de la prise en charge des enfants souffrant de MAS de la Direction Nationale des Technologies Alimentaires (DNTA)
Indicateur 1.3	N.3b Pourcentage de personnes admises pour un traitement MAS, et qui se sont rétablies (Taux de guérison des enfants de moins de 5 ans traités pour la MAS dans les unités de prise en charge de la MAS).	75	94,1%	Base des données de la prise en charge des enfants souffrant de MAS de la Direction Nationale des Technologies Alimentaires (DNTA)
Indicateur 1.4	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 (ANJE).	32,000	32 000	Base des données de la prévention de la malnutrition (DNTA)
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Le résultat obtenu de l'indicateur 1.1: 620,135 enfants dépistés est lié à une sous-estimation de la cible du fait de la non-maitrise des données populationnelle mais aussi a une forte implication des relais communautaires avec une bonne couverture de toutes les zones de responsabilité sanitaires des trois provinces d'intervention			
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1	Assurer l'acquisition et la distribution des intrants nutritionnels.	Les intrants suivants ont été achetés et distribués par l'UNICEF dans les unités nutritionnelles pour faire face à		

		<p>l'augmentation des besoins dans les trois provinces d'intervention :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 32 000 cartons d'aliments thérapeutiques prêt à l'emploi (ATPE). - 25 000 cartons d'amoxicilline comprimés - 10 000 flacons d'amoxicilline sirop - 2 000 boîtes d'antibiotique injectable (ceftriaxone) pour renforcer la prise en charge des complications médicales chez les enfants souffrants de la MAS dans les unités nutritionnelles thérapeutiques (UNT); - 134 cartons de lait thérapeutique F100 - 200 cartons de thérapeutique F75 - 15 cartons de Resomal, 500 flacons <p>Les équipements suivants ont été fournis pour renforcer les capacités opérationnelles des unités nutritionnelles.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10 balances mères-enfants - 5 kits Medico nutritionnels
Activité 1.2	Assurer la prise en charge des enfants souffrant de MAS à travers les centres de santé et cliniques mobiles.	De juillet à décembre 2022, l'UNICEF a appuyé la prise en charge de 32 000 enfants de 6 à 59 mois souffrant de MAS dans les trois provinces d'intervention avec la contribution CERF. Les indicateurs de performance sont bien au-dessus des normes sphère avec 94,1% de taux de guérison. Pour réponse à la crise nutritionnelle, la capacité d'accueil des Unités Nutritionnelles thérapeutiques (UNT) de la province de Ndjama a été renforcé avec plus 100 lits additionnels pour assurer la prise en charge des enfants souffrants de MAS avec complications médicales.
Activité 1.3	Appuyer la conduite des activités de dépistage de la malnutrition et référencement des enfants souffrant de MAS pour la prise en charge.	Trois campagnes de dépistage de la malnutrition (une campagne par province) ont été réalisées par les trois délégations sanitaires provinciales. Ces campagnes ont permis de dépister 620 135 enfants de 6 à 59 mois (334 959 filles et 285 176 garçons). Les enfants dépistés sévèrement malnutris (24 330 enfants soit 3,9%) ont été référés dans les unités nutritionnelles ambulatoires (UNA).
Activité 1.4	Appuyer la conduite des activités promotionnelles utilisant la promotion des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant comme porte d'entrée.	A travers la plateforme du système de santé, le projet a permis de sensibiliser 32 000 mères/accompagnantes des enfants souffrant de MAS sur les bonnes pratiques d'alimentation et de nourrisson du jeune enfant (ANJE), notamment la promotion de l'allaitement maternel exclusif jusqu'à six mois suivis d'une alimentation complémentaire équilibrée. L'approche vise à inculquer un changement de comportement auprès des mamans, qui deviennent par la suite des promotrices de bonnes pratiques au sein de leurs communautés. Les séances de sensibilisation ont été organisées de façon intégrée à la prise en charge de la MAS par les relais communautaires.
Activité 1.5	Organisation de missions conjointes de suivi des activités.	En plus de huit (08) missions de suivi des activités par les staffs de l'UNICEF dans les 3 provinces, un appui a été donné à la Direction de l'Alimentation et de la Nutrition appliquée (DANA) pour la réalisation de deux missions conjointes de suivi des activités avec la participation des Délégations Sanitaires Provinciales de N'Djaména, du Batha. Elles ont permis d'évaluer la réponse à la crise

		nutritionnelle et d'apporter des ajustements notamment l'extension des capacités d'accueil des UNT de la province de Ndjamena, la mise en place d'un système de monitoring hebdomadaire (bulletin hebdomadaire).
--	--	--

7. Programmation efficace

Le CERF attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la redevabilité envers les personnes affectées (AAP), la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), les personnes handicapées (PwD), la centralité de la protection ainsi que le genre et l'âge. En outre, le Coordonnateur des Secours d'Urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires sous-financés² qui manquent souvent de considération et de visibilité appropriées : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions intersectorielles et les quatre domaines prioritaires sous-financés du ERC ont été intégrés et devraient mettre en évidence l'impact obtenu si possible.**

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

La mise en œuvre des activités nutritionnelles a été conduite avec l'implication des autorités sanitaires et des communautés. Les activités de dépistage ont été réalisées par les relais communautaires choisis par les chefs de zones de responsabilités. Sur une base mensuelle, un rapport d'activités fut transmis par les acteurs de mise en œuvre, ce qui a permis de prendre les mesures correctrices pour mieux répondre aux besoins des enfants en situation de malnutrition. Les réunions de coordination provinciale ainsi que celles tenues au niveau national ont permis de mieux coordonner la réponse humanitaire dans les provinces d'intervention. En outre, les résultats des missions conjointes ont été présentés et discutés avec les autorités sanitaires et administratives. Cela a permis de renforcer les capacités des acteurs sur les sites.

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

En plus de mécanisme de retour d'informations et de plaintes des ONG de mise en œuvre dans les provinces d'intervention (ALIMA/AS, MSF-France, Croix Rouge), les relais communautaires impliqués dans la mise en œuvre des activités rapportaient mensuellement aux responsables de la zone de responsabilité et subséquemment aux districts sanitaires toutes les plaintes recensées. Ainsi, les différentes plaintes rapportées ont été analysées à chaque échelon de la chaîne. De plus, pendant les missions conjointes de suivi, les échanges sont faits avec les bénéficiaires pour recueillir les feedbacks sur la mise en œuvre des activités et les différentes plaintes

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

Lors des différentes réunions préparatoires des campagnes de dépistage, les relais communautaires ont été briefed sur les aspects de protection et la PSEA. Aussi, tous les agents de santé ainsi que les relais communautaires ont été chargés de rapporter tout cas d'abus aux autorités compétentes. L'UNICEF a donné un appui à travers le cluster nutrition pour la formation des staffs des ONG sur les aspects de PSEA.

² En janvier 2019, le coordonnateur des secours d'urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires qui sont souvent sous-financés et peu considérés quand des fonds sont alloués à une action humanitaire. Le ERC a recommandé aux CR/CH d'accorder davantage d'attention à ces quatre domaines en s'assurant qu'ils sont pris en compte de manière concrète lors de la priorisation des besoins pour les demandes au CERF. Bien que le CERF reste axé sur les besoins, l'ERC recherchera des équipes de pays pour prioriser les projets et les activités intégrées qui abordent systématiquement et efficacement ces quatre domaines. Ces quatre domaines sont : (1) l'appui aux femmes et aux filles incluant la violence basée sur le genre, la santé reproductive et l'autonomisation des femmes ; (2) les programmes ciblant les personnes vivant avec un handicap ; (3) l'éducation dans les crises prolongées ; (4) les autres aspects de la protection. Veuillez-vous référer aux questions et réponses relatives aux quatre domaines prioritaires du ERC [ici](#).

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

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

Les données collectées auprès des populations (dépistage et prise en charge) ont été désagrégées par sexe et âge pour mieux identifier les groupes les plus affectés, afin de répondre à leurs besoins spécifiques. Étant donné que la malnutrition touche indifféremment les filles et garçons, l'intervention a ciblé équitablement tous les enfants de moins de 5 ans, afin de leur offrir des services de qualité. De plus, les connaissances des mères d'enfants ont été renforcées pour permettre un meilleur suivi de l'état nutritionnel des enfants en communauté.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Les enfants en situation de handicap sont identifiés et référés pour leur prise en charge conformément au protocole de prise en charge de la MAS et orientés vers les services appropriés pour une prise en charge spécifique en fonction du handicap. La sensibilisation des parents ainsi que des leaders sur la participation inclusive des enfants sans aucune autre considération a été promue pour faire prévaloir les principes de la non-discrimination, l'intérêt supérieur de l'enfant et le droit à la participation des enfants.

f. Protection :

La mise en œuvre du projet s'est effectuée en adéquation avec les principes de "Do not harm" (Ne pas nuire) et de sensibilité aux conflits. L'UNICEF, en tant qu'organisation humanitaire agit et exige de ses partenaires d'agir en respect des principes humanitaire d'humanité, d'impartialité et de neutralité. L'application stricte de ces principes garantit déjà une conformité avec le principe de "Do not harm" dans le sens de ne jamais nuire à la dignité des personnes ni à leur intégrité physique ou morale.

g. Éducation :

NA

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, cet programme doit être considéré comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à objectifs multiples (MPC) doivent être utilisés dans la mesure du possible.

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

L'objet du projet était d'assurer une prise en charge médicale de qualité à travers le système de santé. Ainsi, les fonds sont alloués pour l'achat des intrants nutritionnels et médicaments et assurer une prise en charge gratuite au centre de santé.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

Activité spécifique (y compris le # d'activité du cadre de résultats ci-dessus)	Nombre de personnes	Valeur du cash (US\$)	Secteur / cluster	Restriction
---	------------------------	--------------------------	-------------------	-------------

Non	N/A	US\$0	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant
-----	-----	-------	--	--

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Histoire d'intérêt humain : Saving lives of malnourished children in Batha Province.	https://www.unicef.org/chad/stories/saving-lives-malnourished-children-batha-province
Facebook	<ul style="list-style-type: none"> - https://web.facebook.com/photo/?fbid=508062841365726&set=a.484542523717758&_rdc=1&_rdr - https://web.facebook.com/UNICEFChad/posts/pfbid02ch5pgPZucqe87DinAp6cs23aqJe5YdCzXwAp25rR9qBYxmkgWHd39RVPZPVCJVynl?rdc=1&_rdr
Twitter	<ul style="list-style-type: none"> - https://twitter.com/UNICEFChad/status/1592058296953090049 - https://twitter.com/UNICEFChad/status/1585727607235936256
Linkedin	<ul style="list-style-type: none"> - https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:6997823129314070528/

3.2 Rapport du projet 22-RR-WFP-045

1. Information sur le projet			
Agence :	WFP	Pays :	Tchad
Secteur / cluster :	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire Nutrition	Code du projet :	22-RR-WFP-045
Titre du projet :	Assistance alimentaire et nutritionnelle pour les personnes en insécurité alimentaire sévère pendant la période de soudure		
Date de début :	15/06/2022	Date de fin :	14/12/2022
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\$ 99 500 000
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :		US\$ 31,960,793
	Montant reçu du CERF :		US\$ 5 200 000
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :		US\$ 370 948,27
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 0
	Partenaires ONG internationale		US\$ 130 532,75
Partenaires ONG nationale		US\$ 37 691,09	
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 202 724,43	

2. Résumé des résultats obtenus

En 2022, le PAM a pu assister plus de 920,500 personnes en insécurité alimentaire sévère lors de la période de soudure, et ce grâce aux différentes contributions reçues de multiples donateurs dont le CERF. Dans le cadre du présent projet, le PAM a assisté 134,434 personnes avec des transferts monétaires (cash et voucher) dans les quatre départements de la province du Lac.

Pour le projet d'assistance saisonnière, le PAM a collaboré avec quatre partenaires coopérants dont la Croix-Rouge Tchadienne pour le ciblage ainsi que les ONGs Acted, BCI, et INTERSOS pour les distributions. Ces partenaires ont des présences opérationnelles au Lac et travaillent avec le PAM depuis plusieurs années, entre autres pour l'assistance aux IDPs et assistance saisonnière dans cette province.

Parmi les 134,434 personnes assistées par ce projet, 7 644 ont aussi bénéficié de la supplémentation en produits nutritionnels (CSB++) dans le cadre de la prévention de la malnutrition (4,587 enfants de 6-23 mois et 3,057 FEFAs). Pour la nutrition, le taux de réalisation est aussi de 100%. En termes de répartition pour la prévention des enfants de 6 à 23 mois, 52% sont des filles et 48% des garçons. Pour la prévention, les distributions des produits nutritionnels (CSB++) ont été faites simultanément avec les distributions alimentaires via transferts monétaires (cash et voucher). Les paramètres anthropométriques des enfants ciblés ont été systématiquement pris à titre de suivi de leur situation nutritionnel mais aussi pour permettre, le cas échéant, de procéder aux référencement vers les centres de santé pour une prise en charge en cas de détection des cas de malnutrition aiguë sévère ou modérée. Par ailleurs, des sensibilisations sur les

bonnes pratiques familiales ont aussi été faites à l'endroit des mères de ces enfants avant les distributions tant dans le cadre de la prévention que du traitement de la malnutrition.

3. Modifications

Afin d'harmoniser la ration avec le Plan National de Réponse, qui avait une ration d'une valeur de 7,000 XAF par personne par mois pour la ration complète, ainsi que prendre en considération les impacts de l'augmentation des prix, le PAM a revu la ration pour l'assistance saisonnière. Ainsi, la valeur de la demi-ration pour les transferts monétaires est passée de 3,000XAF à 3,500 XAF par personne par mois. Dans la province du Lac, le financement CERF 134,434 personnes ont reçu une demi-ration soit en cash ou voucher pendant 4 mois.

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	3 057	0	2 385	2 202	7 644	3 057	0	2 385	2 202	7 644
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	3 057	0	2 385	2 202	7 644	3 057	0	2 385	2 202	7 644
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	153	0	119	110	382	153	0	119	110	382

Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	40 986	30 057	34 155	31 423	136 621	40 430	29 575	33 509	30 920	134 434
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	40 986	30 057	34 155	31 423	136 621	40 430	29 575	33 509	30 920	134 434
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	2 050	1 504	1 709	1 572	6 835	2 022	1 479	1 676	1 545	6 722

* 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

Dans le cadre de ce projet, il s'agit de la distribution alimentaire directe aux bénéficiaires ciblés spécifiquement pour ce projet. Donc, il n'y a pas eu de personnes qui ont bénéficié indirectement de ce projet.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet Apporter une assistance alimentaire et nutritionnelle aux personnes en insécurité alimentaire sévère

Résultat 1 La consommation alimentaire est améliorée pour les personnes assistées

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

Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	Cash.2a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur	117,464	116,194	Rapport de distribution
Indicateur 1.2	Cash.2b Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur, distribués en USD	2,567,654	2,650,847	Rapport de distribution, rapport des prestataires de service financiers
Indicateur 1.3	Cash.4a Nombre de personnes recevant des coupons inconditionnels spécifiques au secteur	19,157	18,240	Rapport de distribution
Indicateur 1.4	Cash.4b Valeur totale des coupons inconditionnels distribués en USD	500,170	413,716	Rapport de distribution, rapport des prestataires de service financiers

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Distributions alimentaires en transfert monétaire	PAM et les ONGs ACTED, BCI et Intersos
Activité 1.2	Suivi/Évaluation des activités (PDM)	PAM

Résultat 2 Améliorer le statut nutritionnel des enfants de 6 à 23 mois et des femmes enceintes et femmes allaitantes

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	FN.1a Nombre de personnes recevant une assistance nutritionnelle, en nature (enfants 6 à 23 mois et FEFAs))	7,644	7,644	Rapports M&E du PAM (COMET) & Rapport de distribution des partenaires coopérants
Indicateur 2.2	FN.1b Quantité de vivres distribuée en tonne métriques	183,445	183.445	Rapports de livraisons de la Logistique (PAM) & Rapport de distribution des partenaires coopérants
Indicateur 2.3	N.1 Nombre de personnes recevant une alimentation complémentaire (prévention MAM)	7,644	7,644	Rapports M&E du PAM (COMET) & Rapport de distribution des partenaires coopérants
Indicateur 2.4	H.10 Nombre de personnes orientées vers des services de santé de secondaire et/ou spécialisés (Référer les cas identifiés aux centres de santé) (100 % des enfants MAS et MAM sont référés vers les unités de prise en charge)	100	100	Synthèse de dépistage

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Distribution des intrants nutritionnels	PAM et les ONGs Acted, BCI et Interos
Activité 2.2	Référer les cas identifiés aux centres de santé	PAM et les ONGs Acted, BCI, CRT et Interos
Activité 2.3	Suivi/Évaluation des activités (PDM)	PAM

7. Programmation efficace

Le CERF attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la redevabilité envers les personnes affectées (AAP), la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), les personnes handicapées (PwD), la centralité de la protection ainsi que le genre et l'âge. En outre, le Coordonnateur des Secours d'Urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires sous-financés⁴ qui manquent souvent de considération et de visibilité appropriées : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions intersectorielles et les quatre domaines prioritaires sous-financés du ERC ont été intégrés et devraient mettre en évidence l'impact obtenu si possible.**

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

⁴ En janvier 2019, le coordonnateur des secours d'urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires qui sont souvent sous-financés et peu considérés quand des fonds sont alloués à une action humanitaire. Le ERC a recommandé aux CR/CH d'accorder davantage d'attention à ces quatre domaines en s'assurant qu'ils sont pris en compte de manière concrète lors de la priorisation des besoins pour les demandes au CERF. Bien que le CERF reste axé sur les besoins, l'ERC recherchera des équipes de pays pour prioriser les projets et les activités intégrées qui abordent systématiquement et efficacement ces quatre domaines. Ces quatre domaines sont : (1) l'appui aux femmes et aux filles incluant la violence basée sur le genre, la santé reproductive et l'autonomisation des femmes ; (2) les programmes ciblant les personnes vivant avec un handicap ; (3) l'éducation dans les crises prolongées ; (4) les autres aspects de la protection. Veuillez vous référer aux questions et réponses relatives aux quatre domaines prioritaires du ERC [ici](#).

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

Afin d'assurer la redevabilité envers les ménages les plus vulnérables durant la période de soudure, des activités concrètes ont été réalisées durant cette période de réponse. Premièrement, les Partenaires Coopérants ont été formés sur des thématiques transversales de protection et sur les éléments clés de redevabilité à savoir le partage d'information avec les bénéficiaires, les consultations et la gestion des plaintes.

L'exercice de ciblage communautaire participatif a été organisé conjointement avec les autorités locales et traditionnelles ainsi que les communautés afin d'identifier les ménages pauvres et très pauvres. Les résultats du ciblage ont été présentés en plénière lors d'assemblée villageoises et des comités de gestion des plaintes ont été mis en place dans tous les villages ciblés afin de donner l'opportunité aux communautés de donner un feedback et mentionner s'il y a eu des exclusions de personnes vulnérables.

Lors de la mise en œuvre des activités les bénéficiaires et les communautés ont été régulièrement informés sur le projet, les critères de sélection, la durée du projet, les rations, les dates de distribution, de leur éligibilité et droits et sur les mécanismes de gestion des plaintes mis à leur disposition à travers des séances de sensibilisation. De plus, les bénéficiaires ont été impliqués tout le long du projet à travers les leaders communautaires, comité de gestions des plaintes constitué uniquement des communautés bénéficiaires et des journaliers recrutés au sein de la communauté elle-même.

Le PAM a aussi effectué des suivis lors des distributions et après distribution pour vérifier le montant de l'assistance et quantités de CSB++ reçu, le niveau d'information des bénéficiaires, vérifier si des bénéficiaires ont rencontré des problèmes de protection, etc. Ce système permet aux bénéficiaires d'exprimer leur avis sur le projet. De plus, à la fin du projet, le PAM a effectué des consultations des bénéficiaires conjointement avec les partenaires afin d'avoir l'appréciation des bénéficiaires sur l'assistance alimentaire et comprendre l'impact du projet.

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

Le PAM est redevable auprès des populations touchées en les impliquant dans les processus et les décisions qui affectent leur vie. Depuis 2018, le PAM a mis en place une structure formelle, un mécanisme de réclamation et de retour d'informations (CFM), accessible aux populations assistées dans le pays par le biais de numéros verts (Tigo et Airtel). La hotline est gratuite et accessible à tous, quel que soit le statut ou le niveau de vulnérabilité. Toute requête reçue est enregistrée dans le système et un ticket est émis. Le PAM collecte les éléments de réponse nécessaires et s'assure que les personnes concernées reçoivent un retour dans les meilleurs délais.

De plus, des comités locaux de gestion des plaintes et des boîtes à suggestion mises en place dans les villages lors du ciblage et tous les sites de distributions. Les comités de gestion des plaintes sont composés des représentants de la communauté, à parité de genre, qui ont été formés sur leurs rôles et responsabilités. Les informations sur les canaux du mécanisme ont été partagées avec la population touchée à travers une sensibilisation de masse et des affiches. Ces canaux ont permis aux bénéficiaires de déposer des plaintes en toute confidentialité. La majeure partie des cas reçus étaient des demandes d'information sur les prochaines dates de distribution ; d'autres cas portaient sur la mise à jour des listes de distribution pour des noms mal écrit, etc. Les partenaires coopérants ont partagé avec le PAM les rapports mensuels des plaintes reçues et actions prises.

Les résultats de l'endline de l'assistance saisonnière 2022, ont démontré que seulement 3.7% des bénéficiaires ont effectué un feedback ou plainte. Les informations relatives aux critères de choix des bénéficiaires ont été bien vulgarisées, 81% des bénéficiaires connaissent les critères de sélection. Les bénéficiaires ont été suffisamment informés de la valeur de l'assistance ou des quantités de vivres à recevoir, soit 86% des bénéficiaires. De même les dates et heures ont été communiquées aux bénéficiaires dans les délais de 72 heures impartis. Les bénéficiaires ont été majoritairement informés (86.4%) dès le départ du nombre de cycle de distribution et un rappel a été fait lors des derniers rounds.

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

Les équipes du PAM et des Partenaires Coopérants ont été formées sur le module de PSEA afin de prévenir tout risque d'Exploitation et d'Abus Sexuels. Le PAM et ses partenaires coopérants utilisent les différents mécanismes de retour d'information comme les comités de gestion des plaintes sur les sites de distributions ou la ligne verte mise en place dans le pays. De plus, les partenaires coopérants ont partagés avec le PAM leurs politiques de prévention de l'exploitation et des abus sexuels.

Des sessions d'engagement communautaires et sensibilisation sur le droit des bénéficiaires d'être protégés contre l'exploitation et les abus sexuels et sur le mécanisme existant pour signaler les cas de EAS ont été organisées.

Des points focaux PSEA nommés au sein du PAM ont régulièrement assuré le suivi et la sensibilisation de la communauté sur les questions de PSEA. Le PAM fait partie du Groupe de travail PSEA Pays également et participe dans la mise en œuvre du plan de travail et de ses stratégies.

Les questions relatives à la PSEA et au AAP sont inclus dans les outils utilisés pour les évaluations des besoins, le suivi et l'évaluation.

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

Le PAM et ses partenaires se sont assurés de l'accès équitable et significatif à l'assistance des filles, des garçons, des femmes et des hommes de toutes âges, avec ou sans handicap, et d'origines diverses. Le PAM est aussi engagé à promouvoir l'égalité femmes-hommes et renforcer le pouvoir d'action des femmes dans ses interventions. Les femmes sont impliquées dans les postes de décision, afin d'assurer leur autonomisation et dans l'objectif institutionnel de 50 pour cent. Ainsi la moitié des membres des comités de gestion des plaintes, et du comité de distribution sont des femmes. Les activités de renforcement des capacités pour les femmes, comme la formation des modalités de distribution continue d'être proposée. D'autres actions ont été mises en œuvre pour atténuer tout risque de protection pour les femmes, tels que les violences sexuelles. Ainsi, les files d'attente homme et femme sont séparés et les femmes sont priorisées pendant les distributions.

Les résultats de l'endline ont démontré un renforcement du rôle de la femme dans les processus de décision. Dans la plupart des cas, la décision relative à l'utilisation de l'assistance est prise par les deux conjoints. Aussi la proportion des ménages dans lesquels la femme qui décide de l'utilisation de l'assistance est d'environ 41%.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Pour le projet d'assistance saisonnière les personnes ayant des besoins spécifiques ont été ajoutées comme critères de sélection des bénéficiaires au sein des ménages pauvres et très pauvres. De plus, lors de l'exercice de ciblage, le PAM et ses partenaires, se sont assurés qu'une personne alternante soit identifiée dès le départ pour appuyer les personnes avant des besoins spécifiques d'accéder à leur assistance en dignité. Conformément aux règles de distribution du PAM les personnes vivant avec handicap sont servis prioritairement. Le comité de gestion des plaintes appuyait le partenaire à identifier ces personnes sur le site afin d'être servis.

Les résultats de l'endline soulignent que les sites du PAM remplissent les critères de dignité pour 93.6% des bénéficiaires interrogés. A titre d'exemple de ces critères, il y a la priorité accordée aux personnes handicapées et à besoin spécifique, etc.

f. Protection :

Le PAM a veillé à ce que la sécurité et le respect de la dignité des bénéficiaires soient assurés et considéré tout au long de la mise en œuvre du projet. Il en est ainsi de l'accès équitable sans discrimination et la participation des bénéficiaires dans toutes les phases du projet. Les partenaires ont tous été formé sur la centralité de la protection dans la mise en œuvre des activités. De plus, les partenaires coopérants pour les distributions de l'assistance saisonnière ont recrutés des officiers de protection.

Les heures de distribution et les choix de site ont été déterminés afin de garantir un environnement sûr et éviter tout risque de protection pour les bénéficiaires. Le PAM et ses partenaires, se sont assurés que les sites de distributions soient à une distance maximale de 5km des villages. Les intrants étaient prépositionnés à l'avance dans les sites, les aires de distributions étaient délimitées par des files, les bénéficiaires organisés en files d'attente et servi successivement en commençant par les villages les plus éloignés.

Les résultats du endline ont démontré que 93.9% des bénéficiaires de l'intervention ont répondu que les sites du PAM sont sécurisés, et que la quasi-totalité d'entre eux n'a éprouvé des difficultés à accéder au site.

g. Éducation :

Le secteur de l'éducation n'est pas couvert par ce projet.

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

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

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Oui, le PTM est un composant	Oui, le PTM est un composant	134,434

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

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

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

Activité spécifique (y compris le # d'activité du cadre de résultats ci-dessus)	Nombre de personnes	Valeur du cash (US\$)	Secteur / cluster	Restriction
Nombre de personnes recevant des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur	116,194	US\$ 2,650,847	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	Sans restriction
Nombre de personnes recevant des coupons inconditionnels spécifiques au secteur	18,240	US\$ 413,716	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	Sans restriction

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-048	Nutrition	UNICEF	GOV	\$61,826
22-RR-CEF-048	Nutrition	UNICEF	GOV	\$50,806
22-RR-CEF-048	Nutrition	UNICEF	GOV	\$28,312
22-RR-CEF-048	Nutrition	UNICEF	GOV	\$11,375
22-RR-CEF-048	Nutrition	UNICEF	GOV	\$1,893
22-RR-WFP-045	Food Assistance	WFP	RedC	\$202,724
22-RR-WFP-045	Food Assistance	WFP	NNGO	\$37,691
22-RR-WFP-045	Food Assistance	WFP	INGO	\$90,227
22-RR-WFP-045	Food Assistance	WFP	INGO	\$40,306