

MALI
SITUATIONS D'URGENCE SOUS-
FINANCÉES ROND II
DÉPLACEMENT
2022

22-UF-MLI-55394

Alain Noudehou

Coordinateur Résident / Humanitaire

. PARTIE I – APERÇU DE L'ALLOCATION

RÉSUMÉ DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION :

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

7 mars 2024

La RRA a été organisée le 7 mars 2024. Les points focaux techniques ainsi que les chefs de chaque agence récipiendaire de cette allocation ont été invités à la réunion. 15 personnes ont participé à la réunion, y compris 06 représentants d'UNICEF, 02 de l'OIM, 01 de UNFPA, 01 de WHO et ainsi que 02 personnes de UNHCR. Au cours de cette réunion, OCHA a rappelé le contexte de cette allocation ainsi que la procédure de rapportage final. Par la suite, chaque agence récipiendaire a pu dresser le bilan de ses activités en soulignant l'impact stratégique, les contraintes, la coordination et les leçons apprises. Dans le cadre de la RRA, les agences récipiendaires ont également eu l'opportunité de formuler des recommandations pour d'éventuelles allocations futures. A ce titre, il a notamment été suggéré de renforcer la participation des groupes sectoriels régionaux dans le suivi des projets tout au long de leur mise en œuvre. Par ailleurs, dans le cadre de la mise en œuvre des projets relevant de cette allocation CERF, trois missions de terrain dans les régions de Gao, Mopti et Ségou ont été conduites conjointement avec l'ensemble des agences récipiendaires ainsi que des points focaux de clusters concernés pour le bon suivi des activités.

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 :

Cette allocation CERF a permis d'apporter un paquet d'assistance humanitaire multisectorielle holistique aux populations les plus vulnérables (femmes, enfants, personnes âgées et en situation de handicap) des régions de Gao, Mopti, Kidal, Ségou, Tombouctou et Sikasso en favorisant l'appropriation locale des interventions avec plus de 43% du financement alloués aux ONGN ou services techniques étatiques.

Ainsi, une assistance humanitaire vitale à 61 559 personnes (75% de femmes et enfants) issues des communautés hôtes ou déplacées de force des régions de Gao, Mopti, Kidal et Ségou a été fournie, couvrant les secteurs prioritaires de l'éducation, l'eau, l'hygiène et l'assainissement, les abris et biens non-alimentaires (ABNA), la protection (y compris contre les violences basées sur le genre) et la santé. UNICEF et leurs partenaires ont notamment permis à 16 453 enfants (7 760 filles) d'accéder à une éducation formelle ou non-formelle inclusive de qualité. De plus, 23 126 personnes (77% de femmes et enfants) ont pu bénéficier d'un vital accès à l'eau potable et à des conditions d'hygiène décentes. Par ailleurs, plus de 15 000 personnes déplacées ont bénéficié d'ABNA de part de l'OIM et de UNHCR et leurs partenaires. UNFPA et leurs partenaires ont quant à eux offert des services intégrés de santé sexuelle et de reproductive et contre la violence basée sur le genre à 24 601 personnes affectées par la crise dans les régions de Mopti et Gao. En matière de protection, le HCR et leurs partenaires ont pu délivrer plus de 14,000 documents d'état civil à des déplacés leur permettant ainsi d'avoir accès aux services sociaux de base.

Valeur ajoutée du financement CERF :

La valeur ajoutée stratégique de cette allocation réside dans son approche multisectorielle qui a permis de mettre en œuvre des interventions d'urgence couvrant l'ensemble des secteurs humanitaires sous-financés (y compris la protection, l'éducation, l'EHA, les ABNA et la santé) dans les régions prioritaires de Gao, Mopti, Kidal, Ségou, Tombouctou et Sikasso. La réponse et la coordination humanitaire ont été renforcés à travers la mise en œuvre d'approches de réponse intégrées au bénéfice des populations affectées. A titre d'exemple, au niveau du site de déplacés de Sofara dans la région de Mopti, la mise en œuvre des interventions d'éducation en urgence, de protection, d'EHA, ABNA mises en place par UNICEF, UNHCR et leurs partenaires ont été synchronisées et complétées par les interventions de santé déjà mises en œuvre par d'autres partenaires humanitaires. Ces projets ont ainsi permis aux populations affectées de bénéficier d'une réponse à leurs besoins à temps et sur un même site.

Par ailleurs, cette allocation a permis de renforcer la localisation et l'appropriation de l'aide dans la mesure où plus de 43% du financement a été reversé à des services techniques étatiques ou des ONG nationales (y compris des organisations de femmes telles que l'ONG GREFFA) pour la mise en œuvre des différentes interventions.

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

Oui

En partie

Non

La quasi-totalité des agences récipiendaires a indiqué avoir accusé des retards dans la mise en œuvre de certaines activités du fait de difficultés administratives ou d'accès liées à l'insécurité. Toutefois, l'ensemble des agences a souligné que l'assistance a finalement été fournie à temps. UNFPA a notamment indiqué que l'assistance en santé sexuelle et reproductive (à travers les kits de dignité et d'accouchement) a été à pu être délivrée rapidement aux populations affectées par les déplacements forcés dans les régions de Mopti et Gao.

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'ensemble des agences a souligné que l'assistance a été fournie à temps malgré les défis d'accès liés à la sécurité dans les zones ciblées par cette allocation.

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

Oui

En partie

Non

Grâce à cette allocation CERF, la coordination humanitaire a été renforcée à travers une collaboration étroite avec les services techniques étatiques qui a permis d'assurer que l'assistance parvienne aux personnes les plus vulnérables tout en évitant les duplications. De plus, la mise en œuvre d'approches de réponse intégrées au bénéfice des populations affectées a également contribué

au renforcement de la coordination humanitaire. A titre d'exemple, au niveau du site de déplacés de Sofara dans la région de Mopti, la mise en œuvre des interventions d'éducation en urgence, de protection, d'EHA, ABNA mises en place par UNICEF, UNHCR et leurs partenaires ont été synchronisées et complétées par les interventions de santé déjà mis en œuvre par d'autres partenaires humanitaires.

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

Oui

En partie

Non

Plusieurs agences récipiendaires ont souligné l'effet catalytique de l'allocation CERF pour la mobilisation de financements supplémentaires. UNHCR a indiqué avoir reçu des financements d'autres bailleurs tels que Etats-Unis et l'Union Européenne pour équiper les sites des déplacés de Sarema, Socoura et Barbe en éclairage public et fournir des biens non alimentaires aux réfugiés de Tominian, Koro et Bankass en complément à l'assistance en abris du CERF. UNFPA a reçu des financements supplémentaires à hauteur de 3.5 millions de dollars de la part de BHA et de l'agence de coopération internationale danoise. Enfin l'OIM a indiqué avoir reçu des financements supplémentaires de la part du gouvernement du Japon grâce aux résultats obtenus par le projet CERF.

Considérations stratégiques des quatre domaines prioritaires humanitaires¹ :

Cette allocation CERF a permis d'apporter une réponse multisectorielle traitant l'ensemble des quatre domaines prioritaires chroniquement sous-financés. En décembre 2022, malgré des besoins conséquents, l'éducation et la protection faisaient partie des secteurs les moins financés du plan de réponse humanitaire avec respectivement 20 et 30% de financements reçus. Cette allocation a donc permis de déployer des interventions d'éducation et de protection d'urgence ciblant principalement les femmes, filles et personnes en situation de handicap dans les régions prioritaires de Gao, Mopti, Kidal, Ségou, Tombouctou et Sikasso.

Grâce aux financements CERF, UNFPA et leurs partenaires locaux HELP, GREFFA ainsi que les DRS ont offert des services intégrés de santé sexuelle et de reproductive et pour les survivants et survivantes de violences basées sur le genre à 24 601 personnes dans les régions de Mopti et Gao. Pour la composante violence basée sur le genre, 12 591 survivants et survivantes de VBG ont bénéficié de services de prise en charge (7 532 femmes, 422 hommes, 4 375 filles et 262 garçons). Parmi ces personnes, 928 étaient en situation de handicap. Pour la composante santé sexuelle et reproductive, l'allocation a permis d'assister 11 082 personnes dont 10 378 femmes et filles. Ce projet a également permis à 15 487 femmes et filles de bénéficier de services d'accouchement assistés et de planification familiale. Les maternités du Syn et de Soala écroulées à la suite des inondations dans le district sanitaire de Djenné (région de Mopti) ont également été réhabilitées par l'OMS. Cela contribuera à fournir un cadre adéquat pour les accouchements.

L'assistance en abris d'urgence mise en œuvre par l'OIM et le HCR en collaboration avec Stop Sahel et la Croix Rouge malienne au bénéfice de près de 13 000 femmes et enfants à travers les régions de Gao, Mopti, Kidal, Ségou, Tombouctou et Sikasso a également contribué à réduire leur exposition aux risques de protection dans les contextes de déplacement. En matière de protection de l'enfance, le projet a permis d'assurer la prise en charge de 514 enfants affectés par le conflit (174 filles), en les plaçant au sein des familles d'accueil ou dans des Centres de Transit et d'Orientation (CTO), leur assurant ainsi une protection. De plus, 10 448 enfants (5 293 filles) ont participé à des activités de soutien psychosocial au sein de 24 espaces ami des enfants.

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](#).

Pour l'éducation en urgence, UNICEF et ses partenaires (IEDA Relief, GARDL, COOPI, ATDED, ASREF et les services techniques étatiques) ont permis à 16 453 enfants (y compris 7 760 filles) d'accéder à une éducation formelle ou non-formelle inclusive de qualité à travers la création de 59 espaces d'apprentissage semi-durables et l'insertion directe de 1 233 enfants (554 filles) et adolescents vulnérables issus des communautés hôtes et de déplacés internes. Ce projet a également contribué à l'amélioration de la qualité de l'éducation à travers la formation de 274 enseignants (64 femmes) titulaires et volontaires sur la pédagogie en situation d'urgence (gestion des grands groupes, classe multigrade), 284 enseignants (64 femmes) en compétences de vie courante et sur l'appui psychosocial.

Dans le cadre de l'ensemble des interventions, une attention particulière aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap a été assurée, permettant d'appuyer 3 238 personnes (y compris 61% de femmes et enfants) issues de cette catégorie de population. A titre d'exemple, les interventions d'éducation en urgence, de protection de l'enfant et d'EHA ont toutes inclus des mesures spéciales telle que les rampes d'accès pour assurer l'inclusion des personnes en situation de handicap.

Tableau 1 : Aperçu de financement (US\$)

Montant total nécessaire à la réponse humanitaire	197 957 318
CERF	7 000 009
Fonds humanitaire commun / Fonds pour les interventions d'urgence (le cas échéant)	
Autres (bilatéral / multilatéral)	67 099 287
Financement total reçu pour la réponse humanitaire (par source ci-dessus)	74 099 296

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

Agence	Code du projet	Secteur / cluster	Montant
IOM	22-UF-IOM-034	Abris et articles non alimentaires	1 000 000
UNFPA	22-UF-FPA-045	Protection - Violence sexiste	700 006
UNFPA	22-UF-FPA-045	Santé - Santé sexuelle et reproductive	300 003
UNHCR	22-UF-HCR-035	Abris et articles non alimentaires	1 012 500
UNHCR	22-UF-HCR-035	Protection	337 500
UNICEF	22-UF-CEF-081	Eau, assainissement et hygiène	1 197 000
UNICEF	22-UF-CEF-081	Éducation	1 008 000
UNICEF	22-UF-CEF-081	Protection - Protection de l'enfant	945 000
WHO	22-UF-WHO-047	Santé	500 000
Total			7 000 009

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

Total des fonds utilisés directement par les agences des Nations Unies y compris l'acquisition des marchandises de secours	7 000 009
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux *	1 288 925
Fonds transférés aux partenaires ONG internationales pour mise en œuvre *	638 855
Fonds transférés aux partenaires ONG nationales pour mise en œuvre *	1 456 790
Fonds transférés aux partenaires de Croix-Rouge et du Croissant-Rouge *	92 779

Total fonds transférés aux partenaires (IP) *	3 477 349
Total	7 000 009

* 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-subsventions en annexe.

2. PRIORISATION OPÉRATIONNELLE

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

The humanitarian situation in Mali is deteriorating. Civilians are caught between armed groups, inter-communal violence, and military operations, causing the displacement of 422,000 people. Restrictions on movement and loss of access to livelihoods affect food security and increase the risk of negative coping mechanisms, particularly for the most vulnerable: women, girls and children, the elderly and those with limited mobility. Women and girls are at the forefront of gender-based violence, whether related to societal norms or created by the conflict, increasing the number of rapes and other sexual assaults committed by armed groups, exacerbating economic insecurity, and leading to people resorting to negative coping mechanisms. The closure of more than 1,900 schools has exposed more than 500,000 children to risks such as forced labor, early marriage, and the association of children with armed groups. Meanwhile Mali's HRP has seen a progressive decline in funding levels in the last 5 years.

In 2022, as Mali entered the tenth year since the beginning of the multidimensional crisis, humanitarian needs reached unprecedented levels. Armed groups staged an increased number of deliberate attacks against civilians and intercommunal conflicts persisted, pushing civilians to be displaced in search of safety. In September 2022, over 440,000 IDPs were recorded mostly children (63 per cent) and women (54 per cent), exceeding the peak of 350,000 IDPs from June 2013. The economic sanctions imposed by the Economic Community of West African States in the first half of 2022 worsened the existing living conditions and reduced the State's investment required for a return of State authorities and the provision of social services in conflict-affected areas. In this context, women and children bore the brunt of the crisis. As of September 2022, protection actors had documented over 800 serious children's-rights violations (compared to 787 incidents in 2021) and 9,908 gender-based violence (GBV) incidents (compared to 5,486 cases in 2021). At the same time, food insecurity remained worrisome, with 1.8 million Malians (10 per cent of the population) in need of food assistance during the lean season. Furthermore, malnutrition levels across the country were alarming, with a global acute malnutrition prevalence of 10.8 per cent and a severe acute malnutrition prevalence of 2.1 per cent in 2022. Moreover, 1,950 schools (23 per cent) in Mali were closed due to insecurity or used as shelters, affecting over 87,000 children, mainly in Menaka and Mopti regions. Despite growing needs, the HRP for 2022 received merely 39% of funding with protection, education and protection being the least funded sectors. In this context, CERF funds allowed IOM, UNFPA, UNHCR, UNICEF, WHO and their local partners to provide lifesaving multisectoral assistance (including protection, health, WASH, education, shelters and NFIs) to 61,559 people (75% women and children) across Mopti, Gao, Segou, Timbuktu and Sikasso regions.

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

In response to the crisis, CERF allocated \$7 million on 9 September 2022 from its Underfunded Emergencies window for the immediate commencement of life-saving activities. This funding will enable UN agencies and partners to provide life-saving assistance **to 66,600 people**, including 15,900 women, 13,800 men, 36,900 children, and 2,800 people with disabilities across the health, sexual and reproductive health, WASH, education, protection (including child protection and gender-based violence), and shelter and non-food item sectors.

Thanks to this CERF allocation, IOM, UNFPA, UNHCR, UNICEF, WHO and their local partners delivered lifesaving assistance to 61,559 people (75% women and children) across Mopti, Gao, Kidal, Segou, Timbuktu and Sikasso regions. The assistance covered the priority areas of protection (including for GBV survivors), health (including sexual and reproductive health), education in emergencies, WASH, shelters and NFIs. UNICEF and partners notably enabled 16,453 children (7,760 girls) to access quality formal or non-formal inclusive education. In addition, 23,126 people (including 77% women and children) had access to drinking water and decent hygiene conditions while UNHCR and IOM provided over 15,000 IDPs and host-community with shelters and non-food items in Mopti, Gao, Kidal, Segou, Timbuktu and Sikasso regions. Moreover, UNFPA and its partners offered integrated sexual and reproductive health and gender-based violence services to 24,601 people affected by the protection crisis in the Mopti and Gao regions. In relation to protection, UNHCR also issued over 14,000 civil status documentation to displaced people, allowing them to access basic social services. WHO together with the Regional Health Directorates of Gao, Mopti and Kidal regions availed lifesaving health services focusing on psychosocial support, malnutrition screening and treatment, vaccinations, pre and post-natal care, referral and evacuations reaching nearly 14,000 people. To foster local ownership of the assistance, 24 health workers and 200 community relays from the IDP community were trained on

epidemiological surveillance through early warning systems, nutritional screening, and referral of malnutrition cases. These community relays and front-line humanitarian workers also benefited from capacity-building in psychological first aid.

Personnes ayant reçu une assistance directe :

Cette allocation CERF UFE 2022 a permis d'assister 61,559 personnes dont 75% de femmes et enfants. Dans le cadre de l'analyse de la performance du projet, le double-comptage a été évité en ne considérant que le chiffre le plus élevé dans chaque catégorie de bénéficiaires (PDI, réfugiés, retournés, communautés d'accueil et autres personnes), y compris les personnes en situation de handicap, en tenant compte que les agences ont offert des paquets de service visant à sauver des vies, dans les mêmes zones géographiques prioritaires. Afin de tenir compte des résultats atteints par UNHCR lors de l'ajout de nouvelles zones d'intervention, les PDI bénéficiaires de leur assistance en abris au titre de la reprogrammation (2886 personnes dont 530 femmes, 554 hommes, 890 filles et 912 garçons) ont été comptabilisés parmi cette catégorie de population.

Personnes ayant reçu une assistance indirecte :

Dans le cadre de cette allocation CERF, plusieurs agences récipiendaires et leurs partenaires ont mis en œuvre des campagnes de sensibilisation à différentes thématiques qui ont contribué à augmenter la portée du projet atteignant un nombre estimé de plus de 95 000 personnes. L'OIM et UNHCR ont notamment mis en œuvre des sensibilisations aux techniques de construction d'abris d'urgence et à la cohésion sociale. De plus, UNHCR a sensibilisé sur l'importance de la documentation civile dans le cadre des activités de protection. UNFPA a mené des sessions de sensibilisation et d'informations sur le changement de comportement lié à la VBG, les systèmes de référencement ainsi que sur la disponibilité des services de SSR ainsi que pour les survivants et survivantes de VBG. Par ailleurs, UNICEF et leurs partenaires ont quant à eux mis en place des activités de sensibilisation sur l'éducation, les risques liés aux engins explosifs au titre de la protection de l'enfance. Enfin, l'OMS a mis en œuvre des sensibilisations aux maladies à déclaration obligatoire et aux bonnes pratiques d'hygiène.

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
Éducation	672	1 068	7 950	7 950	17 640	1 122	1 664	7 760	8 693	19 239
Santé	4 174	2 360	5 860	4 636	17 030	4 284	3 724	3 358	2 437	13 803
Santé - Santé sexuelle et reproductive	5 143	472	1 793	213	7 621	7 401	411	2 715	216	10 743
Protection	10 348	8 314	14 716	11 150	44 528	10 228	8 284	14 330	10 686	43 528
Protection - Protection de l'enfant	0	0	4 250	4 250	8 500	25	65	5 293	5 155	10 538
Protection - Violence sexiste	5 715	320	3 320	199	9 554	7 531	423	4 377	262	12 593
Abris et articles non alimentaires	2 443	2 246	3 933	3 598	12 220	4 702	3 562	4 233	3 362	15 859
Eau, assainissement et hygiène	3 960	3 812	5 220	5 008	18 000	5 550	5 319	6 244	6 013	23 126

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

Categories	Prévu	Atteint
Réfugiés	3 340	454
Retournés	193	243
Déplacés internes	43 725	45 901
Communautés d'accueil	10 110	10 207
Autres personnes touchées	9 236	4 754
Total	66 604	61 559

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

Sexe & âge	Nombre de personnes assistées directement grâce au financement du CERF		Nombre de personnes handicapées (PwD) assistées grâce au financement du CERF	
	Prévu	Atteint	Prévu	Atteint
Femmes	13 685	14 114	554	777
Hommes	10 984	11 585	534	745
Filles	23 066	19 856	731	874
Garçons	18 869	16 004	701	842
Total	66 604	61 559	2 520	3 238

PARTIE II – APERÇU DES PROJETS

3. RAPPORTS DES PROJETS

3.1 Rapport du projet 22-UF-IOM-034

1. Information sur le projet			
Agence :	IOM	Pays :	Mali
Secteur / cluster :	Abris et articles non alimentaires	Code du projet :	22-UF-IOM-034
Titre du projet :	Améliorer l'accès en abris d'urgence et bien non-alimentaires des personnes déplacées internes (PDI) de Gao et de Kidal		
Date de début :	10/12/2022	Date de fin :	09/12/2023
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input checked="" type="checkbox"/>
Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	US\$ 1 321 600	
	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\$ 205,898	
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 0	
	Partenaires ONG internationale	US\$ 0	
	Partenaires ONG nationale Stop Sahel	US\$ 113,119	
Croix Rouge / Croissant Rouge CRM	US\$ 92,779		

2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à cette subvention UFE du CERF, l'OIM et ses partenaires ont assuré la distribution de kits et le support technique pour la construction de 919 abris de type cases végétales conformes aux standards et lignes directrices du Cluster Abris et Biens Non-alimentaires. Par ailleurs, 708 kits de biens non alimentaires (kits de cuisine, couvertures, draps etc.) ont été fournis aux personnes déplacées internes (PDI) dans les régions de Gao et Kidal. Cet appui a offert aux bénéficiaires un logement décent les protégeant des intempéries (pluies, tempête de sable, soleil, etc.) ainsi que des articles de première nécessité dont des habits et des kits cuisine pour améliorer leurs conditions de vie générales.

Au total, 352 kits abris (167 à Ansongo, 127 à Gounzoureye et 58 à Anchawadi) et 515 kits de biens non alimentaires (150 à Anchawadi, 210 à Ansongo et 155 à Gounzoureye) ont été distribués dans la région de Gao. Par ailleurs, 567 kits abris (127 à Amacine, 25 à Tassik, 20 à Intibzaz, 227 à Kidal ville, 68 à Intekoi et 100 à Igouzar) et 193 kits de biens non alimentaires dont 111 à Kidal ville et 82 à Intekoi) ont été distribués dans la région de Kidal. Par ailleurs, 1 635 ménages de PDI et 1 844 ménages d'accueil ont été sensibilisés sur les thèmes de la cohésion sociale, la mise en place des abris et les bonnes pratiques d'hygiène.

Le projet a donc permis d'assister 8 404 personnes (2 343 femmes, 1 582 hommes, 2 454 filles, 2 025 garçons) dont 185 personnes en situation d'handicap, contribuant directement à la protection générale des PDI les plus vulnérables des régions de Gao et Kidal

(notamment les femmes, enfants et personnes âgées) entre décembre 2022 et 2023. Le projet a été mis en œuvre en partenariat direct avec deux ONG nationales (Stop Sahel à Gao et Croix-Rouge Malienne à Kidal) et en collaboration avec les Directions Régionales du Développement Social (DRDS) ainsi que les autorités locales en charge de la protection civile.

3. Modifications

La procédure d'achat des kits abris ayant été moins coûteuse qu'anticipé, 58 kits supplémentaires ont pu être achetés pour les PDI d'Anchawadi qui initialement, ne devaient pas recevoir que des kits de biens non alimentaires (BNA). L'assistance à Anchawadi a été complétée suite aux missions d'évaluation des besoins et de sensibilisation des communautés sur le projet qui ont révélé d'importants besoins en abris dans cette commune. L'accessibilité de la commune, la présence d'un comité de sélection et de gestion de plainte opérationnel et la faisabilité de l'activité dans les délais requis ont également été pris en compte dans cette décision. Lors de la mise en œuvre du projet dans la région de Kidal, il a été constaté que certains ménages PDI initialement identifiés dans le village d'Amacine s'étaient déplacés vers la ville de Kidal et ses alentours y compris Igouzar à la recherche de meilleures conditions de vie. Suite à l'approbation de la demande de reprogrammation, une mission terrain a été conduite pour vérifier la présence de ces PDI et leur éligibilité au projet. À la suite de cette mission, 130 bénéficiaires supplémentaires ont été identifiés dans la ville de Kidal et 100 dans le village de Igouzar. Ainsi, sur les 357 kits d'abris prévus, 127 kits (correspondant aux ménages éligibles) ont été distribués à Amacine, 227 kits (97 prévus initialement et 130 supplémentaires) dans la ville de Kidal ainsi que 100 kits à Igouzar. Au total, 567 kits d'abris ont été distribués dans la région de Kidal et 352 dans la région de Gao.

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

Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires									
	Prévu					Atteint				
Catégorie	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	1 331	1 134	2 266	1 931	6 662	2 343	1 582	2 454	2 025	8 404
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	1 331	1 134	2 266	1 931	6 662	2 343	1 582	2 454	2 025	8 404
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	40	34	68	58	200	37	31	63	54	185 ²

² Les désagrégations ne sont pas toutes disponibles, car le partenaire de mise en œuvre de la région de Kidal, s'est fait piller son bureau lors des événements de la reprise de Kidal par les FAMA en novembre 2023. Le partenaire a donc perdu quelques documents physiques concernant le projet, notamment les désagrégations des personnes en situation d'handicap.

* 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 cette intervention, les catégories des personnes suivantes ont été touchées indirectement :

- 58 superviseurs locaux (19 femmes et 39 hommes, dont 18 PDI) ont été formés sur les processus de ciblage, les techniques de sensibilisation et les techniques de construction des abris ;
- Les personnes déplacées internes, les populations hôtes des localités servies, les services techniques, collectivités et leaders communautaires ont été sensibilisés sur les thèmes de la cohésion sociale, la mise en place des abris et les bonnes pratiques d'hygiène. Cela représente un total de 1 635 ménages PDI et 1 844 ménages d'accueil bénéficiaires indirects du projet ;
- 555 agents terrain ont été recrutés au sein de la communauté hôte dans le cadre de la mise en œuvre du projet.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet Améliorer l'accès en abris et bien non alimentaires aux PDI dans les régions de Gao et Kidal

Résultat 1 5168 PDI vulnérables ont accès à des abris d'urgence

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

Secteur / cluster Abris et articles non alimentaires

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	SN.1a Nombres de personnes ayant reçu une aide en abris en nature (PDI vulnérables)	5168	4 756	Rapports d'activités terrain et listes de bénéficiaires
Indicateur 1.2	SN.1b Nombre d'abris d'urgence distribués en nature	861	919	Rapports d'activités terrain
Indicateur 1.3	% de bénéficiaires enquêtés rapportant que l'assistance en abris d'urgence est fournie de façon sûre, accessible, redevable et de manière participative	80%	88 %	Enquête post distribution

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Lors de la rédaction du document projet, la taille moyenne par ménage considérée pour le ciblage était de six personnes, conformément aux estimations réalisées par le cluster ABNA. Toutefois, sur le terrain la taille moyenne par ménage variait plutôt entre trois à cinq personnes. En effet les enregistrements biométriques effectués dans la région de Gao en 2023 ont révélé que la taille des ménages variait entre 3 et 5 selon les communes.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Identification et sélection des bénéficiaires	OIM, Stop Sahel, CRM, DRDS, DRPC
Activité 1.2	Acquisition, transport, et distribution des matériels pour abris d'urgence	OIM, Stop Sahel, CRM, DRDS, DRPC
Activité 1.3	Enquête de suivi post distribution (PDM)	OIM, Stop Sahel, CRM

Résultat 2 4 248 PDI vulnérables ont accès à des bien non alimentaires

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

Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	SN.2a Nombres de personnes ayant reçu une aide en articles non alimentaires de base en nature (PDI vulnérables)	4,248	3 648	Rapports d'activités terrain et listes de bénéficiaires
Indicateur 2.2	SN.2b Nombre de kits articles non alimentaires de base (e.g. AME) distribués, en nature	708	708	Rapports d'activités terrain
Indicateur 2.3	% de bénéficiaires enquêtés rapportant que l'assistance en abris d'urgence est fournie de façon sûre, accessible, redevable et de manière participative	80%	88 %	Enquête post distribution
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		Lors de la rédaction du document projet, la taille moyenne par ménage considérée pour le ciblage était de six personnes, conformément aux estimations réalisées par le cluster ABNA. Toutefois, sur le terrain la taille moyenne par ménage était de trois à cinq personnes, d'où la variation des indicateurs 1.1 et 1.2.		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 2.1	Identification et sélection des bénéficiaires	OIM, Stop Sahel, CRM, DRDS, DRPC		
Activité 2.2	Acquisition, transport, et distribution des matériels pour abris d'urgence	OIM, Stop Sahel, CRM, DRDS, DRPC		
Activité 2.3	Enquête de suivi post distribution (PDM)	OIM, Stop Sahel, CRM		

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-financés³ 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)⁴ :

³ 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](#).

⁴ Le AAP et le PSEA font partie intégrante des engagements de l'IASC et sont donc obligatoires pour la conformité de toutes les agences et partenaires des Nations Unies. Les agences n'ont pas nécessairement besoin de mettre en place de nouveaux mécanismes AAP et PSEA pour les projets CERF si des mécanismes fonctionnels sont déjà en place. Pour plus d'informations, veuillez référer [aux engagements de l'IASC AAP](#).

La mise œuvre du projet a débuté par des campagnes d'information et de sensibilisation sur les activités auprès des PDI et autres parties prenantes telles que les services techniques de l'Etat, les leaders communautaires, les représentants des PDI, gestionnaires de sites, représentants et associations de personnes en situation de handicap, etc. Le projet s'est poursuivi avec l'identification des sites, et la mise en place des comités de ciblage. La sélection des bénéficiaires a été réalisée de façon inclusive, participative et transparente en collaboration avec les services techniques de l'Etat et les représentants de PDIs. De plus, des mécanismes de remontée d'information ont été mis en place dans tous les sites bénéficiaires. Des discussions de groupes et des enquêtes post-distribution ont été réalisées. Les rapports des résultats de ces séances seront utilisés pour contribuer à l'orientation de futurs projets de réponse humanitaire.

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

Sur tous les sites du projet, des comités d'information et de gestion des plaintes ont été mis en place et formés à la protection des données et aux techniques de remontée d'informations et de plaintes. Ces comités étaient composés d'équipes mixtes avec des hommes et des femmes gestionnaires de sites, représentants des PDI et des communautés hôtes. Les populations cibles ont été informées de l'existence de ces comités et des procédures à suivre pour remonter les informations ou les plaintes, le cas échéant. Les bénéficiaires ont également été assurés que les informations et les plaintes remontées sont confidentielles, conformément aux principes humanitaires. Les visites de suivi du projet ont permis d'évaluer la satisfaction des communautés vis-à-vis de l'assistance. L'enquête post distribution a notamment révélé ce qui suit :

-à Gao, 66% des bénéficiaires interrogés savent comment contacter les comités pour formuler des plaintes ;

-à Kidal, 63% des ménages ont déclaré être informés du mécanisme de plainte mis en place et ont affirmé connaître comment remonter les plaintes ou commentaires sur l'assistance reçue.

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

Le 08 juin 2023, l'OIM a organisé une formation en ligne intitulée « Prévention de l'exploitation et des atteintes sexuelles » dirigée par le point focal genre et PSEA du bureau régional. Cette formation a couvert les définitions des exploitations et des atteintes sexuelles, les techniques d'identification, les obligations de l'OIM et de ses partenaires en la matière ainsi que les processus de l'OIM sur la manière de signaler les cas de SEA. L'ensemble des équipes du projet, y compris les partenaires d'implémentation, les fournisseurs de kits et les agents terrain de l'OIM ont tous participé à la formation avant leur déploiement sur le terrain. Par ailleurs, des protocoles d'accord qui ont été signés avec les deux partenaires d'implémentation et les fournisseurs de kits comportaient une clause PSEA pour souligner l'obligation de prévenir et interdire tout abus ou violence. Durant la mise en œuvre du projet, aucun signalement n'a été reçu.

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

Afin de contribuer à l'égalité des sexes, les critères de vulnérabilité pour l'identification et la sélection des bénéficiaires ont accordé une attention particulière aux femmes cheffes de ménage et personnes vivant en situation de handicap. La distribution d'abris d'urgence a été particulièrement bénéfique aux femmes et filles dans la mesure où cela leur a permis d'effectuer leurs activités ménagères et/ou scolaires en toute sécurité et de se protéger contre les éventuelles agressions physiques ou violations de leur espace privé. Quant aux articles ménagers distribués, ils ont contribué à faciliter les tâches ménagères permettant aux femmes d'avoir davantage de temps pour mener des activités éducatives ou économiques contribuant à leur autonomisation. Les enquêtes post-distributions révèlent que plus de 50% des personnes interrogées affirment se sentir plus en sécurité à la suite de cette assistance.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Le projet n'était pas spécifiquement dédié aux personnes en situation de handicap. Toutefois, le handicap a été ajouté aux critères de vulnérabilité pris en compte dans le cadre de la sélection des bénéficiaires d'abris d'urgence et de biens non alimentaires. Ainsi, les ménages avec des membres vivant avec une forme d'handicap (déficience auditive, visuelle, intellectuelle ou troubles de la motricité) ont été considérés comme prioritaires pour bénéficier de l'assistance.

f. Protection :

La protection des personnes les plus vulnérables, y compris les femmes, enfants et personnes en situation de handicap a constitué une priorité transversale de ce projet de la définition des critères de ciblage jusqu'aux évaluations de suivi après la distribution de l'assistance. Par exemple, le choix des sites de distribution a été préalablement discuté avec les autorités et les bénéficiaires afin d'assurer l'accès à l'assistance pour tous. La mise à disposition d'abris aux personnes déplacées internes a contribué à la protection des PDI vulnérables contre les aléas climatiques. L'assistance a également facilité la reconstitution d'unités familiales avec un minimum d'espace pour la vie

privée. Par ailleurs, des comités de remonté des plaintes ont été instaurés pour permettre aux bénéficiaires de se sentir à l'aise pour signaler tout acte qui pourrait porter atteinte à leur protection.

g. Éducation :

L'éducation n'est pas ciblée par cette intervention.

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		

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.

Au regard de la situation économique précaire et des difficultés d'approvisionnement des marchés locaux dans les zones du projet, les transferts monétaires n'étaient pas la modalité d'assistance la plus appropriée pour l'acquisition des abris et biens non-alimentaires conformes aux standards du cluster abris et biens non-alimentaires.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

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

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Bulletin humanitaire du Mali (Juillet-Août 2023)	Mali : Bulletin humanitaire, juillet - août 2023 - Mali ReliefWeb
Publication IOM Mali (Facebook)	https://www.facebook.com/oimmali/posts/pfbid0E3BBthYtgK8kjdlrDztu8HKWhEXPuA8551mXlBZhoeEaSpqW8uoDjv6B8QzM8P
Publication IOM Mali (Twitter)	https://twitter.com/oim_mali/status/1704828180689784889
IOM Mali Website	https://mali.iom.int/news/plus-de-6-000-personnes-deplacees-interne-recoivent-une-aide-de-loim-mali-et-du-fonds-central-pour-les-interventions-durgence-cerf
RO.Dakar Website	https://rodakar.iom.int/fr/news/plus-de-6-000-personnes-deplacees-interne-recoivent-une-aide-de-loim-mali-et-du-fonds-central-pour-les-interventions-durgence-cerf

3.2 Rapport du projet 22-UF-FPA-045

1. Information sur le projet			
Agence :	UNFPA	Pays :	Mali
Secteur / cluster :	Protection - Violence sexiste Santé - Santé sexuelle et reproductive	Code du projet :	22-UF-FPA-045
Titre du projet :	Promouvoir les droits sexuels et reproductifs à travers une approche holistique et intégrée de services de Violences basées sur le Genre (VBG) et de Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) dans les régions du centre et du nord affectées par la crise au Mali		
Date de début :	15/12/2022	Date de fin :	14/12/2023
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>
Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :		US\$ 4 000 000
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :		US\$ 830 000
	Montant reçu du CERF :		US\$ 1 000 009
	Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :		US\$ 305 001
	Partenaires gouvernementaux		US\$ 88,000
	Partenaires ONG internationale		US\$ 117,002
	Partenaires ONG nationale		US\$ 99,999
Croix Rouge / Croissant Rouge		US\$ 0	

2. Résumé des résultats obtenus

La subvention 22-UF-MLI-55394 a permis à UNFPA d'offrir des services intégrés de santé sexuelle et de reproductive et contre la violence basée sur le genre à 24 601 personnes affectées par la crise dans les régions de Mopti et Gao.

Pour la composante violence basée sur le genre, 12 593 personnes survivantes de VBG ont bénéficié les services de prise de charge parmi lesquelles 7 531 femmes, 423 hommes, 4 377 filles et 262 garçons. Sur ce total, 928 personnes en situation de handicap ont été assistées par les structures offrant des services contre les VBG. Ce projet a ainsi permis de rehausser les indicateurs de la prise en charge multisectorielle des personnes survivantes de VBG en soutenant les deux principaux « One Stop Centers » mis en place à cet effet à Mopti et Gao. Ces deux centres constituent la référence dans ces régions et la quasi-totalité des acteurs œuvrant dans le domaine de la VBG y réfèrent des cas pour une meilleure prise en charge.

Pour la composante santé sexuelle et reproductive, ce projet a bénéficié à 11 082 personnes dont 10 378 femmes et filles. En effet, 15 485 femmes et filles ont eu accès à des services d'accouchement assistés et de planification familiale. De plus, 15 femmes porteuses de fistule obstétricale ont bénéficié de prise en charge chirurgicale. Enfin, sept districts sanitaires ont bénéficié des kits SR d'urgence pour renforcer l'offre de services SSR.

3. Modifications

N/A

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

Secteur / cluster	Protection - Violence sexiste									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	80	30	40	14	164	105	40	53	18	216
Retournés	90	25	30	15	160	119	33	40	20	212
Déplacés internes	5 000	150	3 000	100	8 250	6 589	198	3 954	132	10 873
Communautés d'accueil	500	100	200	50	850	659	132	264	66	1 121
Autres personnes touchées	45	15	50	20	130	59	20	66	26	171
Total	5 715	320	3 320	199	9 554	7 531	423	4 377	262	12 593
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	444	132	97	31	704	585	174	128	41	928
Secteur / cluster	Santé - Santé sexuelle et reproductive									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	80	25	30	10	145	100	20	45	13	178
Retournés	100	22	60	11	193	125	19	81	18	243
Déplacés internes	3 063	250	1 043	80	4 436	4 621	252	1 624	92	6 589
Communautés d'accueil	1 800	150	600	100	2 650	2 325	100	890	81	3 396
Autres personnes touchées	100	25	60	12	197	230	20	75	12	337
Total	5 143	472	1 793	213	7 621	7 401	411	2 715	216	10 743
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	100	55	58	35	248	187	40	75	37	339

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

5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Au total 3 127 personnes vulnérables de la zone du projet ont bénéficié indirectement des activités de sensibilisation et d'informations sur le changement de comportement lié à la VBG, les systèmes de référencement ainsi que sur la disponibilité des services de SSR et VBG.

De plus, le système de référencement des cas de VBG vers les structures d'offre de service a été mis à jour. Les activités dans les Espaces Sûrs ont permis à de nombreuses femmes et filles de la communauté non ciblées de bénéficier des avantages du projet. Les campagnes d'information contribuent à sensibiliser les communautés aux différents types de violences basées sur le genre ce qui contribue à créer un environnement où la violence est moins tolérée et où les gens sont plus enclins à intervenir et soutenir les survivant.e.s L'information a le potentiel d'influencer les attitudes et les comportements qui favorisent le respect mutuel et l'égalité entre les sexes. En informant les individus sur les signes précurseurs de la violence et sur les réactions les plus appropriées, les activités de prévention contribuent à améliorer la sécurité individuelle des personnes exposées à des situations de VBG dans l'ensemble de la communauté.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Promouvoir les droits sexuels et reproductifs à travers une approche holistique et intégrée de services de Violence basée sur le Genre (VBG) et de Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) dans les régions du centre et du nord affectées par la crise au Mali			
Résultat 1	Les femmes et les filles ont accès aux services de qualité SSR/PF dans les zones d'intervention du projet			
Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>				
Secteur / cluster	Protection - Violence sexiste			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	Nombre de nouvelles utilisatrices des services de planification familiale	2345	2 724	DHIS2
Indicateur 1.2	RH.1 Nombre de naissances vivantes assistées par le personnel qualifié	4856	12 761	DHIS2
Indicateur 1.3	SP.2a Nombre de kits de santé reproductive inter-agences d'urgence livrés	37	45	Bordereau de réception
Indicateur 1.4	SP.2b Nombre de personnes recevant des services rendus possibles par des kits inter-agences de santé reproductive d'urgence	8,469	20 190	DHIS2/Rapport
Indicateur 1.5	Nombre de femmes porteuses de fistule obstétricale prises en charge	30	15	Rapport d'activité
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	La plupart des indicateurs de SSR du projet ont été dépassés. Cette performance s'explique par la mise en œuvre d'activités communautaires à plus grande portée dans les zones d'intervention du projet. Les kits SR d'urgence mis à la disposition ont permis d'appuyer l'offre de services SSR dans les districts sanitaires couverts par le projet. Au total, 20 190 personnes (PDI et populations hôtes) ont bénéficié des services d'accouchement, de prise en charge des IST et de violences sexuelles, de planification familiale. Du fait de contraintes d'accès, l'acheminement des intrants (kits fistule) dans les zones d'interventions du projet a connu des retards qui ont impactés			

l'atteinte des cibles prévue pour la prise en charge des cas de fistule obstétricale. Ainsi, d'autres activités ont été renforcées, notamment le déploiement d'équipes mobiles polyvalente (SSR/VBG). A travers ces équipes mobiles intégrées, 5 113 femmes et filles ont bénéficié des services de santé sexuelle et reproductive.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Renforcement de l'accès et de la qualité des services de santé maternelle et PF	HELP, DRS Gao et Mopti
Activité 1.2	Fournir des intrants et équipement SR/PF aux structures de santé	UNFPA
Activité 1.3	Déployer 2 sage-femmes communautaires (02 sages femmes pour la région de Mopti)	DRS Mopti
Activité 1.4	Assurer le traitement chirurgical des femmes porteuses de fistule obstétricale	DRS Mopti
Activité 1.5	Doter les structures de prise en charge fistule obstétricale en kits FO	UNFPA
Activité 1.6	Assurer la prise en charge médicale de 30 femmes porteuses de Fistule Obstétricale	DRS Mopti et Gao
Activité 1.7	Assurer l'offre des services SR et PF en équipe mobile	HELP, DRS Mopti
Activité 1.8	Mettre à disposition des équipements et matériels pour l'intégration des services de SR dans les cliniques mobiles	UNFPA
Activité 1.9	Prendre en charge les sorties des sage-femmes lors des cliniques mobiles	DRS Mopti
Activité 1.10	Assurer le suivi et la coordination des interventions	UNFPA
Activité 1.11	Mettre en place une équipe de mise en œuvre et de coordination du projet	UNFPA
Activité 1.12	Mettre en place/renforcer les sous-groupes SSR dans les sites d'intervention	UNFPA/DRS

Résultat 2

La couverture et l'accès aux services multisectoriels (santé, soutien psychosocial, juridique, sécurité et socio-réinsertion pour les personnes survivantes de VBG sont améliorés dans la zone d'intervention du projet

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

Secteur / cluster		Santé - Santé sexuelle et reproductive		
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	% de femmes et de filles (désagrégées par âge) ayant accédé au moins à deux services du paquet service holistique (Santé, juridique, sécuritaire, psychosociale) par les prestataires de santé, y compris les LNOB	1000 Femmes adultes 800 filles de moins de 18 ans 5% de femmes et filles LNOB	1 053	Rapports de progrès
Indicateur 2.2	# de femmes et filles ayant bénéficié d'une assistance psychosociale intégrale à travers les	800 Femmes adultes 500 Filles de moins de 18 ans	1 308	Rapports de progrès

	centres de femmes, y compris les LNOB	1% de femmes et filles LNOB		
Indicateur 2.3	PS.1a Nombre de personnes ayant accès à des espaces et/ou des centres sécurisés adaptés aux femmes et aux filles	1,200	1 474	Rapports de progrès
Indicateur 2.4	PS.1b Nombre d'espaces sûrs pour les femmes et les filles créés, renforcés ou appuyés	2	2	Rapports de progrès
Indicateur 2.5	SP.5 Nombre de personnes accédant aux services médicaux en matière de VBG et/ou de santé sexuelle/reproductive	1,000	1069	Rapports de progrès
Indicateur 2.6	# localités disposant d'un système de référencement opérationnel	30% des localités ciblées	100%	Carte de référencement actualisée, rapports de l'atelier de mise à jour du système de référencement

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur

Tous les indicateurs ont été légèrement dépassés grâce à la continuité des services de prise en charge multisectoriels des cas de VBG qui a pu être maintenue au niveau des One Stop Centers de Mopti et Gao. Durant toute la durée du projet le One Stop Center de Mopti a fonctionné à 100% grâce aux financements CERF et celui de Gao en cofinancement avec d'autres fonds. Il en est de même pour les espaces sûrs pour les femmes et les filles à Mopti et Gao. Dans le cadre de la localisation, l'ONG locale GREFFA a mis en place un plan d'action pour renforcer l'engagement communautaire à travers des sessions d'information sur la disponibilité des services et le système de référencement afin de stimuler la demande.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Renforcer les deux One Stop Centers de Mopti et Gao pour la continuité de la fourniture d'une réponse complète (Accès à la justice, à la sécurité, à la santé, au soutien psychosocial et à la réinsertion socio-économique), 24 heures sur 24, rapide, abordable et efficace aux survivants de VBG.	HELP
Activité 2.2	Mettre en place et rendre fonctionnels deux nouveaux centres de femmes dont un à Mopti et un à Gao pour les activités de prise en charge psycho sociale complète et la réinsertion socio-économique des personnes survivantes de VBG	HELP, UNFPA
Activité 2.3	Assurer la mise en place et le renforcement de mécanisme de référencement dans les régions ciblées par le projet	UNFPA
Activité 2.4	Fourniture de services à distance (par exemple, orientation à distance, planification de la sécurité, PSS distance et gestion des cas à distance, le cas échéant).	HELP, UNFPA
Activité 2.5	Fournir le premier secours psychologique et de prise en charge psychosociale complètes aux survivantes aussi bien au niveau des one stop center, des centres de femmes que sur les sites de personnes déplacées ;	HELP, UNFPA

Activité 2.6	Assurer la réinsertion socioéconomique de 50 personnes survivantes de VBG à travers les Activités Génératrices de Revenu individuelles	HELP, UNFPA
--------------	--	-------------

Résultat 3 Des services VBG/SSR vitaux intégrés sont disponibles et accessibles aux femmes et aux filles.

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

Secteur / cluster	Protection - Violence sexiste
--------------------------	-------------------------------

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 3.1	# de femmes et filles ayant bénéficié les services d'équipes mobiles	2 871 femmes adultes 1 582 filles de moins de 18 ans 1% de femmes et filles LNOB	5 113	Rapport d'activité
Indicateur 3.2	d'équipe mobiles mis en place	4	4	Rapport d'activité
Indicateur 3.3	SP.1a Nombre de kits de gestion de l'hygiène menstruelle et/ou de kits dignité distribués	1,000	1000	Rapport d'activité

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur A travers le projet, quatre équipes polyvalentes pour l'offre de services intégrés SSR/PF/VBG ont été déployées dans les zones d'intervention du projet. Grâce à ces équipes, 5 113 femmes et filles ont bénéficié des services de santé sexuelle reproductive, de planification familiale, et de prise en charge psychologique. Cette performance s'explique par l'augmentation des besoins dans les zones d'intervention du projet.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 3.1	Contribuer au déploiement de 20 sorties d'équipes mobiles pour les services intégrés VBG/SSR en cas de besoin	HELP, DRS
Activité 3.2	Renforcer la chaîne d'approvisionnement pour assurer la disponibilité de 15 post viol (IARH kit n°3) dans les structures sanitaires ci blées pour la prise en charge clinique des conséquences du viol.	UNFPA
Activité 3.3	Assurer au moins la distribution de 1000 kit de dignité auprès des femmes et filles affectées par la crise et les plus vulnérables Acheter et distribuer 1000 Kits de dignité femmes et filles survivantes de VBG et autres affectées par la crise dans le besoin. Les kits de dignité UNFPA sont composées de (2 paquets de serviettes hygiéniques jetables, Une douzaine de slip Féminin, un paquet de service hygiénique réutilisable, une brosse à dent, 1 dentifrice, un paquet de 500g de savon en poudre, un morceau de savon, une torche, un seau de 10L, un pagne de 3m avec logo UNFPA)	UNFPA
Activité 3.4	Contribuer au déploiement de 20 sorties d'équipes mobiles pour les services intégrés VBG/SSR en cas de besoin	HELP, DRS

Résultat 4 Les membres de la communauté sont sensibilisés à la prévention et à la réponse à la VBG et capables de soutenir les voies de référencement VBG

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

Secteur / cluster	Protection - Violence sexiste			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 4.1	Nombre d'hommes, de femmes, de filles et de garçons sensibilisés	30 000	30 127	Rapports de progrès
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Ce résultat est lié à l'apport de l'ONG GREFFA qui a déroulé un paquet d'activités sur la mobilisation et l'engagement communautaire en plus des activités de HELP.			
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1	Réaliser 20 séances de sensibilisation de la communauté sur la prévention et la réponse sur la VBG	HELP, GREFFA		

Résultat 5 Les mécanismes de coordination VBG sont renforcés aussi bien au niveau national que régional

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

Secteur / cluster	Protection - Violence sexiste			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 5.1	# de réunion de coordination VBG tenue	30	32	Comptes-rendus des réunions
Indicateur 5.2	# d'organisations utilisant GBVIMS	20	28	Protocole de partage de données
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Le sous cluster VBG au niveau national est représenté dans les deux régions de la zone du projet. Il tient des réunions mensuelles statutaires qui constituent également des cadres d'échange et de suivi des projets. Les sous clusters régionaux sont appuyés par le sous cluster national. Les données du projet sont également intégrées dans le système de gestion de l'information lié à la VBG. Le protocole de partage d'informations a été signé par de nouveaux adhérents, d'où le dépassement de cible.			
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1	Renforcer le mécanisme de coordination VBG au niveau national	UNFPA		
Activité 1.2	Renforcer les mécanismes VBG au niveau des régions ciblées	UNFPA		
Activité 1.3	Renforcer le mécanisme de gestion de l'information liée aux VBG	UNFPA		

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-financés⁵ 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)⁶ :

L'AAP a été prise en compte dans l'ensemble des zones du projet. Les partenaires de mise en œuvre ont systématiquement informé les populations bénéficiaires des objectifs fixés et des actions prévues dans le cadre du projet. Les populations déplacées à travers les responsables de site et les communautés hôtes ont été impliquées et tenues informées à chaque étape pour faciliter la mise en œuvre des activités. Les évaluations de besoins multisectoriels réalisées ont permis de mieux comprendre leurs besoins. De plus, l'équipe cadre de la DRS a réalisé des activités de supervision formative à l'endroit des sept districts sanitaires des deux régions.

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

L'UNFPA a mis en place 76 mécanismes de feedback communautaires dont 48 à Gao et 28 à Mopti. Ces mécanismes sont accessibles à tous pour faire des feedbacks sur la façon dont le projet est mis en œuvre. Chaque comité est composé d'hommes et de femmes et réalise un plan d'action au cours duquel un numéro vert est vulgarisé pour le signalement. Les comités ont continué à sensibiliser au niveau communautaire, que des feedbacks formels aient été reçus ou non. Des feedbacks ont principalement été reçus lors des réunions du sous cluster VBG et du groupe de travail SSR notamment à travers les équipes mobiles VBG et SSR.

L'UNFPA est l'agence en charge du Sous Cluster VBG et du Groupe de Travail SSR. Le Sous cluster relève du secteur de la protection et le Groupe de Travail SSR relève du secteur de la santé (Cluster santé). Tous ces clusters et sous clusters tiennent des réunions mensuelles qui constituent des cadres de partage et d'échange sur les actions prévues et les résultats obtenus par le projet. Ces cadres de concertation ont facilité les ajustements nécessaires et la coordination efficace et efficiente du projet. Des réunions de coordination réalisées avec les partenaires de mise en œuvre du projet et les autorités sur une base régulière ont permis d'en effectuer le suivi.

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

L'UNFPA a assuré la gestion du réseau national PSEA jusqu'en 2021. Ainsi des mécanismes communautaires de gestion des plaintes ont été mis en place dans les régions de Mopti, Tombouctou et Gao. Les mécanismes de Gao couvrent également Ménaka et sont toujours fonctionnels. Au total 63 mécanismes de feedback communautaires sont fonctionnels dans la zone du projet et assure la sensibilisation communautaire sur le PSEA et l'effectivité du mécanisme de signalement des abus constatés.

De plus, UNFPA a formé et évalué les capacités de tous ses partenaires d'exécution y compris HELP sur la PSEA et les voies de signalement. Ces renforcements de capacités ont permis aux acteurs humanitaires impliqués dans la mise en œuvre du projet de comprendre mieux l'importance de la PSEA.

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

⁵ 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](#).

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](#).

Le projet a deux composantes (VBG et SSR) principalement focalisées sur les femmes et les filles. La composante VBG cible les femmes et les filles et la santé sexuelle et reproductive cible les femmes en âge de procréer. UNFPA attache également une grande importance aux personnes marginalisées conformément au principe de ne laisser personne de côté ("Leave no one behind").

e. Personnes handicapées (PwD) :

Au total 1 267 personnes vivant avec handicap (tous types) ont bénéficié de l'intervention du projet, y compris 100 pour les kits de dignité et 1 167 pour les soins de santé sexuelle et reproductive et la prise en charge multisectorielle des cas de VBG.

f. Protection :

Ce projet a une composante protection liée à violence basée sur le genre et d'accès à la santé sexuelle et reproductive qui contribue à la protection globale des communautés. Ces deux composantes jouent un rôle essentiel dans la protection en assurant un accès continu aux services de santé, en prévenant les violences et en fournissant une réponse rapide en cas de crise et en renforçant la résilience communautaire

g. Éducation :

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		

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.

N/A

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

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

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source

3.3 Rapport du projet 22-UF-HCR-035

1. Information sur le projet			
Agence :	UNHCR	Pays :	Mali
Secteur / cluster :	Abris et articles non alimentaires Protection	Code du projet :	22-UF-HCR-035
Titre du projet :	Projet d'assistance multisectorielle en documentation civile et en abris d'urgence aux personnes affectés par le déplacement forcé au centre		
Date de début :	10/12/2022	Date de fin :	09/12/2023
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>
Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	US\$ 63 441 511	
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	US\$ 19 157 840	
	Montant reçu du CERF :	US\$ 1 350 000	
	Total des sous-subsidations du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	US\$ 248,807	
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 0	
	Partenaires ONG internationale	US\$ 0	
	Partenaires ONG nationale	US\$ 248,807	
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0		

2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à cette subvention CERF UFE, UNHCR et le partenaire de mise en œuvre AMSODE ont réalisé des activités en lien avec la documentation civile pour **43 528** personnes. Les interventions de documentation civile ont été mises en œuvre à travers des activités de sensibilisation et de délivrance de titre d'identité aux personnes dans le besoin. Ainsi, 240 séances de sensibilisations et six cadres d'échange ont été réalisées dans les zones d'intervention du projet (Mopti, Djemé, Teninkou, Youwarou, Bandiagara, Bankass, Koro et Douentza) du projet, permettant aux participants prendre conscience l'importance de la détention des documents d'identité ainsi des procédures en place pour leur acquisition. Ces sensibilisations étaient principalement destinées aux PDI, réfugiés, retournés, communautés hôtes, ONG, autorités locales et leaders communautaires. Parmi les bénéficiaires des interventions de documentation civile, **14 003** personnes en situation de déplacement forcés et issues de la population hôte ont reçu des titres d'identité. Par ailleurs, le projet a permis de former 50 agents de déclaration sur les règles et procédures de l'état civil tout en appuyant huit structures d'état civil en matériel consommables et informatique.

Dans le même temps, cette subvention a permis de répondre efficacement aux besoins en abris d'urgences de **5 558 personnes** y compris les réfugiés et PDI en leur offrant un espace de vie couvert les protégeant contre les intempéries et améliorant leurs conditions de vie. Ainsi, 2 224 femmes et hommes, 3 334 enfants des communes de Markala, Alafia, Garbaikora, Mopti, Niono, Segou, Macina, Bandiagara et Sikasso ont pu accéder à des abris décents. Au niveau de l'engagement communautaire, la mise en œuvre des programmes abris a permis de renforcer la cohésion sociale et la mise en place des mécanismes communautaires ayant contribué au renforcement des capacités des personnes déplacées de force en matière de construction d'abris sûrs et mesures d'atténuation des chocs sur leurs infrastructures. Par ailleurs, l'engagement communautaire a facilité l'intégration d'une architecture zonale pilotée par les communautés. Cela a permis d'assurer que l'urbanisation des sites des déplacés répond aux besoins des personnes déplacées.

3. Modifications

Lors de la première phase de mise en œuvre de la composante abri du projet, une reprogrammation (sans incidence financière) de l'assistance en abris et biens non-alimentaires dans les zones d'interventions aux niveaux administratifs 1 et 2 a été opérée après validation du Secrétariat CERF. Ces modifications ont été opérées du fait de la dynamique sécuritaire, la disponibilité des données de populations PDI et l'évolution des besoins des réfugiés au centre du Mali. La sévérité des besoins et les hypothèses de risques ont pesé sur la reconsidération sur la relocalisation du projet aux niveaux administratifs 1 et 2. Initialement, l'assistance en abris du HCR ne devait être délivrée que dans la région de Mopti (Bandiagara, Bankass, Koro et Djenne). À la suite de cette reprogrammation, l'assistance prévue pour Djenne a été réaffectée aux régions de Ségou, Sikasso et Tombouctou (Markala, Niono, Segou, Macina, Sikasso, Alafia, Garbaikora,) où des besoins urgents ont émergés pendant la mise en œuvre du projet. Au titre de la reprogrammation de l'assistance en abris, 454 réfugiés (dont 138 femmes, 114 hommes, 112 filles et 90 garçons) ont bénéficié de l'assistance contre 3 340 initialement prévus, notamment car cette catégorie de population n'a pas pu être enregistrée dans les délais ou était finalement absente dans les zones ciblées. Par conséquent, l'assistance en abris prévue pour les réfugiés dans le cadre de la reprogrammation a été réaffectée à 2 886 PDI (dont 530 femmes, 554 hommes, 890 filles et 912 garçons). Les réfugiés n'ayant pas reçu l'assistance du CERF pour des questions de délais d'enrôlement ont finalement été appuyés grâce à d'autres financements.

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

Secteur / cluster	Protection									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	69	3	173	124	369	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	10 161	8 216	14 416	10 932	43 725	10 104	8 156	14 215	10 540	43 015
Communautés d'accueil	118	95	127	94	434	124	128	115	146	513
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	10 348	8 314	14 716	11 150	44 528	10 228	8 284	14 330	10 686	43 528
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	294	179	256	180	909	35	28	21	11	95

Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	668	668	1 002	1 002	3 340	138	114	112	90	454
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	444	444	665	665	2 218	974	998	1 555	1 577	5 104
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	1 112	1 112	1 667	1 667	5 558	1 112	1 112	1 667	1 667	5 558
Personnes handicapées (PwD) sur le total										

* 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.

	58	58	87	87	290	299	263	24	38	624
--	----	----	----	----	------------	-----	-----	----	----	------------

* 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

Tout au long des mois d'exécution du projet, il est estimé que plus de 84 000 de personnes au sein des communautés locales ont bénéficié indirectement des activités de sensibilisation, de formation et d'équipement des agents de déclaration en matériels bureautique et informatique.

Quant à la composante abri, les actions indirectes du projet ont permis de mettre en place des mécanismes communautaires et des comités d'abris. De plus, des formations sur les techniques de construction d'abris d'urgences de modèle case végétale et de séances pratiques sur la mise en place de prototypes ont été organisées. Ces formations ont permis de renforcer l'ancrage communautaire dans la préparation et l'adaptation aux chocs climatiques par la valorisation des initiatives locales culturellement appropriées pour la communauté et l'association des techniques visant à renforcer la durabilité des superstructures et de l'abri pour faire face aux intempéries. Ces structures communautaires sont renforcées à travers l'appui à l'autonomisation impliquant les actions de sensibilisation inclusive sur la médiation sociale et la coexistence pacifique ayant pu atteindre jusqu'à 1 500 personnes.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Faciliter l'accès aux services d'état civil a et fournir la documentation civile à 14,000 personnes affectées par le déplacement forcé dans la région de Mopti et apporter une réponse en abris d'urgence à 5,848 personnes dans le besoin, dont 290 handicapées
Résultat 1	Les PDI, réfugiés, rapatriés et communauté d'accueil reçoivent des informations sûres et fiables sur l'importance de la documentation civile

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

Secteur / cluster	Protection			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	Nombre de personne bénéficiant des sensibilisations (séance baroni) sur l'importance de la documentation civile	28,754	28 801	Rapports de sensibilisation et liste de présence et rapport d'activité de sensibilisation
Indicateur 1.2	Nombre de rencontre de plaidoyer effectuée avec les acteurs de la documentation civile pour la réduction des couts d'accès à la documentation aux PDI, Réfugiés et Rapatriés (Mairie, tribunal, Développement social, ONG)	6	6	Rapport d'activités dans les différentes zones
Indicateur 1.3	Nombre de personne ayant des besoins spécifiques (personne vivant avec handicap, ENA etc.) participant aux activités de sensibilisation	958	95	Base de données des personnes assistées
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	La plupart des indicateurs ont été atteints voir légèrement dépassés. L'indicateur 1.3 n'a été atteint qu'à 10% du fait d'un nombre réduit de personnes en situation de handicap dans les zones du projet.			
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1	Réalisation de 240 séances de sensibilisation ("baroni") sur l'importance de la documentation civile. Cela se fait à travers les groupes d'hommes, de femmes et de jeunes constitués dans les sites	AMSODE		

Activité 1.2	Tenue de 6 cadres d'échanges entre les PDI, les réfugiés, les rapatriés et acteurs humanitaires intervenant dans la Documentation civile	AMSODE
Activité 1.3	Dialogue communautaire sur la problématique d'accès à la documentation civile	AMSODE

Résultat 2 Les personnes adultes ayant un besoin en documentation civile et de protection sont identifiées et reçoivent un appui pour la délivrance

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

Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	Nombre de personne ayant un besoin de document d'état civil identifié	43,528	43 528	Base de données des identification et référencement
Indicateur 2.2	Nombre de personne bénéficiant de l'assistance en documentation civile	14,000	14 003	Base de données des personnes assistées
Indicateur 2.3	Nombre des agents de déclaration sur les règles et procédures de l'état civil formés	50	50	Rapports de formation
Indicateur 2.4	Nombre de structures étatiques appuyées en matière de documentation civil	8	10	PV de réception

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Les résultats obtenus ont permis de constater que tous les indicateurs ont été atteints avec un taux de réalisation de 100%. L'indicateur 2.4 a atteint 125% car 10 services étatiques au lieu de 08 initialement prévus ont finalement bénéficié de l'appui du projet pour les activités en lien avec la documentation civile.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Identification des personnes ayant un besoin de document d'état civil,	AMSODE
Activité 2.2	Appui à l'obtention des documents d'état civils des personnes ayant des besoins en documentation civile	AMSODE
Activité 2.3	Formation des agents de déclaration sur les règles et procédures de l'état civil	AMSODE
Activité 2.4	Identification des besoins et appui en matériel des structures étatiques en matière de documentation civile	AMSODE

Résultat 3 Les personnes déplacées forcées en situation de détresse ont accès aux abris d'urgence sûrs et dignes

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.1b Nombre de kits d'abris distribués, en nature	2,200	1,905	Rapport des activités, et Procès-verbaux

Indicateur 3.2	SN.1a Nombre de personnes ayant reçu une aide en abris	5,848	7,455	Rapport des activités et PV
Indicateur 3.3	Cash.2a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur	5,848	7,455	Rapport de distribution, Procès-Verbal et base de données
Indicateur 3.4	Cash.2b Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur, distribués en USD	522,720	452,628	Procès-Verbal, base de données de personnes assistées et rapport d'évaluation de performances du prestataire financier (ECOBANK)

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Les réalisations ont permis d'atteindre la plupart des résultats escomptés du projet. En revanche, la reprogrammation des zones d'intervention du projet a induit une variation des indicateurs du fait de changements quant à la taille des ménages assistés à la suite des opérations d'enregistrement biométrique des PDI et l'enrôlement des réfugiés.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 3.1	Mise en place de mécanismes communautaires et comités des abris	Stop Sahel et les Directions Régionales du Développement Social et de l'Economie Solidaire avec le soutien de l'UNHCR.
Activité 3.2	Formation des PDI et Réfugiés sur les abris d'urgences (Case végétale) par la construction pratique des prototypes d'abris	Stop Sahel et UNHCR avec l'appui de la communauté et de gestionnaires des sites.
Activité 3.3	Identification des volontaires bénéficiaires pour la réalisation des abris aux personnes à mobilité réduite	Stop Sahel et UNHCR avec l'appui des comités locaux.
Activité 3.4	Distribution des kits bâches tarpaulines en nature aux bénéficiaires	Stop Sahel et UNHCR.

Résultat 4 Les structures communautaires d'abris sont renforcées par l'appui à l'autonomisation et à la médiation sociale

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 4.1	Nombre de personnes (communautés d'accueil) sensibilisées sur la médiation sociale, la coexistence pacifique et de la valeur ajoutée du projet dans leurs villages	1,500	1,500	Rapport des activités et réalisations sur les sites
Indicateur 4.2	Nombre de personnes (communautés hôtes et autres groupes vulnérables) recevant une formation pratique sur les techniques de stabilisation du matériau banco	1,500	1,500	Rapport des activités

Indicateur 4.3	Nombre de presses mécaniques pour la stabilisation du banco distribuées	40	40	Rapport d'inventaire des achats et requision
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur				
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1	Organisation des campagnes de sensibilisation inclusive sur la médiation sociale, la coexistence pacifique et la cible du projet	Stop Sahel, UNHCR et gestionnaires de sites de la DRDSES		

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-financés⁷ 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)⁸ :

Les personnes touchées par la crise, y compris les groupes vulnérables et marginalisés, ont été activement impliquées à toutes les étapes du projet. La conception a débuté par des consultations communautaires incluant des représentants de ces groupes. La mise en œuvre a intégré de comités locaux diversifiés, assurant une représentation adéquate. De plus, des mécanismes participatifs, tels que des groupes de discussion et les dialogues communautaires, ont facilité les retours d'information continus sur le projet. Un système de commentaires a été établi, permettant aux bénéficiaires de fournir des suggestions et des préoccupations à tout moment. Ces mécanismes de retours d'informations ont été utilisés pour mieux répondre aux besoins exprimés par les bénéficiaires, assurant ainsi une approche inclusive et sensible à la diversité. A titre d'exemple, des déplacés de Soufouroulaye (région de Mopti), se sont réjouis de pouvoir bénéficier d'un abri décent en attendant un avenir meilleur, ce qui leur a permis de quitter les salles de classes de l'école du village qui leur servaient d'abris jusque-là et d'améliorer la cohésion avec les communautés hôtes.

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

Un mécanisme de retour d'information robuste a été instauré pendant la mise en œuvre du projet. Des canaux diversifiés, tels que des boîtes à suggestions, la ligne bleue et des rencontres communautaires régulières (Baroni), ont été mis en place pour recueillir les commentaires des groupes cibles. La confidentialité a été préservée en permettant aux participants de fournir des informations de manière anonyme, assurant ainsi une expression libre et sans crainte. L'accessibilité a été garantie en proposant des options multilingues, en utilisant des médias adaptés et en veillant à la représentation équitable des divers groupes. Un suivi continu du mécanisme a été effectué, permettant des ajustements rapides du projet en fonction des retours, assurant ainsi une approche transparente, inclusive et sensible aux besoins des bénéficiaires.

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

⁷ 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](#).

⁸ 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 cette initiative, un mécanisme robuste d'enregistrement et de traitement des plaintes liées à l'exploitation et aux abus sexuels (PSEA) a été mis en place. Un canal confidentiel dédié, accessible à tous les bénéficiaires, a été établi pour signaler de manière sécurisée tout incident de PSEA. Ce mécanisme est totalement confidentiel pour protéger l'identité des plaignants. L'accessibilité est assurée par des canaux multiples, y compris la ligne bleue et des points de contact physiques dans les communautés. Un suivi rigoureux est effectué pour chaque plainte, avec des actions immédiates et transparentes. Cette approche renforce la protection des bénéficiaires et contribue à créer un environnement sûr et respectueux au sein du projet. Durant la mise en œuvre de ce projet, aucun incident de PSEA n'a été rapporté.

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

Comme en témoignent les rapports DTM (Displacement Tracking Matrix) des années 2022 et 2023, la majeure partie des personnes déplacées au centre du Mali sont des femmes (25%) et enfants (57%). Ces catégories de population ont donc été prioritaires, ce qui a garanti un accès égal aux services pour les femmes et les hommes tout en répondant aux besoins spécifiques des femmes et enfants déplacés. Par exemple, en ce qui concerne la documentation civile, les femmes enceintes et allaitantes ont été prioritaires pour pouvoir disposer d'un extrait de naissance dans les délais.

e. Personnes handicapées (PwD) :

En vue de répondre aux besoins spécifiques des personnes des PwD, des mesures spéciales ont été intégrées pour assurer que les personnes handicapées aient un accès équitable à la documentation civile et bénéficient de l'assistance en abris. Pour ce faire, les PwD ont systématiquement été prioritaires. Par exemple, dans le cadre des activités de protection, le projet a fourni des services de documentation civile d'urgence et mis en place des mécanismes pour répondre aux défis spécifiques des différentes zones d'intervention du projet en donnant la priorité aux populations les plus vulnérables, y compris en situation de handicap.

f. Protection :

En réponse aux questions intersectorielles, les activités de documentation civile qui étaient au cœur du projet, ont permis aux bénéficiaires d'accéder à des services de santé et d'éducation permettant ainsi d'étendre la portée de la réponse protection. De plus, les mécanismes communautaires établis et renforcés, ont permis d'atteindre des résultats significatifs en matière de protection à base communautaire et de protection sociale développés dans le volet abri.

g. Éducation :

Les aspects de l'éducation ont été indirectement couverts à travers les activités du projet. L'assistance en documentation civile a permis aux bénéficiaires de disposer de titre d'identité et d'ainsi avoir accès à des services sociaux de base tels que l'éducation. De plus, dans le cadre des séances de sensibilisation sur la documentation civile, l'importance de l'éducation a été systématiquement rappelée. Par ailleurs les activités d'abris ont permis aux bénéficiaires de quitter les classes qui faisaient office de logement contribuant ainsi à la continuité éducative.

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

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

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Oui, le PTM est un composant	Oui, le PTM est un composant	7,455

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

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

Les programmes de transferts monétaires ont été opérés à travers un fournisseur de service TFM Ecobank dont les termes de cet accord sont prescrits dans un MoU entre l'agence financière et l'UNHCR. Ils ont été exécutés sur la base des études préliminaires de marché et de choix des communautés et sont séquencés en deux tranches accompagnés d'inventaire des matériaux et devis estimatif et quantitatif.

Les premières tranches servent à la procuration des matériaux de superstructure des abris. C'est lorsque les exigences de premières tranches sont satisfaites et soutenues par la réalisation des superstructures que les secondes tranches sont dues.

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
Transferts monétaires des kits abris aux bénéficiaires	7 455	US\$ 452,628	Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires	Avec restriction
		US\$		
		US\$		

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Lancement	https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=pfbid09ABFw4wUbGnXsD1Cc9PCurfsBRjgFR8h5ZtuArxKYs61Y7TjJMSINMEGWAvkJLkYI&id=108650500732319 https://x.com/OAmsode/status/1618985719128821762?s=20
Atelier de renforcement des agents de déclaration sur les procédures et règles de l'État Civil	https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7104392497497292800 https://fb.watch/pVQYqXyqe/ https://fb.watch/pVRaGGE-Ww/
La remise d'extrait actes de naissance sur le site Sirifi 1 de Severe à Mopti.	https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7085160305114181633 https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=pfbid022T6ZThWstqXdgQJSEudTjyfgFadpQ84r9GEfjeNdiBVXgPcQkKsvSguuVyp2rHpl&id=100069546303245 https://x.com/OAmsode/status/1696482367068602518?s=20 https://x.com/OAmsode/status/1699833974036787361?s=20
Cadres d'échanges entre les PDIs et les acteurs humanitaires intervenant dans la documentation civile	https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7102246639993516032 https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=pfbid02aXg2NbLe1fhWqSBk7hb83kKAuhtFjWKhbmAyJYbva5DcaAuqNGz1EhKRupetz7VI&id=100069546303245 https://x.com/OAmsode/status/1679393363487752192?s=20 https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7105570119543627776 https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=pfbid02Hi6mDPvzj3sCS8nFZqjAxQE4EAXvarw39e2DHkSTjhufSxwSqvfu2McAWvmp7LI&id=100069546303245 https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=pfbid0qZAv4LjRfppj21PPQzdPdPJHkoXPAyrtfjPRdMztYi25yfDvpDa4zMKFBQ5dq6FI&id=100069546303245 https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7107315033721778178 https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=pfbid02T29K8b6XWZpvYZg6UrxUeOGBq3snXFj433ydtRH1ixRiPH3gHVR48TrpFBnM72vgl&id=100069546303245 https://x.com/OAmsode/status/1701557344117694848?s=20 https://x.com/OAmsode/status/171277322422638237?s=20
Formation pratique de construction des abris d'urgences du projet CERF	692A0207.MOV
Mise en œuvre des abris d'urgences par les communautés bénéficiaires du projet CERF	692A0224.MOV

3.4 Rapport du projet 22-UF-CEF-081

1. Information sur le projet			
Agence :	UNICEF	Pays :	Mali
Secteur / cluster :	Eau, assainissement et hygiène	Code du projet :	22-UF-CEF-081
	Éducation Protection - Protection de l'enfant		
Titre du projet :	Réponse multisectorielle (éducation, protection et accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement) au profit des enfants déplacés, affectés par la crise et victimes de violations graves dans les régions de Gao, Mopti et Kidal/Mali		
Date de début :	13/12/2022	Date de fin :	12/12/2023
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>
Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	US\$ 127 749 762	
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	US\$ 57 238 369	
	Montant reçu du CERF :	US\$ 3 150 000	
	Total des sous-subsidations du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	US\$ 2 589 990	
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 1 073 272	
	Partenaires ONG internationale	US\$ 521 853	
	Partenaires ONG nationale	US\$ 994 865	
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0		

2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à cette subvention du CERF, UNICEF et ses partenaires ont permis à 16 453 enfants (7 760 filles) d'accéder à une éducation formelle ou non-formelle inclusive de qualité à travers la création de 59 espaces d'apprentissage semi-durables et l'insertion directe de 1 233 enfants (554 filles) et adolescents vulnérables issus des communautés hôtes et de déplacés internes. Tous ces enfants ont également été dotés de kits d'apprentissage individuels.

Ce projet a également contribué à l'amélioration de la qualité de l'éducation à travers la formation de 274 enseignants (64 femmes) titulaires et volontaires sur la pédagogie en situation d'urgence (gestion des grands groupes, classe multigrades), 284 enseignants (64 femmes) en compétences de vie courante et appui psychosocial. De plus, 291 enseignants (59 femmes) ont reçu des kits pédagogiques utilisables collectivement par plus de 500 enseignants. Enfin, 60 Comités de Gestion Scolaire (CGS) ont été créés et ou redynamisés à travers une formation sur leur rôle et responsabilités.

Dans le secteur de l'Eau, Hygiène et Assainissement (EHA), 15 ouvrages mécanisés ont été réalisés favorisant l'accès à l'eau potable pour 23 126 personnes (5 550 femmes) dont 12,237 enfants (6 435 filles), dépassant largement la cible initiale de 12 000 personnes. Les mêmes personnes ont également bénéficié de la construction ou réhabilitation de 221 latrines, y compris 24 réalisées dans des écoles et 12 dans des formations sanitaires. Parmi eux, 10 181 personnes déplacées, dont 2 443 femmes et 5 396 enfants, ont bénéficié d'articles essentiels d'EHA. Toute cette population cible a été sensibilisée sur les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement à promouvoir dans les situations d'urgence en particulier lors de la distribution de kits d'hygiène incluant les produits de traitement de l'eau.

Enfin, dans le cadre de la protection de l'enfance, le projet a permis d'assurer la prise en charge de 514 enfants affectés par le conflit (174 filles), en les plaçant au sein des familles d'accueil ou dans des Centres de Transit et d'Orientation (CTO), leur assurant ainsi une protection. De plus, 10 448 enfants (5 293 filles) ont participé à des activités de soutien psychosocial au sein de 24 Espaces Amis des Enfants (EAE). Dans le même temps, 90 animateurs de ces espaces ont été formés aux techniques d'animation.

3. Modifications

Les cibles concernant l'appui psychosocial dans les Espaces Amis des Enfants (EAE) ont été dépassées avec 10 448 enfants atteints contre les 8 000 ciblés initialement. Ce résultat a été rendu possible car environ 60 000 US\$ destinés aux activités d'Education aux Risques des Engins Explosifs (EREE) ont été réaffectés aux activités d'appui psychosocial en plus du montant initialement prévu. En effet, le coût unitaire des activités d'EREE avait été calculé avec l'appui de UNMAS (United Nations Mine Action Service) en prenant en considération une mise en œuvre par une Organisation Non-Gouvernementale (ONG). Toutefois, lors de l'implémentation du projet, l'UNICEF et UNMAS ont contacté la contrepartie gouvernementale, la Direction Nationale pour l'Enseignement Normal (DNEN) et ont convenu de modifier la stratégie de mise en œuvre, privilégiant une implémentation de ces activités par le gouvernement, ce qui a entraîné une réduction du coût total des activités liées EREE. Avec l'accord d'UNMAS, le montant non utilisé a été réaffecté aux activités d'appui psychosocial, justifiant ainsi le dépassement de la cible totale pour cette activité. A noter que montant total réorienté représentait moins de 10 pour cent de l'allocation totale de la composante Protection de l'Enfance.

Le départ d'UNMAS, dont le mandat au Mali était lié à celui de la MINUSMA, a entraîné des répercussions partielles sur le suivi des activités liées à l'éducation aux risques des engins explosifs du projet. Jusqu'en octobre 2023, l'UNMAS était responsable du suivi technique de ces activités. Depuis, l'UNICEF a repris cette responsabilité. Cependant, le nombre de bénéficiaires de l'activité n'a pas été impactée. Les cibles initialement fixées ont été atteintes, démontrant la capacité du projet à maintenir son efficacité opérationnelle et son adaptation face aux ajustements organisationnels.

Pendant la mise en œuvre du projet, la cible initiale (12,000 personnes) du secteur EHA a été dépassée. Cela a été rendu possible en recalculant les bénéficiaires sur la base des normes et de la stratégie EHA qui prévoit un système d'hydraulique villageoise amélioré ou adduction d'eau sommaire (SHVA/AES) équipé de 2 bornes fontaines et de 3 robinets qui approvisionnent de l'eau à plus de 1,500 personnes à raison de 250 personnes par robinet. Les 15 ouvrages solaires ont ainsi permis de couvrir 23,126 personnes.

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

Secteur / cluster	Éducation									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	180	270	3 540	3 540	7 530	176	215	4 148	4 493	9 032
Communautés d'accueil	492	798	4 410	4 410	10 110	946	1 449	3 612	4 200	10 207
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	672	1 068	7 950	7 950	17 640	1 122	1 664	7 760	8 693	19 239

Personnes handicapées (PwD) sur le total

	0	0	874	874	1 748	0	0	29	75	104
--	---	---	-----	-----	-------	---	---	----	----	-----

Secteur / cluster	Eau, assainissement et hygiène									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	2 970	2 859	3 915	3 756	13 500	4 162	3 989	4 683	4 510	17 344
Communautés d'accueil	990	953	1 305	1 252	4 500	1 388	1 330	1 561	1 503	5 782
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	3 960	3 812	5 220	5 008	18 000	5 550	5 319	6 244	6 013	23 126

Personnes handicapées (PwD) sur le total

* 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.

	554	534	731	701	2 520	777	745	874	842	3 238
--	-----	-----	-----	-----	--------------	-----	-----	-----	-----	--------------

Secteur / cluster	Protection - Protection de l'enfant									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	3 050	3 050	6 100	0	0	3 811	3 712	7 523
Communautés d'accueil	0	0	1 200	1 200	2 400	25	65	1 482	1 443	3 015
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	4 250	4 250	8 500	25	65	5 293	5 155	10 538
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	0	0	480	480	960	0	0	582	567	1 149

* 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 domaine de l'Education, 3 886 adultes et enfants ont participé aux séances et campagnes de sensibilisation et mobilisation sur l'importance de l'Education, l'identification des enfants en dehors de l'école. Ce chiffre inclut 1 759 femmes et filles et 2 127 hommes et garçons. Toutes ces personnes, membres de la communauté, ont contribué à l'identification des enfants en dehors de l'école et à leur réinsertion.

Pour la Protection de l'Enfant, 11 436 enfants (dont 5 625 filles) ont bénéficié des sensibilisations sur les risques liés à la menace explosive et les comportements sûrs adaptés. Ces séances de sensibilisation ont été animées par des 305 enseignants des Académies d'Enseignement (AE) de Mopti, Gao et Kidal, ainsi que par des animateurs des EAE dans ces mêmes localités. De plus, 9 892 hommes et femmes déplacés internes ainsi que des membres de la communauté d'accueil ont été informés sur l'Éducation EREE à travers la distribution de flyers.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Répondre à l'urgence en matière d'accès à l'eau, hygiène et assainissement et à des services de protection de l'enfant et d'éducation pour les populations déplacées dans les régions de Gao, Mopti et Kidal.			
Résultat 1	12,000 personnes déplacées y compris la population hôte ont un accès sécurisé à l'eau potable à travers des ouvrages collectifs d'adduction d'eau fonctionnels et disponibles tout au long de la journée.			
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	Eau, assainissement et hygiène			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	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	12,000	23 126 personnes (5550 femmes et 12,257 enfants)	Rapports d'activités (rapports de suivi et supervision, rapports techniques de chantier)
Indicateur 1.2	WS.15 Nombre de points d'eau communaux (par ex. puits, forages, bornes-fontaines, systèmes) construits et/ou réhabilités (Réalisation de 5 systèmes hydrauliques villageois améliorés (SHVA) et réhabilitation de 10 points d'eau (pompes à motricité humaine et SHVA)	15	15	Rapports d'activités (rapports de suivi et supervision, rapports techniques de chantier)
Indicateur 1.3	WS.16a Nombre de personnes recevant des articles EAH essentielles (par exemple, kits EAH/hygiène)	9,250	10 181 personnes (2,443 femmes et 5396 enfants)	Rapports d'activités (rapports de distribution de kits)
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	23 126 personnes, dont 5 550 femmes et 12 237 enfants ont un accès permanent à une source d'eau potable contre 12 000 personnes initialement ciblées. Les 15 ouvrages d'eau planifiés ont été réalisés et selon les normes standards permettant qu'un ouvrage bénéficie à 1 500 personnes. Cependant, le nombre de robinets a été augmenté pour faciliter l'accès à l'eau potable et réduire les temps d'attente d'où la variation entre la cible et le résultat.			

En ce qui concerne l'accès aux articles EHA essentiels, 10 181 personnes (dont 2 443 femmes et 5 396 enfants) ont été assistées contre 9 250 personnes initialement ciblées. Il s'agit d'une augmentation de 931 personnes contre tenu de la fluctuation des déplacements des personnes en situation d'urgence.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Réalisation de 5 Systèmes Hydrauliques Villageois Améliorés (SHVA)	Directions Régionales de l'Hydraulique (DRH) de Gao, Kidal et de Mopti. Entreprises de construction (Tilalt Construction, Djafarou BTP, Entr. IBADAKANE, et Entr. El-Kalifa).
Activité 1.2	Réhabilitation de 10 points d'eau (PMH et SHVA)	DRH de Gao, Kidal et de Mopti. Entreprises de construction (Tilalt Construction, Djafarou BTP, Entr. IBADAKANE, Entr. El-Kalifa, Entreprise Abdel Jalil, Société d'Aménagement et des Travaux d'Hydrauliques, Entreprise Amadou Kene)
Activité 1.3	Achat local et Distribution de 1,542 Kits WASH d'urgence au profit des PDI	Directions Régionales du Développement Social et de l'Economie Solidaire (DRDSES) de Mopti, Gao et Kidal. Solidarité pour le Sahel (SOLISA)

Résultat 2 18,000 personnes déplacées internes et communauté hôte des cercles de Gao, Ansongo, Djenné, Bankass, Bandiagara et Kidal sont couvertes par les activités de sensibilisation et de promotion à l'hygiène parmi lesquelles 9,250 utilisent des installations d'assainissement de base améliorées.

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

Secteur / cluster Protection - Protection de l'enfant

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	WS.13 Nombre d'installations sanitaires communales (par exemple, latrines communales) et/ou d'installations de bain communales construites ou réhabilitées (185 latrines/douches d'urgence et 15 latrines durables/semi-durables dans les écoles et centres de santé)	200	221 (185 latrines d'urgences et douches construites, 24 latrines (six blocs de deux cabines et quatre blocs de trois cabines) réalisés dans les écoles, 12 latrines (six blocs de deux latrines) réalisés dans les centres de santé communautaire)	Rapports d'activités
Indicateur 2.2	WS.17 Nombre de personnes recevant des messages EAH/hygiène	18,000	23 126 personnes (5550 femmes et 12,257 enfants)	Rapports d'activités
Indicateur 2.3	WS.16b Nombre de kits EAH/hygiène distribués	3,170	2 287	Rapport d'activités (rapport de distributions de kits)

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Le nombre de latrines réhabilitées sur les sites d'installation des déplacés, dans les écoles et les centres de santé a été dépassé de 21 (221 contre 200 prévues). Ceci a été possible car des coûts additionnels ont pu être couverts dans la limite du budget. En effet, il y a eu plus de besoins au niveau des

	<p>latrines d'urgence sur les sites des PDI de Mopti nécessitant une réponse immédiate pour enrayer la défécation à l'air libre. Ce besoin a été couvert grâce au reliquat de la ligne des ouvrages d'eau qui ont été moins coûteux que prévu. Cependant, le budget qui était prévu pour la composante EHA n'a pas été dépassé.</p> <p>La cible de promotion d'hygiène a été dépassée car toutes les personnes touchées par l'assistance ont reçu des messages d'hygiène en particulier lors de la distribution de kits d'hygiène incluant les produits de traitement de l'eau de boisson. La promotion de l'hygiène a également été réalisée au moyen des techniques de communication par radio de proximité permettant d'augmenter la portée du projet.</p> <p>La cible de distribution de kits d'hygiènes n'est pas atteinte du fait d'une perte de kits liée aux actes de vandalisme et pillages de matériel par des populations insurgées à la suite de la reprise par l'armée Malienne de la ville de Kidal en date du 15 Novembre 2023. Au moins 883 kits prédisposés dans les locaux de la DRDSES de Kidal pour distribution ont été emportés privant 5,298 personnes d'ustensiles de collecte d'eau. Ces kits seront remplacés par l'UNICEF dès que le stock de contingence est reçu sur la base de Gao en février 2024.</p>
--	---

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Construction de 185 Complexes Latrines/Douches d'urgence profit d'environ 9,250 PDI en familles d'accueil et/ou sur site.	Directions Régionales de l'Assainissement, du Contrôle et de la Protection contre les Nuisances (DRACPN) de Gao, Kidal et de Mopti. Entreprises privées, SOLISA
Activité 2.2	Construction de 15 latrines durables/semi-durables dans les écoles et centres de santé	DRACPN de Gao, Kidal et de Mopti. Entreprises privées
Activité 2.3	Sensibilisation et promotion à l'hygiène au profit d'environ 18,000 personnes, y compris dans les écoles et centres de santé	SOLISA
Activité 2.4	Achat local et distribution de 3,170 kits d'hygiène au profit de 3,170 filles et femmes	DRACPN de Gao, Kidal et de Mopti, DRDSES de Gao, Kidal et de Mopti, SOLISA

Résultat 3 500 enfants affectés par la crise, dont des enfants non-accompagnés/séparés, des enfants sortis des groupes armés et victimes d'autres violations graves (VBG y compris violences sexuelles, mutilations, enlèvement, etc.) accèdent aux services de prise en charge transitoire de qualité, sont réunifiés avec leurs familles.

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

Secteur / cluster	Éducation			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 3.1	Nombre d'enfants (désagrégé par sexe) non accompagnés et séparés identifiés et bénéficiant d'une prise en charge provisoire (famille d'accueil ou centre d'accueil temporaire) et/ou d'un suivi individuel	300 (50% de filles)	349 (154 filles, 44 pour cent)	Rapports d'activités des partenaires d'implémentation (GARDL, SOLISA, COOPI, DRPEF Mopti et Gao)

Indicateur 3.2	Nombre d'enfants (désagrégé par sexe) non accompagnés réunifiés avec leurs familles biologiques	200 (50% de filles)	208 (68 filles, 33 pour cent)	Rapports d'activités des partenaires d'implémentation (GARDL, SOLISA, COOPI, DRPEF Mopti et Gao)
Indicateur 3.3	Nombre d'enfants (désagrégé par sexe) associés aux forces et groupes armés réunifiés avec leurs familles biologiques	150 (30% de filles)	164 (20 filles, 12 pour cent)	Rapports d'activités des partenaires d'implémentation (GARDL, SOLISA, COOPI, DRPEF Mopti et Gao)
Indicateur 3.4	CP.3 Nombre d'enfants recevant un soutien en matière de protection (par exemple, recherche familiale réunification, réintégration, services de gestion de cas, etc.)	500	514 (174 filles, 34 pour cent)	Rapports d'activités des partenaires d'implémentation (GARDL, SOLISA, COOPI, DRPEF Mopti et Gao)

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur

La Direction Régionale de la Promotion de l'Enfance et de la Famille (DRPEF) de Gao, ainsi que celle de Mopti, ont institué le groupe des partenaires de mise en œuvre. Ces entités sont des partenaires spécialisés dans la prise en charge et la réunification familiale d'Enfants Non-Accompagnés ou Séparés (ENA/ES) et des EAFGA dans les CTO. Auparavant, le partenariat avec la DRPEF s'effectuait par le biais d'une ONG partenaire, cela a été réorienté vers une collaboration directe avec la DRPEF pour impliquer et renforcer davantage le gouvernement dans ces activités.

Toutes les cibles ont été atteintes avec une marge de dépassement de moins de 10 pour cent. Le pourcentage de 50 pour cent de filles ENA/ES a été atteint dans la région de Mopti (55 filles sur les 110 prises en charge dans la région) et de Kidal (10 filles sur les 20 prises en charge dans la région), et à 40 pour cent dans la région de Gao (89 sur les 219 prises en charge).

En ce qui concerne les résultats de prise en charge d'EAFGAs, les filles correspondent à 12 pour cent du total, cela est cohérent avec le pourcentage de filles EAFGAs vérifiés par le mécanisme de rapportage des violations graves contre les enfants en situation de conflit (8 pour cent selon le rapport « Les enfants et les conflits armés du Secrétaire Général, 2022 »). Néanmoins, plus d'efforts doivent être consentis afin de sensibiliser, identifier et protéger les filles associées aux groupes armés.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 3.1	Prise en charge multisectorielle (psychosociale, médicale, vestimentaire) des enfants (désagrégé par sexe) affectés par le conflit dans les structures de familles d'accueil transitoires et centres de transit et orientation	DRPEF Mopti et Gao, GARDL, COOPI, SOLISA

Activité 3.2	Recherche et réunification familiale des enfants	DRPEF Mopti et Gao, GARDL, COOPI, SOLISA
Activité 3.3	Appui à la réintégration scolaire, et suivi des enfants appuyés	DRPEF Mopti et Gao, GARDL, COOPI, SOLISA

Résultat 4 8,000 enfants affectés par la crise accèdent aux services d'appui psychosocial dans les espaces sécurisés. 10.000 enfants filles et garçons et 8,000 adultes (femmes et hommes) bénéficient de sensibilisations sur les risques liés à la menace explosive.

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

Secteur / cluster Protection - Protection de l'enfant

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 4.1	CP.4 Nombre de personnes ayant accès aux activités et/ou services de protection par le biais d'espaces amis des enfants	8,000	10 448 (5 293 filles, 50 pour cent)	Rapports d'activités des partenaires d'implémentation (GARDL, SOLISA, COOPI, DRPEF Mopti et Gao)
Indicateur 4.2	CP.5 Nombre d'espaces amis des enfants créés et/ou réhabilités	21	24	Rapports d'activités des partenaires d'implémentation (GARDL, SOLISA, COOPI, DRPEF Mopti et Gao)
Indicateur 4.3	Nombre d'animateurs formés (désagrégé par sexe) sur les techniques d'animation, l'organisation d'activités récréatives et psychosociales et la gestion des Espaces Amis d'Enfants (EAE)	75 (50% de femmes)	90 (25 femmes, 28 pour cent)	Rapports d'activités des partenaires d'implémentation (GARDL, SOLISA, COOPI, DRPEF Mopti et Gao)
Indicateur 4.4	Nombre d'enfants (filles et garçons) bénéficiant de sensibilisations sur les risques et comportements sûrs à adopter face à la menace explosive	10,000 (50% de filles)	11 436 (5 625 filles, 49 pour cent)	Rapports d'activités du partenaire d'implémentation (DNEN)
Indicateur 4.5	Nombre d'adultes (femmes et hommes) bénéficiant de sensibilisations sur les risques et comportements sûrs à adopter face à la menace explosive	8,000 (50% de femmes)	9 892 (4 946 femmes)	Rapports d'activités du partenaire d'implémentation (DNEN)
Indicateur 4.6	Nombre d'animateurs et d'enseignants formés pour pouvoir transmettre des messages sur les risques et comportements sûrs à adopter face à la menace explosive	315	305	Rapports d'activités du partenaire d'implémentation (DNEN)

<p>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</p>	<p>Les cibles concernant l'appui psychosocial dans les EAE ont été dépassées car environ 60 000 US\$ (moins de 10 pour cent du budget total alloué à la protection) destinés aux activités d'EREE ont été réaffectés à ces activités. En effet, l'estimation du coût unitaire pour les activités d'EREE a été calculée avec l'appui de l'UNMAS en prenant en considération une mise en œuvre par une ONG partenaire. Lors de l'implémentation du projet, l'UNICEF et l'UNMAS ont contacté la contrepartie gouvernementale (DNEN), et ont convenu de modifier la stratégie de mise en œuvre, privilégiant une implémentation de ces activités par le gouvernement, ce qui a entraîné une réduction du coût total des activités liées aux EEI. Avec l'accord de l'UNMAS, le montant non utilisé a été réaffecté aux activités d'appui psychosocial, justifiant ainsi le dépassement de la cible totale de 8 000 à 10 448 enfants touchés dans 24 EAEs (21 EAEs initialement prévus, auxquels s'ajoutent deux EAEs gérés par la DRPEF Gao et 1 EAE de la DRPEF Mopti).</p> <p>Parallèlement, 90 animateurs (25 femmes) ont été formés afin de mener les activités auprès des enfants. La parité d'animateurs hommes/femmes n'a pas été atteinte en raison de considérations culturelles dans les zones d'implémentation des projets et des défis liés à la sécurité, un nombre restreint de femmes postulent à des postes d'animation. Des efforts continus sont déployés pour surmonter ces obstacles et encourager une participation plus équilibrée.</p> <p>Au total, 240 enseignants et 65 animateurs ont suivi la formation sur l'EREE. 10 animateurs de SOLISA n'ont pas pu participer à l'activité pour des contraintes de sécurité, expliquant ainsi l'écart de 10 personnes formées. Les personnes formées ont reçu au total 9 892 dépliants distribués aux adultes (estimation de 50 pour cent des femmes) et ont directement sensibilisé 11 436 enfants (5 625 filles) sur les risques et comportements surs à adopter face à la menace explosive. Le dépassement de ces indicateurs s'explique par la surcharge d'élèves dans certaines classes, où un enseignant peut être amené à sensibiliser un nombre d'enfants variant de 10 à 250, en fonction de la taille de sa classe.</p>
--	---

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 4.1	Mettre en place et/ou renforcer 21 espaces récréatifs et amis des enfants (EAE) dans la communauté (là où possible dans les mêmes espaces que pour l'apprentissage temporaire)	DRPEF Mopti et Gao, GARDL, COOPI, SOLISA
Activité 4.2	Former 75 animateurs (50 pour cent de femmes) des espaces amis des enfants et centres créatifs sur les techniques d'animation, l'organisation d'activités récréatives et psychosociales et la gestion des EAE	DRPEF Mopti et Gao, GARDL, COOPI, SOLISA
Activité 4.3	Fournir l'appui psychosocial aux enfants à travers différentes activités sensibles au genre et à l'âge, y compris les jeux, les groupes de discussion sur les compétences de vie courante, les spectacles de théâtre, les chansons et danses, les sports	DRPEF Mopti et Gao, GARDL, COOPI, SOLISA
Activité 4.4	Former 315 animateurs des ONGs et des espaces amis des enfants et centres créatifs et enseignants sur les comportements sûrs et à risque à adopter face à la menace explosive	DNEN

Résultat 5 15,900 enfants, filles, garçons et adolescents affectés par la crise ont accès à une éducation de qualité dans un environnement protecteur.

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

Secteur / cluster	Éducation			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 5.1	Ed.1 Nombre d'enfants accédant à l'éducation formelle ou non formelle	15,900	16 453 (7 760 filles)	Rapports d'activités du partenaire Registres d'appel
Indicateur 5.2	Ed.2 Nombre d'espaces et / ou centre d'apprentissage temporaires créés et/ou réhabilités	60	59	Rapport d'activités du partenaire PV de réception des travaux
Indicateur 5.3	Ed.3 Nombre de personnes (enseignants et/ou enfants) ayant reçu du matériel d'enseignement, d'apprentissage et / ou loisirs	16,140	16 744 (7 819 femmes / filles)	Rapports d'activités du partenaire Liste des enfants bénéficiaires
Indicateur 5.4	Ed.4 Nombre d'enseignants (désagrégé par sexe) recevant une formation sur les compétences pédagogiques de base et/ou les compétences psychosociales	240	284 (64 femmes)	PV de réception des travaux Liste présence formation Rapport de suivi

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur

Le nombre total d'enfants ayant eu accès à une offre d'éducation formelle et non formelle a été légèrement dépassé en raison d'importants besoins et de la demande en éducation dans les zones ciblées, notamment dans les sites de déplacés. Ces résultats ont été atteints à travers la construction des espaces d'apprentissage, le renforcement des capacités d'accueil des écoles hôtes, l'insertion des enfants déscolarisés vulnérables déplacés et hôtes.

Concernant les constructions, la cible a été atteinte avec 59 espaces semi-durables d'apprentissage construits (contre 58 budgétisés) et équipés de mobiliers (tableau, bureaux, tables et bancs). Dans la région de Mopti, 12 espaces d'apprentissage construits ont servi à la création de 9 nouvelles écoles au bénéfice de 866 élèves (419 filles), grâce aux contributions des communautés et des collectivités territoriales et sous le lead de l'Académie d'Enseignement (AE) et des Centres d'Animation Pédagogiques (CAP) de Mopti et Djenné.

La cible de dotation en matériel, tels que les kits d'apprentissage individuel pour les élèves et kits pédagogiques pour les enseignants, a été légèrement dépassée car les kits enseignants peuvent être utilisés de manière collective et ont donc bénéficié à plus d'enseignants dans les écoles appuyées par le projet.

Enfin, le nombre d'enseignants formés (titulaires et volontaires) est un peu plus élevé que ce qui était prévu en raison des besoins importants sur le terrain et de l'importance de ces renforcements de capacités dans les contextes d'urgence. Ces formations ont concerné les animateurs des espaces d'apprentissage construits ainsi que les enseignants des écoles hôtes dans le domaine de la pédagogie adaptée aux situations d'urgence (gestion des grands groupes, classes multigrades, etc.) ainsi que dans le domaine de la santé mentale et l'appui psychosocial. Les résultats des pré-tests et post tests de ces formations ainsi que les suivis pédagogiques montrent que 80 pour cent

		des enseignants formés ont amélioré leurs connaissances et pratiques de classe.
Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 5.1	Construction de 58 espaces temporaires d'apprentissage	ASREF (Kidal), ATDED (Gao), IEDA-Relief (Mopti), Entreprises privées, AE de Mopti, Bandiagara, Douentza
Activité 5.2	Formation de 240 enseignants (désagrégés par sexe) titulaires et volontaires en pédagogie et appui psychosocial	AE de Gao, Kidal, Mopti, Bandiagara, Douentza
Activité 5.3	Achat et distribution de matériels scolaires et pédagogiques	UNICEF (pour achat et transport), ASREF, ATDED et IEDA (pour distribution aux bénéficiaires)
Activité 5.4	Appui à la réinsertion / insertion de 1 800 enfants (désagrégés par sexe) et adolescents vulnérables / besoins spécifiques / victimes de violence	ASREF (Kidal), ATDED (Gao), IEDA-Relief (Mopti)

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-financés⁹ 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)¹⁰ :

Dans le domaine de l'éducation, les acteurs locaux de l'éducation, AE, CAP et CGS, les collectivités locales, ainsi que les communautés, ont été impliqués dans toutes les phases du projet, notamment dans la détermination des critères de priorisation, le choix des écoles et sites d'intervention, à travers des cadres de concertation et des séances de sensibilisation et mobilisation. Les activités ont été supervisées et suivies par les services techniques de l'éducation et les collectivités des structures déconcentrées du Ministère de l'Education Nationale (MEN).

En matière de Protection de l'Enfant, les divers segments de la société (avec une implication active des femmes et des enfants) ont joué un rôle central dans la sélection des sites et dans le processus d'implantation des installations via les plateformes communautaires, notamment avec les « Comités Locaux de Protection de l'Enfant ». Les activités ont été supervisées et suivies par les services techniques de l'état tels que les DRPEFs et la DNEN.

Dans le secteur de l'EHA, au cours de la planification et la mise en œuvre du projet, l'UNICEF à travers ses partenaires de mise en œuvre a assuré une participation égale des femmes et des hommes dans les différentes activités, en particulier les activités de promotion à l'hygiène, le choix des sites des installations sanitaire et de points d'eau. Les communautés à travers les autorités et leaders

⁹ 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](#).

¹⁰ 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](#).

communautaires ont joué un rôle important dans l'acquisition des sites pour la construction des latrines et la mise en œuvre des comités d'assainissement et de point d'eau.

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

Dans tous les domaines d'intervention, l'UNICEF et ses partenaires de mise en œuvre ont partagé avec les communautés (parents et enfants) les informations clés sur le projet et les services disponibles dans le domaine de l'éducation, la protection, l'accès aux infrastructures sanitaires et d'eau potable. Cela a été fait à travers des présentations dans des focus groupes et des réunions de suivi avec les leaders communautaires et les représentants de chaque couche sociale (personnes en situation d'handicap, adolescents, femmes, personnes âgées, etc.). Afin de recevoir les retours et éventuelles plaintes des bénéficiaires, les partenaires ONG de mise en œuvre ont utilisé/mis en place des mécanismes de feedback comprenant boîtes à suggestions, comités mixtes pour recueillir et traiter les plaintes, numéro vert du partenaire avec base de données centralisée à Bamako, etc. Dans tous les secteurs, les cadres de concertation, séances de mobilisation communautaires et activités de suivi ont représenté des opportunités pour recueillir des retours des communautés qui ont partagé une forte appréciation du projet, répondant à leurs besoins.

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

L'UNICEF exige que tous ses partenaires effectuent une évaluation en matière de PSEA et développe un plan d'action dans le domaine afin d'assurer l'amélioration des pratiques et l'alignement avec la politique de zéro tolérance. Tous les partenaires engagés dans la mise en œuvre du projet ont été sélectionnés sur cette base. Par ailleurs, le renforcement des CGS a contribué à améliorer la gestion des écoles y compris en matière de code de conduite et de processus de référencement notamment sur les questions de protection et de Violences Basées sur le Genre (VBG). De plus, tous les partenaires de Protection de l'Enfant sont obligatoirement formés sur le PSEA et comptent des indicateurs sur le nombre de personnes ayant accès à un canal sûr et accessible pour signaler toute exploitation et abus sexuels. Pendant toute la période d'exécution du projet aucun cas de PSEA n'a été rapporté par nos équipes sur le terrain.

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

Dans le domaine de l'Education, le projet ciblait 50% de filles parmi les enfants et à peu près 40% de femmes parmi les adultes (enseignants et membres de la communauté). L'UNICEF a pu toucher 47% de filles, y compris à travers les appuis aux écoles hôtes et les activités d'insertion. Ainsi à Mopti, le projet a pu atteindre 55.6 % de filles parmi les 600 enfants insérés. Au niveau des enseignants, le projet a couvert 22.5% de femmes, ce qui correspond à peu près à la moyenne nationale des femmes enseignantes au niveau primaire. Pour certaines formations, les femmes ont été priorisées. Ainsi, 56 pour cent des enseignants formés en didactique en situation d'urgence étaient des femmes dans la région de Mopti. La proportion de femmes a atteint 47 pour les membres des CGS.

En matière de Protection de l'Enfant, les objectifs de pourcentage fixés pour les filles ont été pleinement atteints dans les domaines de la prise en charge des ENA, du soutien psychosocial et de la sensibilisation à l'EREE. Les filles correspondent à 12% du total des EAFGAs prise en charge. Ce chiffre est cohérent avec le pourcentage de filles EAFGAs vérifiés par le Mécanisme de surveillance et de communication de l'information concernant six violations graves des droits de l'enfant (8% selon le rapport « Les enfants et les conflits armés du Secrétaire Général, 2022 »).

Dans le secteur EHA, l'exécution du projet a accordé une attention particulière au genre dans la mise en œuvre des comités de gestion de point d'eau et d'assainissement. Une considération de 50% de représentation a été assurée pour une gestion optimale des infrastructures et la prise de décision future concernant ces ouvrages. Les latrines et douches construites ont été organisées par genre (femme/homme) pour mieux assurer la dignité et la sécurité des femmes et jeunes filles adolescentes.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Dans le domaine de l'éducation, les espaces d'apprentissage sont construits dans une optique de faciliter l'accessibilité aux enfants vivant avec un handicap. Parmi les enfants vulnérables insérés et appuyés, 104 enfants vivent avec un handicap (29 filles). Ce chiffre est beaucoup plus faible que celui planifié, car les enfants vivant avec un handicap ne sont malheureusement pas toujours priorisés par les parents et les membres de la communauté. Par ailleurs, les écoles et salles de classe ne sont pas toujours adaptées pour assurer l'accessibilité des personnes vivant avec un handicap, contrairement aux espaces d'apprentissage construits dans le cadre du projet. En plus des constructions adaptées, l'UNICEF a renforcé ses campagnes de sensibilisation pour promouvoir les droits de ces enfants à besoins spécifiques et mettre en avant le rôle de l'éducation pour leur épanouissement et développement

En ce qui concerne la Protection de l'Enfant, tout comme pour les espaces d'apprentissage, les EAEs sont conçus en tenant compte de l'accessibilité pour les enfants en situation de handicap. Par exemple, les installations fixes peuvent inclure des rampes d'accès pour les fauteuils roulants et des chemins dégagés pour les personnes qui rencontrent des difficultés pour se déplacer. Une estimation de 1 149 enfants, dont 582 filles, vivant avec un handicap ont bénéficié du projet.

Dans le domaine de l'Eau, Hygiène et Assainissement (EHA), toutes les installations sanitaires réalisées dans les écoles et centres de santé ont été construites considérant les personnes vivant avec un handicap. Les latrines construites avec rampes d'accès sont localisées près des utilisateurs et facilement accessibles à toutes personnes vulnérables.

f. Protection :

L'Education en situation d'urgence représente un outil important de protection des enfants dans les contextes de crises et de conflits. Les activités de sensibilisation et de mobilisation ont permis de rappeler l'importance de l'Education et de la Protection de l'Enfant ainsi que de prévenir différents risques de violence, abus et exploitation y compris le recrutement par les groupes armés, les mariages et les grossesses précoces. Le renforcement des capacités des enseignants dans le domaine de la santé mentale et de l'appui psychosocial a contribué à la protection des élèves grâce aux connaissances acquises et aux changements dans les pratiques de classe devenues plus bienveillantes et centrées sur le bien-être des apprenants. Des familles d'accueil temporaire pour des ENA et EAFGA ont été identifiées et formées, en collaboration avec les DRPEFs et ont bénéficié d'une assistance alimentaire de trois mois. 514 enfants (dont 174 filles) ont bénéficié d'une prise en charge holistique dans ces familles ou dans un CTO. Afin de répondre aux besoins des enfants en détresse psychosociale, 24 EAEs ont été aménagés, y compris des espaces mobiles, où des activités d'appui psychosocial ont été offertes. Les infrastructures EHA construites d'un commun accord avec les leaders communautaires et les autorités locales ont été réalisées à proximité des communautés et facile d'accès. Les latrines et douches construites ont été désagrégées par genre (femme/homme) pour mieux assurer la dignité et la sécurité des femmes et jeunes filles adolescentes.

g. Éducation :

L'éducation est une composante clé du projet et a permis d'appuyer l'accès à une éducation inclusive de qualité pour 16 453 enfants. L'école offre un environnement d'apprentissage et de socialisation aux enfants et représente une porte d'entrée pour fournir l'accès à d'autres services comme la protection et l'accès à l'EHA.

De plus, l'éducation a été le point d'entrée pour sensibiliser les enfants aux risques liés aux engins explosifs. Mis à part les animateurs des EAE, des enseignants ont été également formés sur cette thématique de protection et ont ensuite sensibilisé les enfants dans les écoles afin de renforcer leur compréhension et leur préparation face à ces dangers.

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	[À remplir]

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.

Ce projet n'avait pas prévu de faire les transferts monétaires car lors de la rédaction de ce projet, les secteurs concernés n'ont pas jugé utiles l'utilisation de cette modalité pour cause de rendre plus rapide les réponses à apporter (dans des zones sans couverture pour assurer ce genre de modalité) et surtout de favoriser l'option de fournir des intrants directement disponibles dans les régions concernées.

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
		US\$		
		US\$		
		US\$		

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
UNICEF Deputy Executive Director, Humanitarian Action and Supply Operations (DED) visit to MALI (Photo Library)	https://weshare.unicef.org/Share/26oye2i6i1hnjf07hac7276if22nb0o8
The impact of the ongoing conflict in Mali on children's education (video)	The impact of the ongoing conflict in Mali on children's education
RÉHABILITATION INFRASTRUCTURES WASH À GAO (Photo Library)	The impact of the ongoing conflict in Mali on children's education
ESPACE AMI DES ENFANTS_CAMP DE DÉPLACÉS INTERNES DE SÉBOUGOU (Photo Library)	https://weshare.unicef.org/Share/43fke8232lli08c65e0w42iwr630o16d
Espace d'apprentissage Temporaire_Camp de déplacés internes de Sébougou (Photo Library)	https://weshare.unicef.org/Share/8c206cmtimw30jri3y261dp3d73v85aq
Espace d'apprentissage temporaire_Segou Zogofinna_enfants déplacés (Photo Library)	https://weshare.unicef.org/Share/61822k8lm78c1pyh4ivyvt2jt001j4w
UNICEF Director, Office of Emergency Programmes (EMOPS) – Broll - Visit Gao.mp4 (Photo-video Library)	https://weshare.unicef.org/Share/g5jcb0c6hww704cpirjllq2g23dy8f64
Emergency/Sebougou IDP Camp (Photo-video Library)	https://weshare.unicef.org/Share/6jn4qy488iejby44828t1fd32k3502l2
Almost 9 million people in Mali need humanitarian assistance - and half of them are children. Our Deputy Executive Director @TedChaiban highlights how UNICEF teams on the ground are working around the clock with partners to save children's lives and support families.	https://x.com/UNICEF/status/1697576241040093501?s=20
In crisis situations, children's needs cannot wait, they are URGENT. @UNCERFemergency funds enables @UNICEF to scale up	https://x.com/unicefmali/status/1612830755037528066?s=20

<p>support to children and communities, particularly those affected by the humanitarian crisis. Thank you @UNCERF</p>	
<p>In 2022, UNICEF and its partners reached + conflict affected people, more than half of them are children, with short terms emergency WASH assistance.</p>	<p>https://x.com/unicefmali/status/1634883337012793345?s=20 UNICEF Mali - En 2022, l'UNICEF et ses partenaires ont... Facebook</p>
<p>Excellent turnout for @UNICEF's briefing for member states in #Geneva on the humanitarian situation in #Mali, chaired by @HazelDeWet, UNICEF's Deputy Director for Emergency Operations. @UNICEFEMOPS @TedChaiban @UNICEFAfrica @UNICEFmedia</p>	<p>https://x.com/unicefmali/status/1707075392262005148?s=20</p>
<p>UNICEF appeals for US\$10.3 billion emergency funding to support children affected by conflict, catastrophe, and climate crises around the world</p>	<p>https://x.com/unicefmali/status/1599828169070358528?s=20 UNICEF Mali - L'UNICEF lance un appel de fonds d'urgence... Facebook</p>
<p>A well-equipped community in Gao! The strong MALI-UNICEF partnership is reflected in the successful rehabilitation of a borehole thanks to @UNCERF support, providing continuous access to drinking water in the ALJANNABANDJA neighborhood. #ForEveryChild, water !</p>	<p>https://x.com/unicefmali/status/1740729707572736264?s=20 (7) UNICEF Mali - Une communauté mieux équipée à Gao ! Le... Facebook</p>
<p>Every face in the Sogoniko IDP site tells a story of resilience. Kadidia, only 8 years old, embodies the resilience of children in the face of the humanitarian crisis. In 2023, UNICEF provided psychosocial support to her, and 83557 children affected by the ongoing crisis.</p>	<p>https://x.com/unicefmali/status/1740018105034604819?s=20</p>
<p>Continuous conflict has created a humanitarian catastrophe across the Sahel region. 50 per cent of children are out of school. With the help of our local partners, see how UNICEF is helping displaced children in Mali continue their education.</p>	<p>https://x.com/UNICEF/status/1734256983212282360?s=20</p>

3.5 Rapport du projet 22-UF-WHO-047

1. Information sur le projet

Agence :	WHO	Pays :	Mali
Secteur / cluster :	Santé	Code du projet :	22-UF-WHO-047
Titre du projet :	Assistance médico psychologique aux populations affectées par la crise humanitaire et les inondations des régions de Gao, Kidal et Mopti		
Date de début :	01/11/2022	Date de fin :	31/10/2023
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>

Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	US\$ 1 444 445
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	US\$ 0
	Montant reçu du CERF :	US\$ 500 000
	Total des sous-subsidations du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	US\$ 127 653
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 127 653
	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 UFE du CERF, l'OMS et les trois directions régionales de la santé des régions ciblées ont délivré une assistance sanitaire à 13 803 personnes vulnérables des régions de Mopti, Gao et Kidal.

L'OMS et ses partenaires ont précisément réalisé 8 373 consultations curatives, 5 031 consultations prénatales et 2 368 consultations postnatales. De plus, 936 enfants dépistés ont été dépistés pour la malnutrition et pris en charge ainsi que 11 190 enfants de 0 à 23 mois vaccinés contre les maladies à potentielles épidémiques dont 2 219 étaient vaccinés pour la première fois. Par ailleurs, 230 évacuations/hospitalisations obstétricales et/ou médicales des aires de santé vers les centres de santé de références ont été réalisées avec prise en charge de la restauration du malade et de ses accompagnants. 24 agents de santé et 200 relais communautaires issus des PDIs ont été formés pour renforcer la surveillance épidémiologique à travers le système d'alerte précoce, le dépistage nutritionnel et le référencement des cas de malnutrition. Ces relais communautaires ainsi que les acteurs humanitaires de première ligne ont également bénéficié d'un renforcement des capacités sur les premiers secours psychologiques. Ainsi, 601 entretiens individuels ont permis à 1265 personnes (553 hommes et 712 femmes) en situation de détresse psychologique de bénéficier d'un soutien psychologique et 403 discussions de groupe sur les thématiques de santé mentales et de VBG ont eu lieu.

Enfin, ce projet a permis la réhabilitation des maternités du Syn et de Soala écroulées à la suite des inondations dans le district sanitaire de Djenné, région de Mopti. Cela contribuera à fournir un cadre adéquat et à soulager les femmes enceintes lors des accouchements.

3. Modifications

Ce projet a bénéficié à 13 803 personnes en besoin d'assistance sanitaire. Le nombre de bénéficiaires atteints est légèrement au-dessous des objectifs qui avaient été fixés du fait d'un retard d'environ quatre mois dans le démarrage des activités. L'OMS avait anticipé un début précoce du projet mais n'a finalement pas disposé des fonds nécessaires et a été contrainte de reporter le début des activités à la réception des fonds CERF. Lorsque l'agence a reçu les fonds CERF, des retards supplémentaires ont été accusés du fait de l'allongement des procédures de vérifications internes (due diligence) pour les paiements aux Directions Régionales de la santé. A l'issue de la période de mise en œuvre des activités, l'OMS n'a pas pu soumettre une demande d'extension sans coûts dans les délais, accusant ainsi un reliquat d'environ \$80 000 qui sera retourné au Secrétariat CERF. Le projet a toutefois permis d'atteindre 81% du nombre de bénéficiaires initialement ciblés.

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

Secteur / cluster	Santé									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	1 910	1 080	2 682	2 122	7 794	1 881	2 218	2 329	2 116	8 544
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	132	213	83	77	505
Autres personnes touchées	2 264	1 280	3 178	2 514	9 236	2 271	1 293	946	244	4 754
Total	4 174	2 360	5 860	4 636	17 030	4 284	3 724	3 358	2 437	13 803
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	625	353	878	694	2 550	9	21	1	3	34

* 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

Environ 4 754 personnes (familles hôtes et autres non classifiées) ont bénéficié indirectement des interventions du projet. En effet, 9 999 parents et leaders ont bénéficié des activités de communication et de sensibilisation sur les maladies à déclaration obligatoire ainsi que les bonnes pratiques d'hygiène de la part des relais.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Apporter une assistance humanitaire à 17,030 personnes dont 2,160 enfants de moins de 5 ans dans les districts ciblés des régions de Kidal, Gao et Mopti à travers la mise en place de points de prestation sanitaire modulable (fixe et mobile) de qualité incluant une surveillance et une sensibilisation de la population pour une prévention des épidémies.			
Résultat 1	Les PDIS et sinistrés reçoivent des soins de qualité au niveau des sites d'accueil ou dans les structures sanitaires			
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	Santé			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	Nombre de Postes Médicaux Avancés (PMA) mis en place	6	6	Rapports d'activité
Indicateur 1.2	H.1a Nombre de kits sanitaires d'urgence livrés aux établissements de santé	10	30	Bordereaux de livraison
Indicateur 1.3	H.7 Nombre d'établissements de santé fonctionnels soutenus	9	9	Rapports d'activité
Indicateur 1.4	H.9 Nombre de personnes recevant des services de santé mentale et de soutien psycho-social	360	1 265	Rapports d'activité
Indicateur 1.5	H.8 Nombre de consultations de soins de santé primaires fournies	3800	8 373	Rapports d'activité
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Malgré un retard de quatre mois dans le démarrage du projet, 8 373 PDI ont été atteints ce qui s'explique par le nombre accru de populations dans le besoin.			
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1	Acquisition de 2 kits IEHK pour la prise en charge de 10,000 personnes pendant 3 mois.	OMS et DRS.		
Activité 1.2	Acquisition des équipements matériels médicaux.	Non acquis du fait de l'engagement de plus fonds dans la réhabilitation des maternités à Syn et Soala		
Activité 1.3	Acquisition de 2 kits de transfusion sanguine, 2 Kits trauma A et B.	Non acquis du fait de l'engagement de plus fonds dans la réhabilitation des maternités à Syn et Soala		
Activité 1.4	Organisation des consultations curatives dans les sites de déplacés au niveau de Kidal, Gao et Mopti	Districts sanitaires de Kidal et Téssalit, districts sanitaires de Gao et Ansongo et district sanitaire de Mopti.		
Activité 1.5	Organisation des consultations curatives dans les districts sanitaires de Kidal, Djenne, Gao et Ansongo	Districts sanitaires de Kidal et Téssalit (région de Kidal), districts sanitaires de Gao et Ansongo (région de Gao) et district sanitaire de Djenné (région de Mopti) sous la supervision directe de l'OMS et de la DRS.		

Activité 1.6	Réalisation des interventions chirurgicales d'urgence	Districts sanitaires de Kidal et Téssalit, districts sanitaires de Gao et Ansongo et district sanitaire de Djenné sous la supervision directe de l'OMS et de la DRS.
Activité 1.7	Organisation des activités de soutien psychologique	Districts sanitaires de Kidal et Téssalit, districts sanitaires de Gao et Ansongo et district sanitaire de Djenné sous la supervision directe de l'OMS et de la DRS.
Activité 1.8	Référence des urgences de santé mentale	Districts sanitaires de Kidal et Téssalit, districts sanitaires de Gao et Ansongo et district sanitaire de Djenné sous la supervision directe de l'OMS et de la DRS.
Activité 1.9	Prise en charge des complications de la malnutrition (MAS)	Districts sanitaires de Kidal et Téssalit, districts sanitaires de Gao et Ansongo et district sanitaire de Djenné sous la supervision directe de l'OMS et DRS.

Résultat 2 Des soins de santé de qualité sont administrés aux populations éloignées et celles mobiles à travers les équipes médicales polyvalentes mobiles.

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

Secteur / cluster Santé

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	Nombre de sorties des équipes médicales mobiles	384	315	Rapport
Indicateur 2.2	Nombre de consultations curatives	8200	8 376	Rapport
Indicateur 2.3	Nombre de personnes orientées vers des services de santé de secondaire et/ou spécialisés	350	230	Rapport

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur L'ensemble des 4 cliniques mobiles ont réalisé en tout 280 jours de sorties afin d'offrir un paquet de soin à la communauté. Les objectifs fixés n'ont pas été entièrement atteints du fait des retards dans le démarrage du projet. Ce retard a eu des répercussions sur le nombre de personnes ayant bénéficié d'un référencement (Indicateur 2.3) vers les niveaux supérieurs de prise en charge.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Constitution d'équipes médicales polyvalentes mobiles pour les districts sanitaires Ansongo, Gao, Djenné par OMS et le district sanitaire de Kidal	DS/DRS/OMS
Activité 2.2	Organisation du transfert et soutien aux soins d'urgence pour les cas indiqués en provenance des districts cibles	DS/DRS/OMS
Activité 2.3	Approvisionnement des cliniques mobiles en 4 kits médicaux d'urgence (kit IEHK 2011 pour 10,000 personnes pendant 3 mois) pour les districts sanitaires concernés	DS/DRS/OMS

Résultat 3 La surveillance et l'engagement communautaire sont accrues afin de prévenir, détecter rapidement les maladies évitables par la vaccination et tous autres événements sanitaires

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

Secteur / cluster	Santé			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 3.1	Nombre de leaders et acteurs clés de la communauté sensibilisé sur le risque des maladies à potentiel épidémique, la malnutrition et sur l'alerte précoce des cas suspects	1000	1 207	Rapport
Indicateur 3.2	H.5 Pourcentage d'alertes de santé publique générées par des systèmes de surveillance et/ou d'alertes, soit au niveau communautaire et/ou au niveau d'établissements de santé, faisant l'objet d'une enquête dans les 24 heures	60	100%	Rapport
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		Le fait de choisir les relais parmi les PDIs et les former a permis d'améliorer et de faciliter la sensibilisation au sein des communautés.		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 3.1	Renforcer la surveillance en mettant en place un système d'alerte précoce dans les communautés affectées y compris les déplacés pour les districts sanitaires cibles	DS/DRS/OMS		
Activité 3.2	Organisation des sessions d'information et de sensibilisation sur le risque des maladies à potentiel épidémique, malnutrition et sur l'alerte précoce des cas suspects pour les districts sanitaires	DS/DRS/OMS		
Activité 3.3	Mettre en place des groupes d'action communautaire dans les districts cibles	DS/DRS/OMS		

Résultat 4 Les interventions mises en œuvre sur le terrain sont suivies et évaluées

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	Nombre de supervision OMS	4	15	Rapport de supervision conjointe DRS/OMS
Indicateur 4.2	Nombre de rapports périodique OMS	4	15	Rapport de supervision conjointe DRS/OMS
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		N/A		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 1.1				

7. Programmation efficace

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

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP)¹² :

Le lancement des activités sous la présidence des gouverneurs de région et des autorités municipales et sanitaires a permis de donner plus de crédit au projet. L'implication des leaders communautaires des PDI et des communautés hôte à toutes les étapes a permis l'atteinte des cibles les plus vulnérables. Certains de ces leaders communautaires ont été engagés comme relais communautaires et faisaient partie du comité de gestion des sites PDIs. Ces rencontres se faisaient lors de visites de supervision mensuelles et lors des séances de discussions en groupe du psychologue. Des discussions se tenaient également au niveau de comité de gestion des épidémies et catastrophes au niveau du district et régional. Ces rencontres et échanges ont permis de solliciter davantage de partenaires, notamment pour couvrir les besoins exprimés par les PDI en matière d'assistance alimentaire et biens non-alimentaires. Une sollicitation a donc été lancée auprès des partenaires et Save the Children a mis en place un fonds pour soutenir les PDIs avec des transferts monétaires afin de subvenir à leurs besoins urgents. L'appui psychosocial aux centres de santé sur sollicitation de la DRS ainsi que l'appui à la prise en charge des blessés et victimes d'attaques au niveau des hôpitaux constituent d'autres exemples d'adaptation de la réponse supplémentaire conformément aux besoins des populations affectées.

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

À travers des discussions de groupe et des entretiens individuels menés dans le cadre de l'accompagnement psychosocial, les PDIs, leaders communautaires, chefs de fraction, chefs de camp ont eu l'opportunité d'effectuer des retours d'information. Ils ont notamment exprimé des besoins supplémentaires, y compris d'aide alimentaire et de biens non-alimentaires. Aucune plainte sur le soutien fourni par la santé n'a été formulée.

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

L'OMS a sensibilisé les acteurs du sous cluster santé à la prévention de l'exploitation et des abus sexuels. Entre septembre et novembre 2023, le point focal PSEA de la FAO a sensibilisé les membres des DRS, DNDS et acteurs humanitaires à travers deux formations présentielles à Ségou et Sikasso. Des sessions de sensibilisation au niveau communautaire ont été menées afin que les populations connaissent la procédure de signalement des abus autour des actions humanitaires. En cas d'incident la personne saisie le mécanisme de plainte à base communautaire (CBCM) ou le point focal du partenaire d'exécution. Elle peut saisir aussi le point focal PSEA de l'OMS qui transmet la plainte au bureau d'investigation au siège.

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

Au cours du projet, les soins de santé sexuelle et reproductive ont été offerts à toutes les femmes/filles en âge de procréer. Cela a contribué à l'avancement des objectifs d'égalité des sexes, notamment en matière d'accessibilité aux soins. Dans l'ensemble, 5 031 consultations prénatales, 2 368 consultations post-natales ont effectuées auprès des 4 284 femmes touchées.

¹¹ 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](#).

¹² Le AAP et le PSEA font partie intégrante des engagements de l'IASC et sont donc obligatoires pour la conformité de toutes les agences et partenaires des Nations Unies. Les agences n'ont pas nécessairement besoin de mettre en place de nouveaux mécanismes AAP et PSEA pour les projets CERF si des mécanismes fonctionnels sont déjà en place. Pour plus d'informations, veuillez référer [aux engagements de l'IASC AAP](#).

e. Personnes handicapées (PwD) :

À travers le projet, 601 entretiens individuels ont permis à 1265 personnes (553 hommes et 712 femmes) affectées par des troubles mentaux de bénéficier d'un soutien psychologique. De plus, 34 personnes souffrant de handicap physique (10 femmes et filles et 24 hommes et garçons) ont également bénéficié de l'assistance sanitaire du projet.

f. Protection :

g. Éducation

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	

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.

Les transferts monétaires ne constituaient pas la modalité d'assistance la plus appropriée pour cette assistance.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

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

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Sensibilisation sur les risques de violence basées sur le genre	https://www.facebook.com/share/p/w2jT53VMquLSPGen/
Formation des relais communautaires à Mopti	https://www.facebook.com/share/p/q1y7XGZQuSiBzfNs/

Remise de kits médico-chirurgicaux à l'hôpital de Sévaré à la suite d'une attaque	https://www.facebook.com/share/p/KgGrjXXcKWF4BTtE/
Lancement projet CERF à Mopti	Lancement Mopti_16.22.08.mp4
Lancement projet CERF à Mopti	Lancement CERF Kidal
Lancement projet CERF à Gao	Photos lancement CERF Gao

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

CERF Project Code	Cluster/Sector	Agency	Partner Type	Total CERF Funds Transferred to Partner US\$
22-UF-IOM-034	Shelter and Non-Food Items	IOM	RedC	\$92,779
22-UF-IOM-034	Shelter and Non-Food Items	IOM	NNGO	\$113,119
22-UF-FPA-045	Multi-Sector	UNFPA	INGO	\$117,002
22-UF-FPA-045	Multi-Sector	UNFPA	NNGO	\$99,999
22-UF-FPA-045	Multi-Sector	UNFPA	GOV	\$58,667
22-UF-FPA-045	Multi-Sector	UNFPA	GOV	\$29,333
22-UF-HCR-035	Protection	UNHCR	NNGO	\$248,807
22-UF-WHO-047	Health	WHO	GOV	\$33,448
22-UF-WHO-047	Health	WHO	GOV	\$61,428
22-UF-WHO-047	Health	WHO	GOV	\$32,777
22-UF-CEF-081	Education	UNICEF	NNGO	\$85,033
22-UF-CEF-081	Education	UNICEF	INGO	\$274,431
22-UF-CEF-081	Education	UNICEF	NNGO	\$194,582
22-UF-CEF-081	Child Protection	UNICEF	INGO	\$247,422
22-UF-CEF-081	Education	UNICEF	GOV	\$10,220
22-UF-CEF-081	Education	UNICEF	GOV	\$5,145

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

CERF Project Code	Cluster/Sector	Agency	Partner Type	Total CERF Funds Transferred to Partner US\$
22-UF-CEF-081	Education	UNICEF	GOV	\$36,410
22-UF-CEF-081	Education	UNICEF	GOV	\$107,791
22-UF-CEF-081	Education	UNICEF	GOV	\$54,090
22-UF-CEF-081	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	GOV	\$154,836
22-UF-CEF-081	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	GOV	\$125,285
22-UF-CEF-081	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	GOV	\$127,525
22-UF-CEF-081	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	GOV	\$39,282
22-UF-CEF-081	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	GOV	\$131,763
22-UF-CEF-081	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$78,584
22-UF-CEF-081	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$77,983
22-UF-CEF-081	Child Protection	UNICEF	NNGO	\$97,137
22-UF-CEF-081	Child Protection	UNICEF	NNGO	\$209,281
22-UF-CEF-081	Child Protection	UNICEF	GOV	\$81,337
22-UF-CEF-081	Child Protection	UNICEF	GOV	\$16,686
22-UF-CEF-081	Child Protection	UNICEF	GOV	\$135,454
22-UF-CEF-081	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$252,265
22-UF-CEF-081	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	GOV	\$30,270
22-UF-CEF-081	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	GOV	\$3,769
22-UF-CEF-081	Emergency Telecommunications	UNICEF	GOV	\$13,409