



---

**BURKINA FASO**  
**RÉPONSE RAPIDE**  
**VIOLENCE / AFFRONTLEMENTS**  
**2023**

**23-RR-BFA-58638**

Alain Akpadji

Coordinateur Résident / Humanitaire a.i.

## . 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.

N/A

Les conditions entourant ce CERF ont été régulièrement discutées au sein de la HCT et le rapport a été partagé avec toutes les agences bénéficiaires. Toutefois, compte tenu des difficultés contextuelles du pays et ainsi les contraintes auxquelles les agences bénéficiaires sont confrontées, il a été convenu de réaliser un RAA complet plus tard dans l'année, englobant les allocations finalisées en 2024, plutôt que des RAA séparés pour chaque allocation.

Le rapport final a ainsi été partagé avec les agences bénéficiaires du CERF pour tout commentaire et contribution avant la soumission.

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 :

Au cours de la période de mise en œuvre des projets financés par cette allocation CERF, soit de mai à novembre 2023, le Burkina Faso a connu une forte instabilité politique, particulièrement avec l'impact des deux coups d'état en 2022 – en plus d'un contexte opérationnel associé de pression croissante des Groupes Armés Non Etatiques (GANE) – et de surcroît une méfiance des autorités étatiques envers la communauté humanitaire. Au moment du lancement de l'allocation, environ 3.5 millions de personnes étaient en insécurité alimentaire sur le territoire, dont le risque de famine était le plus élevé le long de la frontière nord du pays, dans les régions du Sahel, du Nord et de la Boucle de Mouhoun, zones ciblées par cette allocation. Le niveau d'urgence en matière de conditions alimentaires et nutritionnelle n'a cessé d'augmenter avec plusieurs zones classifiées niveau 3+ IPC. Cette situation a continué exponentiellement au cours de l'année 2023, notant la cible prévue de 6.3 millions de personnes ayant besoin d'une assistance alimentaire en 2024 (GHO 2024), et a ainsi confirmé le nécessité de l'intervention humanitaire financée par le CERF.

C'est dans ce contexte que cette allocation CERF vient soutenir l'approche multisectorielle et intégrée en ajoutant un financement pour l'assistance alimentaire et les activités de subsistance ciblées, reconnaissant la nécessité à la fois de renforcer les stocks d'assistance alimentaire épuisés avant la période de soudure et de doter les ménages vulnérables des moyens de compléter leur régime alimentaire avec des aliments nutritifs, tout en sensibilisant les populations vulnérables sur les risques liés aux Engins Explosifs Improvisés (EEI). En complément à l'allocation CERF pour l'urgence sous-financée ayant pris fin en mai 2023, cette allocation s'est concentrée sur les besoins des personnes les plus vulnérables et a ainsi bénéficié à **99 706** personnes dans les régions du Sahel, du Nord et de la Boucle du Mouhoun à travers 5 projets menés par l'UNICEF, le PAM, l'OMS, la FAO et UNOPS.

### Valeur ajoutée du financement CERF :

Le CERF a contribué de manière significative à la prévention de la famine dans les zones difficiles d'accès au Burkina Faso, prévenant et réduisant la mortalité et la morbidité dues à la malnutrition qui touche les régions du Sahel, du Nord et de la Boucle du Mouhoun. Cette allocation a permis d'attribuer stratégiquement 2.9 millions de dollars au Cluster Logistique et UNHAS afin de permettre aux opérations aériennes de transporter des assistances vitales dans les zones qui ne sont pas accessibles par la route. Cette allocation a permis aux partenaires humanitaires de gagner du temps pour s'engager davantage avec le Gouvernement de transition, par le biais du forum CMCoord, afin de permettre plus de transport des assistances par la voie terrestre (e.g. convois sécurisés de manière coordonnée) et d'avoir la discussion stratégique sur l'accès routier au niveau de la HCT.

Une réponse à l'insécurité alimentaire a été assurée par la FAO et le PAM qui, respectivement, à travers la distribution d'intrants de production agricole et zootechniques, ainsi que les distributions in-kind, ont permis de venir en aide à 93 036 personnes vulnérables (30 997 pour la FAO et 62 039 pour le PAM).

Concernant l'intervention eau, hygiène et assainissement, 11 070 personnes ont pu bénéficier de l'approvisionnement en eau potable à travers la distribution de produits pour le traitement approprié de celle-ci et la réparation de points 20 points d'eau. De plus, 2 500 personnes ont pu avoir accès à l'assainissement à travers la réalisation et réhabilitation des latrines semi-durables et la distribution de 1 681 kits d'hygiène mère/enfants.

37 974 personnes ont bénéficié de la réponse à l'urgence nutritionnelle dont 9 004 enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë sévères traités et 13 184 femmes enceintes et allaitantes ayant bénéficié de conseils sur l'ANJE et formées au dépistage de la malnutrition aiguë.

Cette allocation a également permis de fournir des services de santé mentale et de soutien psychologique à 17 511 personnes dont 13 476 enfants, au sein des communautés, mais aussi à travers 22 Espaces Amis d'Enfants (EAE), et à fournir une éducation par la radio à 1 500 enfants.

De plus, des soins de santé primaires ont été offerts à 78 922 personnes dans les formations sanitaires soutenues en kits d'urgence, 20 784 personnes dans les postes médicaux avancés installés dans les lieux d'accueil et 4,299 au niveau communautaire, y compris 256 cas d'urgence vitale qui ont été transférés, la prise en charge de 500 cas de malnutrition aiguë sévère avec complication dont 97% de taux de guérison, 641 cas de santé mentale et 500 survivantes de VBG.

Cette allocation a aussi permis de sensibiliser plus de 40 000 personnes sur les risques liés aux Engins Explosifs Improvisés (EEI) et a permis au Cluster Logistique de fournir un soutien sur le terrain à divers acteurs pour le stockage et le mouvement des produits de base, en coordination avec UNHAS.

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

Oui

En partie

Non

Malgré les difficultés liées au contexte sécuritaire, et surtout les difficultés d'accès dans les régions du Sahel, du Nord et de la Boucle du Mouhoun, l'assistance aux bénéficiaires à travers la réponse rapide a été assurée par tous les partenaires bénéficiaires de cette allocation CERF, tant pour les activités d'eau, hygiène et assainissement, nutrition, santé, assistance alimentaire et lutte antimines, notamment grâce aux partenaires de mise en œuvre qui se trouvent auprès des populations affectées.

### 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

La réponse à la crise humanitaire a été assurée dans les temps par tous les partenaires bénéficiaires de cette allocation, sans demande d'extension sans coût.

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

Oui

En partie

Non

La stratégie et la priorisation de cette allocation ont été développées de manière consultative avec la HCT, soutenu par l'ICCG, sous la direction du HC. La HCT et l'ICCG ont tenu des discussions régulières sur la réponse, y compris les défis et les éventuelles mesures correctives nécessaires. Compte tenu des difficultés persistantes à obtenir un financement adéquat pour la réponse au Burkina Faso, il n'y a pas de place pour le gaspillage et chaque intervention doit être étroitement coordonnée avec les autres pour assurer une efficacité maximale.

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

Oui

En partie

Non

Aux fonds du CERF s'ajoute le financement total reçu pour la réponse sectorielle en 2023, soit un montant total de 214 660 184 USD pour les secteurs nutrition, EHA, santé, protection de l'enfant sécurité alimentaire, lutte antimines et logistiques.

### Considérations stratégiques des quatre domaines prioritaires humanitaires<sup>1</sup> :

Le domaine prioritaire humanitaire concernant l'appui aux femmes et aux filles incluant la violence basée sur le genre, la santé reproductive et l'autonomisation des femmes reste une considération primordiale dans la réponse humanitaire, et a ainsi été assurée par les 5 projets financés par cette allocation CERF. On note en effet que le nombre de femmes (23 930) et filles (28 914) bénéficiaires représente plus de la moitié de la cible atteinte, soit un total de 52 844 (53%).

Particulièrement, les interventions en eau, assainissement et hygiène (EAH) ont contribué à la promotion de l'égalité des sexes, l'autonomisation et la protection des femmes à travers les activités de distributions de kits WASH/hygiène aux couples mère/enfant fréquentant les structures de prise en charge de la malnutrition (CRENI, CMU).

Le domaine prioritaire humanitaire concernant les programmes ciblant les personnes vivant avec un handicap (PVH) a également fait l'objet d'un nombre d'activités mis en place sous cette allocation, assistant 3 908 personnes. Particulièrement, UNOPS a intégré dans leur projet les considérations relatives aux PVH et les associations de PVH ont ainsi été associés à la formation des relais communautaires, dont 309 PVH ont été sensibilisés à la menace posée par les EEI.

Enfin, les autres aspects de la protection, spécialement la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), ont été assurés par toutes les agences bénéficiaires de cette allocation ainsi que leurs partenaires de mise en œuvre, notamment en s'alignant au Plan stratégique PSEA 2021-2024 de l'UNCT/HCT.

<sup>1</sup> 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](#).

C'est en intégrant les domaines prioritaires humanitaires de façon transversale, telle qu'était la stratégie de cette allocation CERF, que les partenaires seront en mesure de faire progresser les efforts collectifs au sein de la communauté humanitaire.

**Tableau 1 : Aperçu de financement (US\$)**

<b>Montant total nécessaire à la réponse humanitaire</b>	<b>876 700 000</b>
CERF	9 010 873
Fonds humanitaire commun / Fonds pour les interventions d'urgence (le cas échéant)	0
Autres (bilatéral / multilatéral)	124 215 185
<b>Financement total reçu pour la réponse humanitaire (par source ci-dessus)</b>	<b>133 226 058</b>

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

Agence	Code du projet	Secteur / cluster	Montant
FAO	23-RR-FAO-011	Sécurité alimentaire - Agriculture	500 000
UNICEF	23-RR-CEF-023	Nutrition	876 424
UNICEF	23-RR-CEF-023	Eau, assainissement et hygiène	525 854
UNICEF	23-RR-CEF-023	Protection	350 570
UNOPS	23-RR-OPS-001	Protection - Action antimines	250 000
WFP	23-RR-WFP-018	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	3 120 000
WFP	23-RR-WFP-018	Services commun - Logistique	2 880 000
WHO	23-RR-WHO-018	Santé	508 025
<b>Total</b>			<b>9 010 873</b>

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

<b>Total des fonds utilisés directement par les agences des Nations Unies y compris l'acquisition des marchandises de secours</b>	<b>7 747 521</b>
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux *	4 895
Fonds transférés aux partenaires ONG internationales pour mise en œuvre *	792 503
Fonds transférés aux partenaires ONG nationales pour mise en œuvre *	465 954
Fonds transférés aux partenaires de Croix-Rouge et du Croissant-Rouge *	0
<b>Total fonds transférés aux partenaires (IP) *</b>	<b>1 263 352</b>
<b>Total</b>	<b>9 010 873</b>

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

## 2. PRIORISATION OPÉRATIONNELLE

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

Burkina Faso has witnessed a deterioration in food security and nutrition as a result of insecurity. In 2023, 650,000 people are facing severe levels of food insecurity, and 43,000 people are at risk of facing famine. This situation is exacerbating communities' pre-existing vulnerabilities, negatively impacting livelihoods, agricultural production and the provision of basic social services.

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

In response to the crisis, the ERC allocated \$9 million on 20 March 2023 from CERF's Rapid Response window for the immediate commencement of life-saving activities. This funding enables UN agencies and partners to provide life-saving assistance to 100,000 people, including 24,000 women, 19,000 men, 57,000 children, and including 4,000 people with disabilities in the Food Security, Nutrition, Health, Logistics, Protection and WASH sectors.

### Personnes ayant reçu une assistance directe :

Les estimations des personnes nécessitant une assistance ont été faites de manière conjointe et coordonnée entre les agences de mise en œuvre, particulièrement pour éviter le double comptage. Cette allocation a ainsi ciblé 115 000 personnes composées de personnes déplacées internes et de communautés d'accueil à risque des conditions d'insécurité alimentaire à niveau catastrophique et urgence, y compris les populations des trois régions avec des provinces en phase 4+ pendant la période de soudure, en ordre de priorité les régions du Sahel (Soum, Oudalan et Yagha), de la Boucle du Mouhoun (Sourou) et du Nord (Loroum).

La communauté humanitaire a ciblé des ménages et communautés les plus vulnérables de manière commune, utilisant les critères de la vulnérabilité déjà convenues dans le Plan de Réponse Humanitaire 2023. Finalement, ce sont **117,464** personnes qui ont bénéficiées des 5 projets mise en œuvre par le PAM, l'UNICEF, la FAO, UNOPS et l'OMS ainsi que leurs partenaires de mise en œuvre dans les régions concernées.

### Personnes ayant reçu une assistance indirecte :

La réponse en matière de sécurité alimentaire a permis de toucher indirectement plus d'un million de personnes, soit le nombre de personnes vivants dans les provinces d'interventions, qui de façon générale ont également bénéficié des activités santé et lutte antimines, de par la stratégie de ciblage de cette allocation, en ciblant les mêmes localités.

Spécifiquement pour le paquet multisectorielle EHA-Nutrition, environ 20,000 personnes ont été touchées indirectement à travers les activités de promotion de bonne d'hygiène et d'assainissement et plus de 30 000 personnes ont bénéficié indirectement du projet à travers les formations des mères sur le dépistage de la malnutrition aigüe à domicile, ainsi qu'à travers les dialogues communautaires auxquels les leaders communautaires et religieux, les maris et les belles-mères qui ont participé dans la cadre de la mise en œuvre des interventions d'ANJE.

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

Secteur / cluster	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Services commun - Logistique	0	0	0	0	<b>0</b>	0	0	0	0	<b>0</b>
Sécurité alimentaire - Agriculture	8 672	2 876	7 103	2 354	<b>21 005</b>	7 441	6 062	8 953	8 541	<b>30 997</b>
Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	7 218	6 161	11 427	11 194	<b>36 000</b>	18 081	16 304	14 049	13 605	<b>62 039</b>
Santé	24 001	19 000	29 000	27 999	<b>100 000</b>	23 930	18 945	28 914	27 917	<b>99 706</b>
Nutrition	7 085	60	10 406	9 605	<b>27 156</b>	13 259	142	12 777	11 796	<b>37 974</b>
Protection	1 330	1 670	3 120	2 880	<b>9 000</b>	2 391	1 644	6 894	6 582	<b>17 511</b>
Protection - Action antimines	10 570	3 530	14 000	7 000	<b>35 100</b>	12 395	8 177	9 630	8 805	<b>39 007</b>
Eau, assainissement et hygiène	2 303	2 125	3 454	3 188	<b>11 070</b>	3 240	2 160	3 960	2 640	<b>12 000</b>

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

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

Categories	Prévu	Atteint
Réfugiés	0	0
Retournés	0	0
Déplacés internes	74 208	73 982
Communautés d'accueil	27 156	43,427
Autres personnes touchées	14 130	55
<b>Total</b>	<b>115 494</b>	<b>117,464</b>

**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 par sexe et âge *		Nombre de personnes handicapées (PwD) assistées grâce au financement du CERF	
	Prévu	Atteint	Prévu	Atteint
Femmes	24 300	25,470	960	954
Hommes	19 060	30,468	680	684
Filles	36 800	30,238	1 160	1 156
Garçons	35 334	31,288	1 120	1 114
<b>Total</b>	<b>115 494</b>	<b>117,464</b>	<b>3 920</b>	<b>3 908</b>

## PARTIE II – APERÇU DES PROJETS

### 3. RAPPORTS DES PROJETS

#### 3.1 Rapport du projet 23-RR-FAO-011

1. Information sur le projet			
Agence :	FAO	Pays :	Burkina Faso
Secteur / cluster :	Sécurité alimentaire - Agriculture	Code du projet :	23-RR-FAO-011
Titre du projet :	Réponse d'urgence à l'insécurité alimentaire et protection des moyens d'existence des ménages vulnérables des provinces du Sourou, Soum, Oudalan et Yagha		
Date de début :	30/05/2023	Date de fin :	29/11/2023
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>

Financement	<b>Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :</b>	<b>US\$ 74 000 000</b>
	<b>Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :</b>	<b>US\$ 7 000 000</b>
	<b>Montant reçu du CERF :</b>	<b>US\$ 500 000</b>
	<b>Total des sous-subsidations du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :</b>	<b>US\$ 26 177</b>
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 4 895
	Partenaires ONG internationale	US\$ 0
	Partenaires ONG nationale	US\$ 21 282
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0	

#### 2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à ce projet, la FAO et ses partenaires techniques et opérationnels ont contribué à la protection des moyens d'existence de 3 500 ménages (30 997 personnes) touchés par la crise sécuritaire dans les régions du Sahel et de la Boucle du Mouhoun à travers l'amélioration de la production agropastorale dont les principales activités suivantes :

**Appui en intrants de production agricole :** la distribution des intrants a touché 2 500 ménages agricoles dans les communes d'intervention du projet. Chaque ménage a reçu un kit maraîcher composé des semences d'oignon (20g), tomate (10g), niébé (4kg), gombo (20g) et amarante (20g).

Des boutures de patates douces ont été également mises à la disposition de 500 ménages de Gorom Gorom à raison de 25ml par ménages. Les difficultés logistiques liées à la nature périssable de ces boutures n'ont pas permis leur distribution dans les autres communes d'intervention du projet.

En ce qui concerne le petit matériel, la FAO a acquis 5 000 arrosoirs et 5 000 sacs à triple fonds qui sont en cours de livraison.

Les productions attendues sont de l'ordre de 3 242 tonnes de produits maraîchers (soit 500 tonnes d'oignons, 2000 tonnes de tomate fraîche, 25 tonnes de gombo frais, 667 tonnes de feuilles d'amarante et 10 tonnes de PDCO) en plus des 533 tonnes de niébé etc.

**Appui en intrants zootecniques** : 200 ménages de Gorom-Gorom ont bénéficié chacun d'un kit avicole composé de 200Kg d'aliment volaille, 200 coqs et 2 000 poules.

En outre, 95 000Kg d'aliment bétail ont été mis à la disposition de 800 ménages des communes de Sebba, Djibo et Tougan.

**Renforcement des capacités** : Des sessions de formations ont été organisées en cascades ont été organisées sur les techniques de production maraichère au profit des producteurs et au profit des auxiliaires d'élevage des communes d'intervention du projet.

- Techniques de production maraichère : 66 leaders producteurs dont 25 femmes ont été formés. Des sessions de formation in-situ animés par ces leaders et les partenaires opérationnels de la FAO ont été organisées au profit de 2 434 autres producteurs des communes de Tougan, Djibo, Gorom-Gorom et Sebba.
- Formation sur les techniques d'élevage : 46 auxiliaires d'élevage dont 2 femmes et 44 hommes des communes de Tougan, Djibo, Gorom-Gorom et Sebba qui ont été formés sur l'élevage de volaille et la santé animale. Ceux-ci ont à leur tour renforcé les capacités des 1000 éleveurs appuyés par le projet in-situ.

### 3. Modifications

La mise en œuvre des activités du projet a été confrontée à trois contraintes majeures :

- i) La forte dégradation de la situation sécuritaire dans les communes d'intervention du projet avec pour corollaire une importante mobilité des ménages ciblés pour bénéficier des appuis du projet. Cette situation a entraîné des ciblage supplémentaires de 278 ménages pour combler le gap des ménages, toute chose qui a beaucoup prolongé le ciblage et l'enregistrement électronique des cibles du projet.
- ii) Le retard accusé dans l'acquisition des intrants prévus dans le cadre du projet ne permet pas l'implantation des activités selon le chronogramme établi. D'où la poursuite des activités au-delà de la clôture du projet. Cette situation n'a pas permis de conduire le Post Distribution Monitoring afin d'évaluer l'effet de l'appui sur les bénéficiaires.
- iii) La non-disponibilité des volailles dans les provinces du Yagha, Soum et Sourou. Cette situation a conduit à convertir les kits avicoles prévus dans ses provinces et aliment bétail.

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

Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Agriculture									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	3 541	1 080	2 897	884	8 402	3 052	2 431	3 733	3 741	12 957
Communautés d'accueil	5 131	1 796	4 206	1 470	12 603	4 389	3 631	5 220	4 800	18 040
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>8 672</b>	<b>2 876</b>	<b>7 103</b>	<b>2 354</b>	<b>21 005</b>	<b>7 441</b>	<b>6 062</b>	<b>8 953</b>	<b>8 541</b>	<b>30 997</b>
<b>Personnes handicapées (PwD) sur le total</b>										
	87	32	72	26	217	212	187	173	111	683

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

## 5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Les activités mises en œuvre ont contribué à améliorer les conditions de vie des ménages bénéficiaires dans les provinces d'intervention où la situation alimentaire était très préoccupante. En effet, selon les résultats de l'analyse du Cadre Harmonisé de novembre 2023, les provinces de l'Oudalan, Soum et Yagha (région du Sahel) et Sourou (région de la Boucle du Mouhoun) sont en Phase 3 (crise) et pourraient basculées en phase 4 (Urgence) si une assistance adéquate n'est pas fournie.

L'appui à la production maraîchère apporté dans ces provinces permet de soulager les l'alimentation des ménages des provinces d'intervention. De plus, les distributions d'aliments pour bétail et de kits d'élevage permettront d'une part, de minimiser la pression sur les ressources pastorales durant la période de soudure pastorale et, d'autre part, de renforcer les revenus et diversifier l'alimentation des ménages vulnérables. Ainsi les appuis à la production agricole et à l'élevage contribueront à prévenir la malnutrition aiguë chez les enfants et les femmes. En outre, la formation des auxiliaires d'élevage permettra, au-delà des bénéficiaires directs du projet d'améliorer la production avicole et donc les sources de revenus des ménages des provinces couvertes par le projet.

Par conséquent, l'ensemble des personnes vivant dans les provinces d'intervention du projet, les personnes hôtes et les personnes déplacées internes (PDI) ont indirectement bénéficié de la mise en œuvre du projet grâce aux bénéfices tirés de la mise en œuvre des activités. Selon les projections de l'Institut national de la statistique et de la démographie (INSD), les provinces d'interventions du projet comptent 1 011 169 personnes qui sont considérées comme les bénéficiaires indirects des interventions du projet.

## 6. Cadre de résultats du projet CERF

<b>Objectif du projet</b>	Prévenir la famine et la malnutrition accrue des ménages vulnérables (IDP et hôtes) dans les zones difficilement accessibles à travers le renforcement de leurs moyens d'existence			
<b>Résultat 1</b>	2 500 ménages vulnérable (hôtes et IDPs) améliorent leur production agricole et diversifient leur alimentaire à travers distribution d'intrants maraîchers			
<b>Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ?</b> Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>				
<b>Secteur / cluster</b>	Sécurité alimentaire - Agriculture			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de vérification</b>
Indicateur 1.1	Ag.1 Nombre de personnes recevant des intrants agricoles (articles/paquets/kits)	17,500	22,727	Rapport des partenaires techniques et opérationnels
Indicateur 1.2	Ag.6 Nombre de personnes recevant des formations sur des compétences, pratiques et/ou technologies agricoles	2,500	2,500	Rapport des partenaires techniques et opérationnels
Indicateur 1.3	Ag.7 Taux d'évolution des rendements des cultures (%)	5	0	Rapport des partenaires techniques et opérationnels Rapport PDM
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	<p>Indicateur 1.1 : L'écart de la valeur atteinte de l'indicateur 1.1 est dû à la taille de ménages (en moyenne 9 personnes/ ménages dénombrés lors du ciblage au lieu de 7 initialement).</p> <p>Indicateur 1.3 : La réception des intrants maraichers (Janvier 2024) hors du calendrier agricole n'a pas permis aux ménages de semer à temps (Août à octobre 2023). Cette situation s'explique par le fait que les premières offres des fournisseurs reçues en juin 2023 n'étaient pas conforme aux cahiers de charges des intrants de la FAO. Ce qui a conduit à lancer (Août 2023) un nouveau processus de sélection de nouveaux fournisseurs. Ce 2<sup>ième</sup> processus clôturé en décembre n'a pas permis de fournir à temps les intrants maraichers aux ménages pour la période de culture d'Août à octobre 2023. Raison pour laquelle cet indicateur n'a pu être mesuré pour faute de semis au niveau des bénéficiaires.</p>			

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Ciblage des personnes bénéficiaires des kits maraîchers	<b>Les ONG locales</b> : Association des communicateurs pour le changement de comportements et le développement (ACCOD), Service rural d'appui aux communautés (SERACOM) et Organisation Catholique pour le Développement et la Solidarité (OCADES)
Activité 1.2	Achat et transport des intrants et matériels maraîchers	FAO Burkina Faso
Activité 1.3	Distribution des intrants et matériels maraîchers	Les ONG locales : ACCOD, SERACOM et OCADES
Activité 1.4	Formation et Appui/ conseil sur les techniques de production maraîcher	Directions provinciales de l'agriculture, des ressources animales et halieutiques du Sourou, Oudalan, Soum et Yagha

**Résultat 2** 1 000 ménages vulnérable (hôtes et IDPs) bénéficient de noyaux de volaille leur permettant de renforcer ou de diversifier leurs moyens d'existence

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

**Secteur / cluster** Sécurité alimentaire - Agriculture

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	Ag.2 Nombre de volaille vaccinés, vermifugés et/ou traités	11,000	2,200	Rapport des partenaires techniques et opérationnels
Indicateur 2.2	Ag.3 Nombre de personnes recevant des intrants d'élevage (aliments pour volaille/têtes de volaille/kits/packs)	7,000	4,870	Rapport des partenaires techniques et opérationnels
Indicateur 2.3	Ag.4 Nombre de volaille distribués	11,000	2,200	Rapport des partenaires techniques et opérationnels
Indicateur 2.4	Ag.5 Quantité d'aliments pour volaille distribués en tonnes métriques	100	40	Rapport des partenaires techniques et opérationnels

**Explication du résultat et de la variation de l'indicateur** Indicateur 2.1 ; 2.2 ; 2.3 et 2.4 : L'indisponibilité de la volaille sur les marchés locaux des provinces de Sourou, Soum, et ont impacté la cible à atteindre. Cette situation a été partagée avec le CERF et d'avoir l'aval pour orienter l'appui en aliment bétail. Ainsi, 95 tonnes d'aliment bétail ont été mis à la disposition de 1 995 éleveurs répartis dans 800 ménages.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Ciblage des personnes bénéficiaires des kits avicoles	ACCOD
Activité 2.2	Achat des noyaux d'élevage de volaille	FAO Burkina Faso
Activité 2.3	Vaccination et déparasitage les noyaux d'élevage de volaille	Direction provinciale en charge de l'élevage de l'Oudalan
Activité 2.4	Achat d'aliments volailles	FAO Burkina Faso

Activité 2.5	Distribution de kits avicoles (noyaux d'élevage + aliment volaille)	ACCOD,
Activité 2.6	Formation et Appui/ conseil sur les techniques d'élevage de volaille	Consultants recrutés par la FAO et Directions provinciales de l'agriculture, des ressources animales et halieutiques du Sourou, Oudalan, Soum et Yagha

**Résultat 3** L'évaluation du projet est réalisée

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

<b>Secteur / cluster</b>	Sécurité alimentaire - Agriculture			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de vérification</b>
Indicateur 3.1	AP.5b Pourcentage de personnes affectées qui déclarent avoir pu accéder à l'aide humanitaire de manière sûre, accessible, responsable, et participative	100	0	Rapport PDM
Indicateur 3.2	AP.2b Pourcentage de personnes affectées qui déclarent être au courant des mécanismes de retour d'information et de plaintes, mises en place pour leur utilisation	100	0	Rapport PDM
Indicateur 3.3	FS.5a Pourcentage des bénéficiaires avec un Score de Consommation Alimentaire acceptable	75	0	Rapport PDM
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	Indicateurs 3.1 ; 3.2 et 3.3 : Ces trois indicateurs n'ont pas pu être mesurés car le Post Distribution Monitoring n'a pas été réalisé et cela pour la principale raison la distribution des intrants ont commencé en janvier 2024. Cette situation s'explique par le fait que les premières offres des fournisseurs d'intrants reçues en juin 2023 n'étaient pas conforme aux cahiers de charges des intrants de la FAO. Ce qui a conduit à lancer (Août 2023) un nouveau processus de sélection de nouveaux fournisseurs. Ce 2 <sup>ième</sup> processus clôturé en décembre n'a pas permis de fournir à temps les intrants maraichers aux ménages pour la période de culture d'Août à octobre 2023. Raison pour laquelle ces indicateurs n'ont pas pu être mesurés.			
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en œuvre par</b>		
Activité 3.1	Préparation des outils de collectes de données	FAO Burkina Faso		
Activité 3.2	Collectes des données sur le terrain	FAO Burkina Faso		
Activité 3.3	Analyse des données et production du rapport	FAO Burkina Faso		

## 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-financés<sup>2</sup> 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)<sup>3</sup> :**

Lors de la mise en œuvre du projet, la FAO et ses partenaires ont utilisé des approches communautaires inclusives et participatives, selon les outils corporatifs développés à cet effet. La redevabilité envers les communautés bénéficiaires a été assurée en renforçant leur participation et en tenant compte de leurs commentaires durant l'identification, la conception, le ciblage, la distribution des intrants, etc. La mise en œuvre de chaque activité a fait l'objet d'une campagne d'information et de sensibilisation sur le type d'action, les modalités et la fréquence de distribution. De plus, afin de recevoir les réclamations de la part des bénéficiaires sur la mise en œuvre du projet, la FAO s'est appuyée sur les comités de plaintes inclusifs, composés d'hommes, de femmes et de jeunes, mis en place dans chaque localité depuis la phase de ciblage.

A travers ce dispositif, la FAO reçoit les plaintes des ménages ciblés et qui portent exclusivement sur les retards enregistrés dans la distribution des intrants.

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

Les interventions de la FAO sont basées sur des principes humanitaires et l'approche de « Ne pas nuire » (Do No Harm). À travers les comités de plaintes existants dans les localités d'intervention, les réclamations ont été remontées aux équipes des bureaux terrain. Durant la période du projet, 22 plaintes mineures ont été collectées et traitées. Ces plaintes concernent l'écart entre la date de ciblage et la date de distribution des intrants.

L'équipe de mise en œuvre du projet a veillé au respect de la protection des personnes affectées. L'enregistrement et la gestion des plaintes ont été faits dans le strict respect de la dignité humaine et l'anonymat des parties prenantes.

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

Le projet CERF s'aligne au Plan stratégique PSEA 2021-2024 de l'UNCT/HCT. Pour ce faire, la FAO a mis en place un processus de gestion de plaintes (y compris les plaintes sensibles) établi à travers un numéro vert. Les plaintes sont gérées de manière confidentielle. Le personnel traitant ces appels est féminin, afin de faciliter les échanges avec les personnes concernées par cette question. Dans le cas où les problématiques s'apparentent aux aspects liés à l'exploitation et aux abus sexuels, les plaintes sont enregistrées et les personnes concernées sont redirigées vers les structures adéquates (UNFPA, UNHCR, Cluster Protection, etc.). Tout le personnel de la FAO a suivi et validé un module interne sur la PSEA.

En outre, durant tout le cycle du projet les aspects de prévention des violences sexistes ont été pris en compte. Plus spécifiquement lors des séances de renforcement des capacités des partenaires de mise en œuvre, la FAO a insisté sur la nécessité de veiller à la PSEA. Des outils de sensibilisation communautaire ont été mis à leur disposition pour animer le thème lors des sessions de sensibilisation communautaire.

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

Sous la supervision de la FAO, les partenaires de mise en œuvre ont pris en compte l'aspect genre lors des ciblage des ménages assistés. La priorité a été donnée aux femmes cheffes de ménages. Ainsi, parmi les bénéficiaires des appuis de ce projet, 49 pour cent étaient des femmes.

<sup>2</sup> 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](#).

<sup>3</sup> 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) :

Lors du ciblage des ménages assistés, les ménages ayant en charge des personnes vivant avec un handicap ont été systématiquement pris en compte. Ils représentaient 02 pour cent des ménages ciblés.

#### f. Protection :

L'équipe de mise en œuvre du projet a pris en compte toutes les formes de violence, en particulier lors des séances de sensibilisation communautaire. Le cadre de redevabilité a été celui mis en place par les acteurs humanitaires des communes.

#### g. Éducation :

Non applicable

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

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

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Non	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 considéré comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à objectifs multiples (MPC) doivent être utilisés dans la mesure du possible.

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

La modalité transfert monétaire n'a pas été utilisée dans le cadre du projet à cause de la suspension du cash par les autorités et ne faisant pas partie des modalités d'intervention suivant les orientations du CERF.

#### 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	N/A	N/A	N/A

### 9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
Sessions de formations sur le maraichage	<a href="https://twitter.com/FAOBurkinaFaso/status/1708868022947996079">https://twitter.com/FAOBurkinaFaso/status/1708868022947996079</a>
Sessions de formations sur le maraichage	<a href="https://twitter.com/FAOBurkinaFaso/status/1707700827689824677">https://twitter.com/FAOBurkinaFaso/status/1707700827689824677</a>
Session de formation des auxiliaires d'élevage	<a href="https://twitter.com/FAOBurkinaFaso/status/1722187112181596183">https://twitter.com/FAOBurkinaFaso/status/1722187112181596183</a>

## 3.2 Rapport du projet 23-RR-CEF-023

1. Information sur le projet			
<b>Agence :</b>	UNICEF	<b>Pays :</b>	Burkina Faso
<b>Secteur / cluster :</b>	Nutrition Eau, assainissement et hygiène Protection	<b>Code du projet :</b>	23-RR-CEF-023
<b>Titre du projet :</b>	Réponse humanitaire d'urgence en nutrition, eau, assainissement et hygiène ainsi que services de protection aux enfants et personnes déplacées internes et aux populations hôtes affectées par la crise dans les régions du Sahel et de la Boucle du Mouhoun		
<b>Date de début :</b>	23/05/2023	<b>Date de fin :</b>	22/11/2023
<b>Révisions :</b>	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>
<b>Financement</b>	<b>Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence</b>	<b>US\$ 226 658 750</b>	
	<b>Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :</b>	<b>US\$ 17 712 634</b>	
	<b>Montant reçu du CERF :</b>	<b>US\$ 1 752 848</b>	
	<b>Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :</b>	<b>US\$ 858 454</b>	
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 0	
	Partenaires ONG internationale	US\$ 552 503	
	Partenaires ONG nationale	US\$ 305 951	
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0		

## 2. Résumé des résultats obtenus

Avec la cible totale de 47,226 personnes visées pour l'ensemble des trois secteurs, le financement CERF a permis d'apporter une réponse à au moins 66,555 personnes affectées, résultat situé au-delà des prévisions pour les trois secteurs dans les zones ciblées par le projet : Régions du Sahel (Provinces de Soum, Oudalan et Yagha) et Boucle du Mouhoun (Province de Sourou) pour la période de six mois entre mai et novembre 2023. Ainsi, au niveau du WASH, 11,070 personnes ont été touchées par la fourniture d'eau potable à travers la distribution de produits pour le traitement approprié de celle-ci et la réparation de points 20 points d'eau ; plus de 11,070 personnes ont également bénéficié des activités sur la promotion des bonnes pratiques d'hygiènes à travers les visites à domicile et les mini-focus groupes. D'autres interventions dans ce secteur ont permis à 2,500 personnes d'avoir accès à l'assainissement à travers la réalisation et réhabilitation des latrines semi-durables et de distribuer 1,681 kits d'hygiènes mère/enfants à des ménages. 37,974 personnes ont bénéficié de la réponse à l'urgence nutritionnelle dont 9,004 enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë sévères traités et 13,184 femmes enceintes et allaitantes ayant bénéficié de conseils sur l'ANJE et formées au dépistage de la malnutrition aiguë. 15,569 enfants de moins de 5 ans ont ainsi été dépistés et 207 agents de santé ont été formés sur la prise en charge de la malnutrition aiguë, les pratiques optimales d'ANJE et 10 personnels de santé ont été recrutés afin de combler le gap causé par leur départ dans les unités de prise en charge de la malnutrition aiguë. Pour la protection de l'enfant le CERF a permis de fournir des services de santé mentale et de soutien psychologique à 17,511 personnes (13,476 enfants (6,582 garçons et 6,894 filles) et 4,035 adultes (1,644 hommes et 2,391 femmes) au sein des communautés mais aussi à travers 22 Espaces amis d'enfants (12 fixes et 10 mobiles) et à fournir une éducation

par la radio a 1,500 enfants. A travers le mécanisme de gestion de cas, 361 enfants (197 filles) ont bénéficié d'une prise en charge multisectorielle, dont 87 ENAES, 18 filles, 1 garçon et 21 femmes victimes de VBG. En outre, 22,432 personnes dont 13,181 enfants ont été sensibilisées sur les problématiques liées à la protection.

### **3. Modifications**

Le projet n'a pas connu de modification ayant entraîné le retard ou l'amendement/extension. Néanmoins des contraintes sécuritaires ayant entraîné le retard dans le démarrage des activités ont été constatées et des mesures de mitigation ont été adoptées. Les principales difficultés ont été remarquées lors de l'acheminement des intrants et le déploiement des personnels recrutés vers certaines communes ; les contraintes sécuritaires, ayant limité l'accès à certaines zones du projet ; l'indisponibilité de services de transport (UNHAS) pour l'acheminement des kits et matériaux dans les zones difficiles d'accès ; l'insécurité occasionnant l'inaccessibilité de certaines zones et rendant difficile les activités de recherche et réunification familiale pour les enfants en situation de séparation familiale ; la difficulté dans l'identification des enfants rencontrés lors des opérations de sécurisation du territoire ( EROST) à cause de la sensibilité du sujet qui entraîne la non-collaboration des membres des communautés. En dépit de ces contraintes énumérées, le travail avec les volontaires communautaires a permis de fournir des services aux populations affectées et d'atteindre des résultats escomptés. Tout le budget alloué a été exécuté à 100%. Par ailleurs, le renforcement des partenariats locaux ainsi que le renforcement des capacités techniques et opérationnels des acteurs communautaires demeurent la clé pour surmonter les obstacles liés au contexte actuel. A cela s'ajoute le renforcement de la collaboration entre les différents acteurs (institutionnels et communautaires) pour une mutualisation des moyens, une offre plus complète de services et une meilleure couverture géographique.

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

Secteur / cluster	Nutrition									
	Prévu					Atteint				
Catégorie	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	635	0	281	260	1 176	1 188	0	345	319	1 852
Communautés d'accueil	6 420	0	2 845	2 625	11 890	12 016	0	3 450	3 185	18 651
Autres personnes touchées	30	60	7 280	6 720	14 090	55	142	8 982	8 292	17 471
<b>Total</b>	<b>7 085</b>	<b>60</b>	<b>10 406</b>	<b>9 605</b>	<b>27 156</b>	<b>13 259</b>	<b>142</b>	<b>12 777</b>	<b>11 796</b>	<b>37 974</b>

#### Personnes handicapées (PwD) sur le total

	155	0	229	211	595	213	0	281	260	754
--	-----	---	-----	-----	-----	-----	---	-----	-----	-----

Secteur / cluster	Protection									
	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	968	682	1 847	1 781	5 278	1 551	1 083	4 906	4 818	12 358
Communautés d'accueil	702	648	1 273	1 099	3 722	840	561	1 988	1 764	5 153
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>1 670</b>	<b>1 330</b>	<b>3 120</b>	<b>2 880</b>	<b>9 000</b>	<b>2 391</b>	<b>1 644</b>	<b>6 894</b>	<b>6 582</b>	<b>17 511</b>

#### 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.

	133	116	304	298	851	0	0	141	64	205
<b>Secteur / cluster</b>	Eau, assainissement et hygiène									
	<b>Prévu</b>					<b>Atteint</b>				
<b>Catégorie</b>	<b>Femmes</b>	<b>Hommes</b>	<b>Filles</b>	<b>Garçons</b>	<b>Total</b>	<b>Femmes</b>	<b>Hommes</b>	<b>Filles</b>	<b>Garçons</b>	<b>Total</b>
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	1 382	1 275	2 072	1 913	6 642	2 268	1 512	2 772	1 848	8 400
Communautés d'accueil	921	850	1 382	1 275	4 428	972	648	1 188	792	3 600
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>2 303</b>	<b>2 125</b>	<b>3 454</b>	<b>3 188</b>	<b>11 070</b>	<b>3 240</b>	<b>2 160</b>	<b>3 960</b>	<b>2 640</b>	<b>12 000</b>
<b>Personnes handicapées (PwD) sur le total</b>										
	230	213	345	319	1 107	0	11	20	13	44

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

## 5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Le programme Protection de l'Enfant estime qu'environ 10,000 personnes y compris des enfants membres des communautés d'accueil ont indirectement bénéficié des activités du projet notamment en fréquentant les espaces amis des enfants, mais également en copiant les bonnes pratiques parentales observés à travers un changement de comportement de ceux ayant bénéficié des sensibilisations sur la parentalité positive, les risques des dangers liés aux mines et EEI. Pour le programme WASH, environ 20,000 personnes ont été touchées indirectement à travers les activités de promotion de bonne d'hygiène et d'assainissement. Pour la nutrition, UNICEF a signé des partenariats avec les ONG Médecins du Monde Espagne (MDM-E), Terre des hommes, Help et International Baby Food Action Network (IBFAN) pour renforcer l'accès à des services de nutrition de qualité aux enfants et FEFA les plus vulnérables des provinces du Soum, Sebba, Oudalan et Sourou. Plus de 30 000 personnes ont bénéficié indirectement du projet notamment les agents de santé à base communautaires qui ont assuré la formation des mères sur le dépistage de la malnutrition aigüe à domicile, les leaders communautaires et religieux, les maris et les belles-mères qui ont participé aux dialogues communautaires réalisés dans la cadre de la mise en œuvre des interventions d'ANJE et les communautés hôtes ayant bénéficié des sensibilisations et causeries éducatives lors des visites des ASBC.

## 6. Cadre de résultats du projet CERF

<b>Objectif du projet</b>	Contribuer à la réduction de la mortalité et de la morbidité liée à la malnutrition aigüe dans les provinces du Soum, Oudalan, Yagha (région du Sahel) et Sourou (Boucle du Mouhoun)			
<b>Résultat 1</b>	11,070 personnes bénéficient des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les structures de prise en charge de la malnutrition dans les régions du Sahel et de la Boucle du Mouhoun]			
<b>Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ?</b> Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>				
<b>Secteur / cluster</b>	Eau, assainissement et hygiène			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de vérification</b>
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 (Nombre de personnes dans des contextes humanitaires bénéficiant de services de base d'eau potable appropriés)	11,070	11,070	Rapport d'activités du partenaire de mise en œuvre
Indicateur 1.2	Nombre de personnes dans des contextes humanitaires bénéficiant de services de base d'assainissement appropriés	1,440	1,440	Rapport d'activités du partenaire de mise en œuvre,
Indicateur 1.3	WS.9a Pourcentage de personnes déclarant utiliser directement des toilettes/latrines sûres, et dignes, avec des installations fonctionnelles de lavage des mains (avec du savon et de l'eau)	80%	80%	Rapport d'activités du partenaire de mise en œuvre.
Indicateur 1.4	WS.16a Nombre de personnes recevant des articles EAH essentielles (par exemple, kits EAH/hygiène) (Nombre de couples/mères enfants ayant	6,011	11,767	Rapport d'activités du partenaire de mise en œuvre,

	bénéficié de kits WASH in nut dans les CRENI)			
Indicateur 1.5	WS.17 Nombre de personnes recevant des messages EAH/hygiène (Nombre de personnes dans des contextes humanitaires bénéficiant de services d'hygiène appropriés)	11,070	12,000	Rapport d'activités du partenaire de mise en œuvre

**Explication du résultat et de la variation de l'indicateur** Les focus groupes pour la promotion des bonnes pratiques d'hygiène ont permis de toucher plus de personnes que prévues ; aussi, les kits achetés dans le cadre du projet ont été complétés avec des kits de contingence dont disposait l'UNICEF pour la distribution aux ménages vulnérables l'implication des autorités locales et l'engagement communautaires ont été des éléments moteurs ayant contribué à l'atteindre de ces résultats.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Réhabilitation / réparation de système d'adduction d'eau dans les structures de prise en charge de la malnutrition ciblées, y compris le raccordement des robinets dans les différents services et distribution de produits de traitement d'eau pour la consommation]	SERACOM et APADE
Activité 1.2	Construction / réhabilitation de blocs de latrines/ douches séparées hommes femmes dans les structures de prise en charge de la malnutrition ciblées, tenant en compte les personnes vivant avec handicap]	SERACOM
Activité 1.3	[Promotion de l'Assainissement et les bonnes pratiques d'hygiène et Distribution de kit WASH aux couples mères et enfants (ménages) ayant un enfant malnutris aiguës sévères pendant le séjour dans le programme]	SERACOM et APADE

**Résultat 2** 6,011 enfants de moins de 5 ans malnutris aiguës sévères sont prises en charge et 7,055 femmes enceintes et allaitantes bénéficient de conseils en alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence et de la formation sur le dépistage à domicile de la malnutrition aiguë.

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

Secteur / cluster	Nutrition			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	N.3a Nombre de personnes inscrites à un programme de traitement de la malnutrition aiguë sévère (MAS) (d'enfants de moins de 5 ans admis)	6,011	9,004	Bordereaux de livraison intrants nutritionnels
Indicateur 2.2	N.6 Nombre de personnes recevant des formations et/ou de sessions de sensibilisation communautaire sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (femmes enceintes et allaitantes (FEFA) ayant bénéficié de conseils ANJE et formé sur le PB à domicile)	7,055	13,184	Rapport d'activités partenaires ONG IBFAN et HELP

Indicateur 2.3	N.4 Nombre de personnes dépistées pour malnutrition aiguë (d'enfants de 6 – 59 mois dépistés par les FEFA formées)	14,000	15,569	Rapport d'activités partenaires ONG IBFAN et HELP
Indicateur 2.4	N.6 Nombre de personnes recevant des formations et/ou de sessions de sensibilisation communautaire sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (Nombre d'agents de santé formés sur la prise en charge de la malnutrition aiguë, y compris les approches simplifiées et sur l'ANJE en urgences)	70	175	Rapport d'activités partenaires
Indicateur 2.5	N.6 Nombre de personnes recevant des formations et/ou de sessions de sensibilisation communautaire sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (Nombre d'animatrices d'associations locales de femmes formées sur les conseils ANJE)	20	32	Rapport d'activités partenaires

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

De façon général, tous les indicateurs ont été atteints et même dépassés par rapport à la planification initiale. Cela s'explique par le fait qu'en plus du financement CERF, l'UNICEF a bénéficié d'autres financements qui ont permis de cofinancer les activités dans la zone cible. Pour atteindre ces résultats, UNICEF a signé des partenariats avec les ONG Médecins du Monde Espagne (MDM-E), Help, Terre des Hommes et International Baby Food Action Network (IBFAN) ce qui a contribué à renforcer l'accès à des services de nutrition de qualité aux enfants et FEFA les plus vulnérables des provinces du Soum, Sebba, Oudalan et Sourou. L'utilisation d'autres stratégies pour assurer l'approvisionnement en intrants nutritionnels par la voie aérienne et les transporteurs privés pour répondre aux défis en matière d'acheminement des intrants et le déploiement des personnels recrutés vers certaines communes telles Djibo, Kelbo, Arbinda, Mansila et Sebba a fortement contribué à l'atteinte des résultats.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Achat et appui au stockage et approvisionnement en produits nutritionnels thérapeutiques, médicaments, matériel anthropométrique et matériel médico-technique	L'agence nationale CAMEG, UNHAS et transporteurs privés
Activité 2.2	Formation de 70 agents de santé et de 20 animatrices d'associations locales de femmes	ONG IBFAN TDH, MDM et HELP
Activité 2.3	Appui à la prise en charge des enfants malnutris aiguës	ONG MDM et TDH
Activité 2.4	Appui au dépistage et référencement des cas de malnutrition aiguë	ONG MDM
Activité 2.5	Appui à l'organisation des sessions d'animation et de conseils ANJE	ONG IBFAN et HELP

**Résultat 3** Les enfants vulnérables et leur familles, affectées par la crise, bénéficient de services de prévention et de protection ; parmi lesquels 9,000 personnes dont 6,000 enfants (3120 filles) et 3,000 adultes (1,330 femmes) et 851 personnes

vivant avec handicap, recevront des services de santé mentale et de soutien psychosocial communautaire et 160 enfants victimes (ENAES, EAFGA, survivants des VBG/SEA) bénéficieront d'un paquet holistique de service – Gestion de Cas – à travers un mécanisme renforcé.

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 3.1	PS.2 Nombre de personnes recevant un soutien psychosocial VBG et/ou une prise en charge des cas VBG (# d'enfants et adultes bénéficiant des services de santé mentale et de soutien psychologique)	4,870	17,511	Rapport d'activités des partenaires de mise en œuvre
Indicateur 3.2	Ed.1 Nombre d'enfants accédant à l'éducation formelle ou non formelle (# d'enfants d'âge solaire (filles, garçons et enfants vivant avec un handicap), affectés par la crise ayant accès à l'éducation à la radio (PER))	1,120	1,500	Rapport d'activités des partenaires de mise en œuvre
Indicateur 3.3	CP.3 Nombre d'enfants recevant un soutien en matière de protection (par exemple, recherche familiale, réunification, réintégration, services de gestion de cas, etc.) (# d'enfants ENAES, EAFGA, survivants de VBG/EAS identifiés et bénéficiant de la prise en charge à travers la gestion de cas)	160	361	Rapport d'activités des partenaires de mise en œuvre
Indicateur 3.4	# des personnes (hommes, femmes, garçons et filles) touchées par les messages de sensibilisation sur les risques des EEI, la séparation familiale, les VBG, et autres thématiques de protection de l'enfant	2,850	22,432	Rapport d'activités des partenaires de mise en œuvre
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>		L'approche de la stratégie mobile a permis d'atteindre plus de cibles que prévues cela grâce à l'approche communautaire et à l'implication des autorités locales et des leaders communautaires dans la mise en œuvre du projet.		
Activités	Description	Mise en œuvre par		
Activité 3.1	Fournir des services de soutien psychosocial et d'éducation à 7520 enfants et adultes affectés par la crise humanitaire dans les localités ciblées.	APADE et UNIJED		
Activité 3.2	Organiser le programme d'Education à la radio (PER) pour les enfants d'âge solaire (filles, garçons et enfants vivant avec un handicap), affectés par la crise.	APADE et UNIJED		
Activité 3.3	Gestion de cas (recherche familiale, réunification et réintégration ou solution alternatives 240 ENAES, EAFGA et survivants des VBG/EAS	APADE et UNIJED		

Activité 3.4	Organiser des séances de sensibilisation sur les risques des EEI, la séparation familiale, les VBG, et autres thématiques de protection de l'enfant	APEDE et UNIJED
--------------	---	-----------------

## 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-financés<sup>4</sup> 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)<sup>5</sup> :

La pierre angulaire de ce projet a été l'approche communautaire adoptée par l'UNICEF et ses partenaires de mise en œuvre. L'objectif ultime était de responsabiliser les communautés, les positionner à travers leur implication dans toutes les phases du processus d'élaboration, de mise en œuvre et du Suivi du projet. A ce titre, l'UNICEF s'assure que les communautés sont en même temps bénéficiaires, acteurs et parties prenantes du projet, cela à travers une approche participative et inclusive des communautés pour une meilleure appropriation du projet et une durabilité des acquis de ce projet. En outre, l'accompagnement des Directions régionales sectoriels et des autorités en général assure une marge de manœuvre et une liberté d'action lors de la mise en œuvre du projet. Des visites conjointes avec les autorités lors du Suivi de la mise en œuvre crée une synergie d'action et un rempart pour un partenariat stratégique entre le gouvernement et l'UNICEF.

Enfin, des comités de plaintes et de ciblage avec la participation des femmes et des leaders communautaires prenant en compte les différentes couches de la communauté y compris les femmes, les enfants, les jeunes et les personnes à besoin spécifique ont été mise en place.

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

L'UNICEF et ses partenaires ont mis en place un ensemble de procédures claires et transparentes qui permet aux membres des communautés d'accéder à un moyen sûr et confidentiel d'exprimer des plaintes ou de fournir un retour d'information sur leurs expériences avec les services dont ils bénéficient à travers le projet. L'objectif principal était d'accroître l'influence des communautés sur les services, de veiller à ce que les cas de mécontentement ou d'abus soient traités ; d'améliorer la qualité globale du programme et d'assurer la durabilité du système. Cela s'est passé par l'identification des canaux de communication les plus appropriés ; la garantie de la confidentialité dans la gestion des cas sensibles nécessitant une réponse urgente auprès d'un prestataire de services spécialisé. Le personnel recevant les plaintes et les commentaires a été formé sur la manière de répondre aux informations sensibles et sur les protocoles de référence et d'identification sûrs. Il a été recommandé d'avoir un personnel de sexe et d'origine différents pour faciliter la réponse aux communautés de manière sûre, rapide et confidentielle.

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

UNICEF et ses partenaires apportent des garanties adéquates et des actions appropriées liées à la PSEA conformément aux dispositions spéciales de la circulaire du Secrétaire général des Nations unies (ST/SGB/2003/13) et à la mise en œuvre complète et continue des six

<sup>4</sup> 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](#).

<sup>5</sup> 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](#).

principes fondamentaux du Comité Permanent Inter-organisations (ou IASC) relatifs à l'EAS. Ceci passe par l'adoption et l'adhésion à des mécanismes de signalements sûrs, accessibles, anonymes et transparents en l'occurrence le mécanisme interne de signalement des cas EAS, le mécanisme conjoint de signalement des cas auquel UNICEF participe en tant que lead en s'appuyant sur l'approche de coordination du réseau national de PSEA et l'obligation des partenaires d'informer systématiquement au bailleur de fonds selon un protocole de partage d'information préétabli. Pour prévenir les risques de l'EAS, les populations bénéficiaires seront sensibilisées sur la PSEA ainsi que des mécanismes de signalement. Les sensibilisations seront surtout focalisées sur les canaux sûr et accessible pour rapporter les PSEA. UNICEF renforcera aussi les capacités des partenaires sur le PSEA y compris sur la mitigation des risques et évaluera les risques PSEA. L'UNICEF est engagé à apporter un appui aux mécanismes nécessaires à cet égard en s'appuyant sur l'approche de coordination et les mécanismes conjoints pour s'assurer que les survivant(e)s d'EAS puissent faire des plaintes en toute confidentialité pour ce faire il participe activement aux efforts collectifs de mise en œuvre du mécanisme de plaintes et feedback (CBCMs) inter-Agences intégré de PSEA-AAP.

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

La crise sécuritaire que traverse le Burkina Faso a entraîné un déplacement massif des populations. Cet environnement instable augmente les risques de violences basées sur le genre dont les effets sont ressentis avec acuité par les couches les plus vulnérables que sont les femmes, les filles et les minorités sexuelles de genre. Pour prévenir et atténuer ces risques de manière efficaces, UNICEF cible spécifiquement ces groupes et travaille avec eux pour améliorer la prise de conscience des mécanismes existants en multipliant les activités de sensibilisation sur les mécanismes de prévention et atténuations des risques de VBG mais aussi en renforçant les initiatives d'autonomisation des femmes. Les filles, femmes et minorités sexuelles et de genre informés des mécanismes ont, à l'issue de ces sensibilisations décidées en toute conscience de dénoncer et de faire des choix responsables pour rompre le cycle vicieux de la violence et impacter positivement sur les communautés à travers les connaissances acquises. En outre, UNICEF a contribué aux efforts des partenaires agissant déjà dans ces zones, en s'intégrant dans la synergie d'actions de renforcement des capacités des acteurs et surtout en collaborant à améliorer la qualité des services et le système de prévention et d'atténuation des risques de VBG dans les zones touchées.

#### **e. Personnes handicapées (PwD) :**

Les besoins des personnes handicapées ont été pris en compte par les trois secteurs à travers la mise en place de infrastructures adaptées (ex. points d'eau et latrines publiques avec rampe d'accès (WASH), l'aménagement des EAE accessibles ainsi que l'inclusion de ces personnes dans toutes les rencontres communautaires et les séances de sensibilisations.

#### **f. Protection :**

Ce projet a assuré aussi l'intégration de la protection dans les autres secteurs humanitaires parmi lesquels la Nutrition et la WASH. C'est ainsi qu'un lien a été établi avec l'éducation au sein des espaces amis d'enfants. Le présent projet a ciblé aussi les enfants filles et garçons survivants des VBG. En prévention, des sessions de sensibilisation sur la prévention des VBG ont été organisées par les membres des CCPE. A titre de réponse, des activités de santé mentale et soutien psychosocial des enfants et adultes ; la gestion des cas pour les ENAES, EAFGA, survivants VBG et autres enfants victimes d'autres problèmes de protection ont été organisées.

#### **g. Éducation :**

Lors de la conception du projet, l'UNICEF et ses partenaires de mise en œuvre, en consultation avec les communautés se sont rendu compte, que à la suite de la fermeture des établissements éducatifs dans certaines zones cibles, une nécessité de maintenir l'accès à l'éducation aux enfants des zones affectées était une nécessité. C'est dans ce cadre que 1500 enfants ont été ciblées et ont bénéficié du programme d'éducation par la radio.

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

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

<b>Prévu</b>	<b>Atteint</b>	<b>Nombre total de personnes recevant l'assistance</b>
--------------	----------------	--

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 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.

Le programme n'a pas prévu de mettre en œuvre une réponse à travers un transfert monétaire car le gouvernement a pris des mesures visant à suspendre cette modalité de cash transfert. En attendant qu'une réponse concertée soit trouvée, l'UNICEF et ses partenaires ont jugé bon de sursoir à l'utilisation de cette modalité.

**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	N/A	N/A	N/A

**9. Visibilité des activités financées par le CERF**

Titre	Lien web / source
[À remplir]	[À remplir]

### 3.3 Rapport du projet 23-RR-OPS-001

#### 1. Information sur le projet

Agence :	UNOPS	Pays :	Burkina Faso
Secteur / cluster :	Protection - Action antimines	Code du projet :	23-RR-OPS-001
Titre du projet :	Réduction des risques des accidents posés par les des engins explosifs » : Education aux risques des EEI pour les communautés et formation de relais communautaires dans les régions du Sahel et Boucle du Mouhoun		
Date de début :	26/05/2023	Date de fin :	25/11/2023
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>

Financement	<b>Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :</b>	<b>US\$ 3 300 000</b>
	<b>Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :</b>	<b>US\$ 0</b>
	<b>Montant reçu du CERF :</b>	<b>US\$ 250 000</b>
	<b>Total des sous-subsidations du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :</b>	<b>US\$ 84 621</b>
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 0
	Partenaires ONG internationale	US\$ 0
	Partenaires ONG nationale	US\$ 84 621
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0	

#### 2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à ce financement, UNOPS a mis en œuvre à travers l'ONG nationale « Réseau d'Actions Sur les Armes Légères en Afrique de l'Ouest » (RASALAO), le projet "Réduction des risques d' accidents posés par les engins explosifs", qui avait pour résultat principal : au moins 35 000 personnes relevant des composantes les plus vulnérables de la société sont sensibilisées sur les risques liés aux Engins Explosifs Improvisés (EEI) et 100 relais communautaires sont formés pour délivrer les messages de sensibilisation aux populations.

Les principaux résultats du projet ont été les suivants :

- 26 personnels des ONG locales ont été formés à la conduite de sessions d'éducation aux risques des EEI afin de leurs fournir les compétences nécessaires à la mise en œuvre des activités du projet au profit des communautés.
- 39,903 membres des communautés dont 55% de femmes (y compris les filles) et 49% d'enfants (Filles et garçons) dans la région du Sahel et de la Boucle du Mouhoun, ont reçu la sensibilisation aux risques causés par les EEI.
- 104 relais communautaires dont 20% de femmes ont été formés pour délivrer la sensibilisation auprès des populations. Ces relais sont issus des confessions religieuses et coutumières, de l'éducation, des Organisations de la Société Civile (OSC) de femmes et jeunes et des associations des PVH.
- 130 diffusions de messages radios ont été effectuées en 7 langues locales (Dioula, Gulmacema Mooré, Français Fulfulde, Fulcé, San) dans les régions, permettant potentiellement d'atteindre environ 2,000,000 (en fonction de l'audimat connu des radios partenaires).
- Sur un échantillon de 3665 personnes (37% de femmes et 28% d'enfants) représentant 10% de la cible initiale du projet, 89% ont démontré une augmentation notable de connaissances sur les EEI et les comportements à adopter pour se protéger.

Pour la mise en œuvre de ce projet, l'UNOPS a maintenu un engagement fort avec les instances gouvernementales du Burkina Faso et les structures de l'État à travers la Commission Nationale de Contrôle des Armes (CNCA). Cette dernière a mené des missions d'assurance qualité, confirmant que les actions des ONG locales étaient conformes aux standards internationaux et nationaux de l'action contre les mines.

### 3. Modifications

La situation sécuritaire du Burkina Faso reste préoccupante avec des attaques récurrentes de Groupes Armés Non Identifiés (GANI) et l'utilisation de plus en plus fréquente des EEI. Entre janvier et octobre 2023, UNMAS a enregistré 142 incidents d'EEI dans neuf régions, ayant occasionné 254 victimes, dont 65% de civils. L'analyse des tendances de la menace EEI montre une expansion géographique vers les régions de l'Ouest plus spécifiquement la Boucle du Mouhoun et les Hauts-Bassins. On enregistre également un nombre de plus en plus croissant de victimes civiles (45% en 2022 contre 61% en 2023).

Du fait de la sensibilité de la thématique abordée, et pour des raisons de sécurité, particulièrement vis-à-vis des bénéficiaires, des autorisations des autorités locales (Gouverneur, autorités militaires, et CNCA) sont nécessaires pour débiter les activités dans chaque province. Les autorisations n'ont pas été accordées pour la commune de Sebba dans le Sahel. Pour cause de tensions fortes qui faisaient peser un risque sur les bénéficiaires des formations, mais aussi sur les formateurs du partenaire (RASALAO) et ceux d'UNOPS, les activités ont été relocalisées. Après consultation avec OCHA, un transfert des sensibilisations a été opéré de la province de Yagha vers celle de l'Oudalan, incluse dans le projet initial. Une correspondance a été adressée au Coordonnateur Résident (RC a.i.) des Nations Unies (qui n'a pas manifesté de désaccord). Dans ce contexte, le ciblage des bénéficiaires a été revu afin de toucher les populations de cette nouvelle zone, y compris les Personnes Déplacées Internes (DPI) issus des parties nord de la région du Sahel (tel que Dori), particulièrement difficile d'accès à cette époque. Ce changement a été opéré en consultation avec OCHA.

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

Secteur / cluster	Protection - Action antimines									
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	7 350	2 450	9 800	4 900	24 500	7 787	4 552	5 855	4 702	23 896
Communautés d'accueil	3 150	1 050	4 200	2 100	10 500	4 587	3 542	3 775	4 103	16 007
Autres personnes touchées	70	30	0	0	100	21	83	0	0	104
<b>Total</b>	<b>10 570</b>	<b>3 530</b>	<b>14 000</b>	<b>7 000</b>	<b>35 100</b>	<b>12 395</b>	<b>8 177</b>	<b>9 630</b>	<b>8 805</b>	<b>40 007</b>
<b>Personnes handicapées (PwD) sur le total</b>										
	316	105	421	211	1 053	120	85	63	41	309

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

## 5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Les bénéficiaires indirects du projet n'ont pas été comptabilisés avec exactitude. Cependant le projet comprenant la diffusion de messages par l'intermédiaire de radios locales, selon l'audimat connu, environ 2 millions de personnes ont pu bénéficier de la sensibilisation par ondes hertziennes. La formation de relais communautaires devrait également permettre de pérenniser les sensibilisations dans le temps, et renforcer les résultats du projet.

## 6. Cadre de résultats du projet CERF

**Objectif du projet** Réduire l'impact de la menace des engins explosifs sur les populations touchées

**Résultat 1** Les personnes affectées sont sensibilisées aux risques de la menace explosive

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

Secteur / cluster	Protection - Action antimines			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	Nombre de personnes (filles, garçons, femmes et hommes) qui ont bénéficié des sensibilisations directes et via messages radios)	35,000	39,903	Comptes rendus d'opérations  Base des données UNOPS
Indicateur 1.2	Nombre de relais communautaires formés (Hommes/Femmes)	100	104	Comptes rendus d'opérations  Base des données UNOPS  Liste des relais formés
Indicateur 1.3	Nombre de diffusion de message radios de sensibilisation à la menace explosive	700	130	Comptes rendus d'opérations  Base des données UNOPS  Point des diffusions de spots
Indicateur 1.4	Pourcentage de bénéficiaires qui démontrent une augmentation des connaissances entre les pratiques dangereuses et sûres (à travers les QA ; les monitorings et le processus de retour d'information des communautés)	80	89	Post évaluation des activités
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	La variation de l'indicateur <b>1.3 s'explique</b> par le délai de validation des messages radio par l'autorité nationale (CNCA) qui n'a pas permis d'assurer un temps suffisant de diffusion des messages radio. Cependant les 130			

	<p>diffusions réalisées ont pu permettre de toucher, selon l'audimat connu des radios partenaires, environ 2 millions d'auditeurs.</p> <p>Par ailleurs UNOPS a mis l'accent sur les sessions directes atteignant ainsi un taux de réalisation de 114% de l'indicateur 1.1</p> <p>En ce qui concerne "l'indicateur 1.4, l'évaluation a été réalisée sur un échantillon de 3665 personnes dont 37% de femmes et 28% d'enfants, représentant 10% de la cible initiale de 35,000 personnes. Sur ces 10% , 89% ont démontré une augmentation de leurs connaissances sur la menace des EEI et les comportements et attitudes à adopter pour s'en protéger.</p>
--	--

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Organisation d'un atelier de recyclage en éducation des communautés affectées aux risques liés aux EEI, au bénéfice du personnel des organisations partenaires locales	UNOPS/Commission Nationale de contrôle des Armes (CNCA)
Activité 1.2	Organisation d'une session de formation de sensibilisateurs au profit de relais communautaires	RASALAO
Activité 1.3	Production d'outils de sensibilisations (Flyers, banderoles, messages radios)	UNOPS/ Commission Nationale de contrôle des Armes (CNCA)
Activité 1.4	Organisation de séances d'éducation aux risques liés aux EEI dans les quatre (4) communes prioritaires	RASALAO
Activité 1.5	Diffusion de messages radio de sensibilisation à la menace des EEI dans les 4 communes cibles (100 diffusions /communes)	RASALAO (à travers les radios Locales)
Activité 1.6	Suivi et assurance qualité des activités d'éducation au risque au profit des communautés	UNOPS/CNCA
Activité 1.7	Organisation d'un atelier de restitution	UNOPS/CNCA/RASALAO
Activité 1.8	Production d'une analyse de la menace EEI et des victimes dans les régions du Sahel et de la Boucle du Mouhoun	UNOPS
Activité 1.9	Organisation d'un atelier de formation PSEA pour le personnel de UNMAS	UNOPS

## 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-financés<sup>6</sup> qui manquent souvent de considération et de visibilité appropriées : les femmes et les filles, les personnes

<sup>6</sup> 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](#).

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)<sup>7</sup> :**

L'UNOPS maintient un engagement au plus haut niveau avec les instances de l'Etat et le Gouvernement du Burkina Faso, en particulier avec le ministère de la Sécurité et la CNCA, le point focal national pour la mise en œuvre de l'action humanitaire contre les mines.

Les activités d'éducation aux risques des EEI ont été menées en collaboration avec les partenaires locaux et les autorités au niveau central et local. Ces instances ont été associées aussi bien à la planification qu'à la mise en œuvre du projet.

En coordination avec des experts nationaux de la CNCA et du domaine de responsabilité lutte antimines, l'UNOPS a développé des supports pour l'éducation aux risques. Ils comprennent des éléments physiques (comme des dépliants) et vocaux (messages radio), qui ont été revus et approuvés par l'autorité nationale (CNCA).

Les personnes touchées par la crise vivant dans les communautés touchées, bénéficiaires du projet, ont été soumises à des évaluations avant et après l'activité visant à comprendre l'efficacité des messages en application des meilleures pratiques de sensibilisation.

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

L'UNOPS n'utilise actuellement pas de mécanisme de plainte pour les activités d'éducation aux risques, mais effectue des évaluations avant et après les sensibilisations afin de mesurer l'efficacité directe des séances, et offre aux participants un espace pour exprimer leurs préoccupations. Jusqu'à présent, aucune préoccupation n'a été relevée concernant les activités.

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

Les activités de UNOPS sont menées en adéquation avec sa stratégie de prévention du harcèlement et de l'exploitation, y compris contre les risques d'abus sexuels, comprenant l'utilisation des outils de gestion des risques pour les mauvaises conduites.

UNOPS participe à la mise en œuvre des "Community-Based Complaints Mechanism (CBCMs)" intégrés à la "Protection from Sexual Exploitation and Abuse (PSEA)" et "Accountability to Affected People (AAP)", développés par le Réseau PSEA en alignement avec la Plan stratégique PSEA 2021-2024 de UNCT-HCT.

Dans le cadre de ce projet, UNOPS a organisé un atelier de formation PSEA de deux jours au profit de son personnel mais également de son partenaire d'exécution pour le projet (RASALAO).

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

L'UNOPS s'est engagée à promouvoir l'égalité de genre et l'autonomie des femmes, conformément à la politique et les approches des Nations Unies, y compris la stratégie d'égalité des genres et inclusion sociale 2022-2025. Ce projet a spécifiquement ciblé et priorisé les femmes et les filles en tant que bénéficiaires, afin qu'elles soient dotées des connaissances nécessaires en raison de leur exposition spécifique, et de leur rôle important dans le cadre de la sensibilisation, y compris de leur entourage.

En termes de résultat, 55% des bénéficiaires appartenaient au genre féminin. Dans le cadre de la formation des relais communautaires, UNOPS et ses partenaires ont ciblé en plus des leaders religieux et coutumiers, les représentants des OSC de femmes et jeunes pour permettre d'augmenter l'impact.

#### **e. Personnes handicapées (PwD) :**

L'inclusion des Personnes Vivant avec un Handicap (PVH), survivantes d'accidents de munitions explosives, constitue un élément clé de la protection contre les mines, tel que formulé au sein des piliers de l'action humanitaire. Ainsi, en accord avec sa stratégie d'inclusion,

<sup>7</sup> 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](#).

UNOPS a intégré dans le projet les considérations relatives aux PVH. Les associations de PVH ont été associées à la formation des relais communautaires et 309 PVH ont été sensibilisés à la menace posée par les EEI.

#### f. Protection :

La sensibilisation à la menace posée par les munitions explosives est un des fondements de l'action contre les mines et une activité clef de la protection des civils. Toutes les activités ont été menées en tenant compte des vulnérabilités et des besoins spécifiques en matière de protection. UNOPS, dans le cadre de ce projet, a ciblé les groupes de personnes vulnérables telles que les PDI et les populations hôtes, les femmes et les enfants, dans les régions à risque. En termes de résultats : 60% des bénéficiaires sont des PDI et 40% des membres de la population hôte.

#### g. Éducation :

N/A

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

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

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Non	Non	[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.

L'utilisation des transferts monétaires dans l'action contre les mines est spécifique à l'assistance aux victimes. Ce projet ne comprenant pas de composantes assistance aux victimes, les transferts monétaires / les bons d'achat n'ont pas été pris en compte.

#### 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	N/A	N/A	N/A

### 9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
N/A	N/A

### 3.4 Rapport du projet 23-RR-WFP-018

1. Information sur le projet			
Agence :	WFP	Pays :	Burkina Faso
Secteur / cluster :	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire Services commun - Logistique	Code du projet :	23-RR-WFP-018
Titre du projet :	Assistance alimentaire et nutritionnelle pour sauver les vies des personnes vulnérables pendant la période de soudure au Burkina Faso, et fourniture de services logistiques pour l'accès aux zones d'interventions humanitaires		
Date de début :	31/05/2023	Date de fin :	30/11/2023
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>
Financement	<b>Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :</b>	<b>US\$ 232 000 000</b>	
	<b>Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :</b>	<b>US\$ 96 000 000</b>	
	<b>Montant reçu du CERF :</b>	<b>US\$ 6 000 000</b>	
	<b>Total des sous-subsventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :</b>	<b>US\$ 100 000</b>	
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 0	
	Partenaires ONG internationale	US\$ 100 000	
	Partenaires ONG nationale	US\$ 0	
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0		

### 2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à cette subvention, le PAM et ses partenaires ont réussi à apporter une aide alimentaire à 62 039 personnes résidentes dans les communes de Toeni, Gomboro, Arbinda, Djibo, Kelbo, Mansila, Tougan, Titao. Cette assistance alimentaire a permis la distribution de 1 783,7 TM de vivres dont 1 300 TM de céréales, 407,3 TM de légumineuses et 76,4 TM d'huile. De plus, cette contribution a joué un rôle essentiel dans le renforcement des capacités des partenaires ONG locales ainsi que les partenaires gouvernementaux tel que le CONASUR.

En outre, dans le cadre d'un soutien plus large, le Cluster Logistique a fourni un soutien sur le terrain à divers acteurs pour le stockage et le mouvement des produits de base, en coordination avec UNHAS. Quatre hubs logistiques ont été activés dans quatre régions du Burkina Faso, à savoir le Centre Nord (Kaya), l'Est (Fada N'Gourma), le Nord (Ouahigouya) et le Sahel (Dori). Le Cluster Logistique a facilité l'accès à des services de stockage gratuits au profit de la communauté humanitaire à Dori, Fada N'Gourma, Kaya, Ouahigouya et Ouagadougou. La capacité totale de stockage à disposition du Cluster est de 1 872m<sup>2</sup> ce qui profite à 66 partenaires humanitaires, dont 59% d'ONGs Internationales, 24% d'ONGs Nationales, et 17% d'Agences des Nations Unies. Ces organisations ont participé aux activités et ont bénéficié des services logistiques communs, dont cinq formations sur l'utilisation de la Demande de Service Logistique (DSL) en ligne et une formation PSEA aux profits des partenaires. De juin à octobre 2023, 600 tonnes de matériel cargo inter-agence ont été transportés par les hélicoptères de UNHAS vers les 34 destinations desservies par les vols humanitaires. Avec une capacité de stockage totale de 2 900MT, le Cluster Logistique a enregistré environ 2 410 MT d'intrants humanitaires dans ses différents magasins ; soit un taux d'occupation de 83%.

Ce financement a aussi permis de continuer à soutenir la réponse humanitaire au Burkina Faso en maintenant les services de transport aériens de UNHAS. L'exploitation d'un Mi 17 à raison de 115 heures de vol tout compris a été assurée par des fonds du CERF et a couvert exclusivement le transport de 63,4 tonnes de cargo et de 873 passagers. Un bowser Jeta 1 a été positionné à Fada pour desservir les régions enclavées de l'Est et du Nord-Est, telles que les communes de Kantcahri, Tankoualou, Gayeri, Diapaga, Pama, Kompianga et Ouargaye, et à Ouahigouya pour desservir Tougan, Titao et Djibo, et Toeni et à Kaya pour desservir Arbinda, Kelbo, Kongoussi, Bourzanga. Le positionnement des camions citernes Jeta 1 à des endroits stratégiques a assuré un approvisionnement en carburant optimal pour l'opération.

### 3. Modifications

Dans le cadre des activités de renforcement des capacités, le PAM avait proposé d'acheter 2 camions pour renforcer les capacités de réponse du CONASUR. Cependant, en raison de contraintes liées à l'approvisionnement et aux opérations, le PAM n'a pas été en mesure d'acheter ces camions dans les délais prévus par le projet. A cause de l'imprévisibilité des achats internationaux et la situation sécuritaire dans la sous-région, le PAM avait remplacé l'achat de 2 camions par l'achat de 10 unités mobiles de stockage (MSU). Ces MSU ont aidé tous les acteurs, y compris le CONASUR, à renforcer leurs capacités de réponse et d'entreposage dans les localités de mise en œuvre du projet. Les distributions ont été effectuées avec le CONASUR et le Cluster Logistique, dans le cadre de la réponse globale. Le processus de passation des marchés pour les MSU étant beaucoup plus court a permis au PAM d'acheter et d'installer les MSU avant la fin du projet. Une demande de reprogrammation d'activités avait été soumise et approuvée par le secrétariat CERF le 8 août 2023.

De plus en raison des contraintes liées à la capacité de transport par hélicoptère du PAM et face à l'augmentation des besoins d'assistance dans diverses localités, le PAM a fourni 75% de la ration alimentaire aux populations que nous venons en aide, à savoir 100 % des personnes incluses dans la phase 5 "catastrophe" du Cadre Harmonisé (environ 42,000) ainsi que d'apporter une assistance d'urgence à environ 12,000 personnes supplémentaires considérées dans la phase 4 "critique" du Cadre Harmonisé.

Le PAM a été confronté à des limitations en termes de capacité de transport aérien pour acheminer des vivres avec la flotte du PAM, et compte tenu du nombre important de localités à desservir par voie aérienne. Par conséquent, le PAM a mis en place une distribution de ration alimentaire à hauteur de 75%.

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

Secteur / cluster	Services commun - Logistique									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

#### Personnes handicapées (PwD) sur le total

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

Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retournés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Déplacés internes	2 166	1 848	3 428	3 358	10 800	5 424	4 891	4 215	4 082	18 612
Communautés d'accueil	5 052	4 313	7 999	7 836	25 200	12 657	11 413	9 834	9 523	43 427
Autres personnes touchées	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>7 218</b>	<b>6 161</b>	<b>11 427</b>	<b>11 194</b>	<b>36 000</b>	<b>18 081</b>	<b>16 304</b>	<b>14 049</b>	<b>13 605</b>	<b>62 039</b>

#### 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.

---

	87	74	137	134	<b>432</b>	91	73	89	119	<b>372</b>
--	----	----	-----	-----	------------	----	----	----	-----	------------

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

## 5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Le projet a entraîné des répercussions indirectes considérables, touchant plusieurs segments de la population au-delà des bénéficiaires directs. Les communautés environnantes ont profité de l'accès amélioré aux infrastructures et services renforcés, générant potentiellement une plus grande disponibilité de ressources dans ces régions. Les partenaires locaux et gouvernementaux ont vu leurs capacités opérationnelles et logistiques renforcées, tandis que d'autres intervenants humanitaires ont bénéficié des initiatives logistiques mises en place. Les familles des bénéficiaires directs ont ressenti une amélioration indirecte de leur sécurité alimentaire, tandis que les campagnes de sensibilisation ont touché un public plus large, augmentant la prise de conscience autour des problèmes humanitaires. Ces impacts secondaires démontrent l'étendue des répercussions positives du projet sur des groupes variés au sein de la communauté estimée à plus 360 000 personnes dans les zones d'intervention.

## 6. Cadre de résultats du projet CERF

**Objectif du projet** Assistance alimentaire via la distribution de vivres pour sauver les vies des personnes déplacées internes et des populations vulnérables dans les zones prioritaires.

**Résultat 1** Amélioration de la sécurité alimentaire des ménages déplacés et des populations vulnérables

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

Secteur / cluster				
Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire				
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	FN.1a Nombre de personnes recevant une assistance alimentaire, en nature	36,000	62,039	Rapports partenaires coopérants
Indicateur 1.2	FN.1b Quantité de vivres distribuée en tonne métriques	1,780	1,783.7	Rapports partenaires coopérants, rapport logistique PAM
Indicateur 1.3	FS.5a Pourcentage des bénéficiaires avec un Score de Consommation Alimentaire acceptable	60	27	Rapport PDM période de soudure
Indicateur 1.4	FS.5b Pourcentage des bénéficiaires avec un Score de Consommation Alimentaire limite	35	47	Rapport PDM période de soudure
Indicateur 1.5	FS.5c Pourcentage des bénéficiaires avec un Score de Consommation Alimentaire pauvre	5	26	Rapport PDM période de soudure
Indicateur 1.6	Indice de stratégie d'adaptation basé sur la consommation réduite (moyenne)	3	6	Rapport PDM période de soudure
Indicateur 1.7	FS.1a Pourcentage des ménages qui utilisent des stratégies de survie neutres (ou aucune)	60	68	Rapport PDM I période de soudure
Indicateur 1.8	FS.1b Pourcentage des ménages qui utilisent des stratégies de survie dites de stress	20	13	Rapport PDM période de soudure
Indicateur 1.9	FS.1c Pourcentage des ménages qui utilisent des stratégies de survie dites de crise	15	12	Rapport PDM période de soudure

Indicateur 1.10	FS.1d Pourcentage des ménages qui utilisent des stratégies de survie dites d'urgence	5	7	Rapport PDM période de soudure
Indicateur 1.11	FS.2 Pourcentage de ménages qui déclarent être en mesure de répondre aux besoins essentiels de leur foyer selon leurs priorités	90	12	Rapport PDM période de soudure
Indicateur 1.12	Pourcentage de personnes en mesure de satisfaire leurs besoins alimentaires de base	80	88	Rapport PDM période de soudure

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

L'analyse des indicateurs a fait ressortir que la situation alimentaire des bénéficiaires n'a pas connu une grande amélioration par rapport aux attentes. Cela s'expliquerait la situation sécuritaire délétère ayant entraîné des difficultés d'accès à certaines localités, la réduction de la ration pour faire face au nombre très élevé de personnes vulnérables, la suspension du cash et la volatilité des prix sur les marchés.

L'augmentation du nombre de bénéficiaires est principalement dû à la réduction du volume des rations permettant de servir plus de personnes dans les zones à accès difficiles. Le PAM a réduit la ration à 75% en raison de la capacité limitée de la flotte aérienne. Grâce aux opportunités d'accès, une quantité significative de céréales de cette contribution a été utilisée au mois de septembre, complétée par d'autres denrées provenant d'autres contributions, afin de toucher davantage de personnes dans ces localités difficiles d'accès.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Achat et livraison des vivres	PAM
Activité 1.2	Fournir une assistance alimentaire via la distribution de vivres	PAM et partenaires coopérants
Activité 1.3	Suivi de la mise en œuvre	PAM et partenaires coopérants

**Résultat 2** Améliorer la gestion de la base logistique Centrale à Ouagadougou et trois hub régionaux a Dori, Ouahigouya et Kaya

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

Secteur / cluster	Services commun - Logistique			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 2.1	Nombre de staffs déployés par le Cluster Logistique dans la base centrale et les trois hubs.	8	8	Rapports mensuels , RITA (relief Item Tracking Application)
Indicateur 2.2	Espaces de stockage mis à disposition des acteurs humanitaires et volumes occupés (1500 MT occupe a 30%)	1500	2900	Rapports mensuels , RITA (relief Item Tracking Application)
Indicateur 2.3	Volume moyen de cargo transporté par UNHAS pour les partenaires humanitaires (MT /mois)	150	100	Rapports mensuels RITA (relief Item Tracking Application)
Indicateur 2.4	CS.4 Nombre total de passagers transportés	7000	7676	Rapports mensuels, PMT performance management tool

<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>		L'augmentation des valeurs atteintes des indicateurs services communs tel que les espaces de stockage et nombre total de passagers transportés est due au fait que le Cluster logistique a travaillé à augmenter ses capacités de stockage a Dori et Kaya en fonction des demandes, ainsi que la capacité de l'UNHAS afin de transporter des passagers additionnels. Quant aux cargos transportes la moyenne est de 100 tonnes car les moyens sont limites sur l'aérien.	
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en œuvre par</b>	
Activité 2.1	Recrutement et déploiement de staff du cluster logistique dans le bureau central et les hubs	Cluster logistique a recruté les staffs au niveau des hubs de Kaya, Dori, fada et Ouahigouya.	
Activité 2.2	Réutilisation par le Cluster Logistique d'espaces de stockage commun mis à disposition des partenaires du Cluster	Cluster logistique gère et maintient les aires de stockages qui sont mis à la disposition des partenaires à Ouagadougou, Fada, Dori, Kaya, Ouahigouya et Ouagadougou.	
Activité 2.3	Coordination du cargo transporté par UNHAS	Cluster logistique	

## 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-financés<sup>8</sup> 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)<sup>9</sup> :

La redevabilité du PAM envers les populations affectées est basée sur les droits humains. Le PAM place les communautés au centre de ses opérations, grâce à l'intégration de la communication et de la participation tout au long du cycle des programmes ou des opérations. Des mécanismes de retours d'informations et de plaintes sont fournis aux populations affectées pour recueillir leurs feedbacks relatifs aux opérations. Le PAM utilise Sugar CRM, une plateforme numérique qui centralise la gestion des commentaires et des plaintes des populations affectées. Les cas sont attribués à des points focaux spécifiques. Les plaintes de nature délicate tels que les cas PEAS et de malversation sont adressés respectivement aux chargés PEAS et Risk & Compliance. Le système a des délais de traitement prédéfinis pour les différentes catégories de plaintes, des rappels automatiques sont déclenchés en cas de retard. Ce qui a l'avantage de prendre rapidement des mesures et d'ajuster les programmes.

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

<sup>8</sup> 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](#).

<sup>9</sup> 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 mécanisme de retour d'informations ou de plainte est un système centralisé qui permet de recevoir, enregistrer, et gérer les demandes d'informations, les suggestions et les plaintes relatives aux programmes du PAM et de ses partenaires. Le PAM a diversifié ses canaux de feedbacks afin offrir à la communauté une plus grande accessibilité de faire remonter leurs retours d'informations et plaintes. A travers le numéro vert, les bénéficiaires ont la possibilité de communiquer dans quatre langues locales et français. Cette solution offre l'avantage d'une accessibilité et d'une confidentialité, ce qui encourage la participation active de la communauté. Compte tenu de la couverture réseau et de l'accès limité aux téléphones, des bureaux d'assistance des partenaires coopérants sont présents sur les sites de distribution à l'écoute des bénéficiaires ; et les comités de gestion de plaintes communautaires qui fonctionnent de façon indépendante.

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

De manière générale, les mécanismes de protection des bénéficiaires contre l'exploitation et les abus ont été renforcés dans les opérations du PAM. Au-delà de sa contribution active à la mise en œuvre du mécanisme communautaire de plainte et de feedback interagence, le PAM s'est assuré de la prise en compte des risques d'exploitation et d'abus sexuel dans la mise en œuvre du projet à travers la formation des partenaires de mise en œuvre sur l'identification et l'intégration des mesures d'atténuation des risques d'EAS. Lors des opérations de distribution les messages de sensibilisation sur la PSEA et la ligne verte étaient systématiquement intégrées dans les messages de communication avec les communautés. Grâce à la mise en place d'un système de digitalisation à travers la plateforme numérique Sugar CRM, les plaintes relatives à l'exploitation et les abus sexuels sont systématiquement renvoyées au point focal PSEA de manière sûre et confidentielle.

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

Le PAM et ses partenaires entendaient s'assurer de l'accès équitable des femmes aux sites de distributions. Aussi, le projet a pu mettre l'accent sur l'intégration et l'autonomisation des femmes et des populations présentant des vulnérabilités économiques et sociales car, du fait de leur statut, ces personnes sont davantage susceptibles d'être sujettes à des violences physiques et socio-économiques basées sur le genre. Le projet a aussi permis le renforcement de l'implication des femmes en se concentrant, dans la mesure du possible, sur leur participation et leur choix en tant que cheffes de ménage (là où les conditions le permettent).

#### **e. Personnes handicapées (PwD) :**

La prise en compte de l'inclusion du handicap est effective dans le processus de ciblage où les personnes à besoin spécifiques affectées par un handicap sont priorisées au même titre que les femmes, les filles, les personnes âgées etc. Elles sont impliquées et représentées dans les processus de consultation organisé par le PAM via des réunions, des assemblées publiques ou des entretiens individuels avec les membres. Elles participent et accèdent à l'assistance fournie par le PAM et ses partenaires coopérants, grâce aux mesures de mitigation mis en place pour réduire les risques et obstacles auxquels sont confrontées les personnes handicapées.

#### **f. Protection :**

Le PAM s'est adapté au contexte évolutif pour surmonter les défis d'accès aux populations en besoin sans les exposer à des situations d'insécurité dans les zones à risques. Des analyses multi sectorielles de protection, sécurité, accès et évaluation de la vulnérabilité de sécurité alimentaire et nutritionnelle, ainsi que des négociations de proximité avec les autorités locales et de plaidoyer au niveau central ont été effectuées afin de permettre le ravitaillement des zones difficiles d'accès par hélicoptères et d'assister les populations affectées. Les suivis post distributions ont montré une certaine faiblesse dans la communication et la sensibilisation des bénéficiaires, un partenariat a été conclu avec « Viamo » comme mesures de communication adaptée au contexte de blocus et restriction de mouvement pour envoyer des messages vocaux prédéfinis par appels téléphoniques aux bénéficiaires.

#### **g. Éducation :**

Cela n'est pas pertinent pour ce projet.

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

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

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
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 considéré comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à objectifs multiples (MPC) doivent être utilisés dans la mesure du possible.

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

L'objectif est de sauver des vies, le plus rapidement possible dans une approche "Do no harm". Les transferts monétaires nécessitent certaines conditions (documents d'identité, puce téléphonique, marchés locaux fonctionnels, accès des transporteurs et commerçants, etc) contraignantes qui ne sont pas réunies dans ce type de contexte. Dans ces conditions, le PAM a délivré son assistance à travers une assistance en vivres avec 100% de ration au regard de la criticité des indicateurs ayant trait à la sécurité alimentaire.

**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	N/A	N/A	N/A

**9. Visibilité des activités financées par le CERF**

Titre	Lien web / source
N/A	N/A

### 3.5 Rapport du projet 23-RR-WHO-018

1. Information sur le projet			
Agence :	WHO	Pays :	Burkina Faso
Secteur / cluster :	Santé	Code du projet :	23-RR-WHO-018
Titre du projet :	Offre des soins de santé primaires d'urgence aux personnes déplacées internes et populations hôtes incluant des traitements vitaux aux enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) avec complications dans les régions de la Boucle du Mouhoun et du S		
Date de début :	30/05/2023	Date de fin :	29/11/2023
Révisions :	Extension sans cout <input type="checkbox"/>	Redéploiement des fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>

Financement	<b>Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :</b>	<b>US\$ 16 234 920</b>
	<b>Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :</b>	<b>US\$ 3 502 551</b>
	<b>Montant reçu du CERF :</b>	<b>US\$ 508 025</b>
	<b>Total des sous-subsidations du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :</b>	<b>US\$ 194 100</b>
	Partenaires gouvernementaux	US\$ 0
	Partenaires ONG internationale	US\$ 140 000
	Partenaires ONG nationale	US\$ 54 100
Croix Rouge / Croissant Rouge	US\$ 0	

### 2. Résumé des résultats obtenus

Grâce à cette subvention du CERF, l'OMS et ses partenaires ont assuré l'offre de soins de santé à 78 922 personnes dans les formations sanitaires soutenues en kits d'urgence, 20 784 personnes dans les postes médicaux avancés installés dans les lieux d'accueil et 4,299 au niveau communautaire, y compris 256 cas d'urgence vitale qui ont été transférés, la prise en charge de 500 cas de malnutrition aiguë sévère avec complication dont 97% de taux de guérison, 641 cas de santé mentale et 500 survivantes de VBG. Ce fonds a permis de déployer la réserve sanitaire en soutien aux formations sanitaires sous pression, l'orientation des acteurs communautaires sur la prise en charge médicale des cas de VBG et le déploiement des kits d'urgence dans les formations sanitaires. Ce projet a assisté au total 99 706 personnes et permis de maintenir les indicateurs sanitaires dans les normes au niveau des zones d'intervention entre mai et novembre 2023. Ceci a été réalisé pendant une période très critique de dégradation sécuritaire entraînant des difficultés d'accès dans certaines zones et des mouvements intenses des personnes déplacées internes dans les régions de la Boucle du Mouhoun et du Sahel.

### 3. Modifications

Le projet a atteint 99,7% de la cible prévue. Des attaques armées ont entraîné des déplacements massifs des populations dans les localités cibles du projet ainsi que la fermeture des formations sanitaires à la suite du départ des agents de santé qui fuient les hostilités. Entre les mois de mai et novembre 2023, les régions de la Boucle du Mouhoun et du Sahel ont enregistré respectivement 20% et 66% des formations sanitaires fermées. La situation sécuritaire a limité également le déplacement des équipes de la mise en œuvre du projet, le déploiement des médicaments et des matériels médicaux dans certaines zones. Dans les zones enclavées comme Tougan, Djibo, Gorom Gorom, Sebba, les évacuations sanitaires sont impossibles à cause de l'insécurité.

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

Secteur / cluster	Santé									
	Prévu					Atteint				
Catégorie	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	<b>0</b>	0	0	0	0	<b>0</b>
Retournés	0	0	0	0	<b>0</b>	0	0	0	0	<b>0</b>
Déplacés internes	17 810	14 099	21 521	20 778	<b>74 208</b>	17 756	14 057	21 454	20 715	<b>73 982</b>
Communautés d'accueil	6 191	4 901	7 479	7 221	<b>25 792</b>	6 174	4 888	7 460	7 202	<b>25 724</b>
Autres personnes touchées	0	0	0	0	<b>0</b>	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>24 001</b>	<b>19 000</b>	<b>29 000</b>	<b>27 999</b>	<b>100 000</b>	<b>23 930</b>	<b>18 945</b>	<b>28 914</b>	<b>27 917</b>	<b>99 706</b>
<b>Personnes handicapées (PwD) sur le total</b>										
	960	680	1 160	1 120	<b>3 920</b>	954	684	1 156	1 114	<b>3 908</b>

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

## 5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Les bénéficiaires indirects de ce projet sont les personnes déplacées internes, les femmes, les jeunes, les enfants, les hommes, les personnes vivants avec handicap et les communautés hôtes vivant dans les localités cibles du projet. Cent-vingt (120) agents de santé à base communautaire y compris les femmes et les hommes, ont été orientés sur la prise en charge médicale des cas de VBG. Mais également 5 711 personnes ont bénéficié de la sensibilisation et de l'éducation communautaire sur la disponibilité des services sanitaires.

## 6. Cadre de résultats du projet CERF

<b>Objectif du projet</b>	Réduire la mortalité excessive à travers l'offre de soins de santé primaires d'urgence intégrés aux personnes déplacées internes et aux communautés d'accueil des régions de la Boucle du Mouhoun et du Sahel.			
<b>Résultat 1</b>	100,000 personnes déplacées et communautés hôtes ont accès aux soins de santé primaires d'urgence intégrés et de qualité, y inclus au traitement des complications médicale de la malnutrition aiguë.			
<b>Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ?</b> Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>				
<b>Secteur / cluster</b>	Santé			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de vérification</b>
Indicateur 1.1	H.8 Nombre de consultations de soins de santé primaires fournies	95,012	94,907	Rapport d'activités du ministère de la Santé
Indicateur 1.2	Nombre des cas de malnutrition aiguë sévère compliqués pris en charge à travers la dotation en intrants et matériels médico-techniques	500	500	Rapport d'activités du ministère de la Santé
Indicateur 1.3	Taux de guérison des cas de MAS compliqué	95%	97%	Rapport d'activités du ministère de la Santé
Indicateur 1.4	Nombre des personnels de santé de la réserve sanitaire déployés par profile	55	55	Rapport d'activités du ministère de la Santé
Indicateur 1.5	Nombre d'enfants bénéficiant de soins communautaires à travers la PCIME	4,488	4,299	Rapport d'activités du ministère de la Santé
Indicateur 1.6	Nombre d'acteurs communautaires formés sur la prise en charge clinique des cas de violences basées sur le Genre (VBG)	120	120	Rapport d'activités du ministère de la Santé
Indicateur 1.7	Nombre de femmes PDI et population hôte ayant reçu de kits d dignité	500	500	Rapport d'activités du ministère de la Santé Rapport d'activités du ministère des Affaires sociales
<b>Explication du résultat et de la variation de l'indicateur</b>	<b>La variation de l'indicateur 1.1</b> est liée à la fermeture des formations sanitaires, le départ des agents de santé et la limitation de déploiement des équipes de mise en œuvre dans certaines zones notamment à Tougan, Djibo, Gorom Gorom, Sebba. <b>Pour l'indicateur 1.5</b> , la variation est liée au déplacement des populations des zones cibles du projet.			
<b>Activités</b>	<b>Description</b>	<b>Mise en œuvre par</b>		
Activité 1.1	Contractualiser 02 ONG pour la mise en place des postes de santé avancés (PSA), la formation des acteurs	OMS		

	communautaires et la distribution de kits de dignité Suite à une analyse des avantages comparatifs des partenaires de mise en œuvre sur le terrain, l'OMS signera des accords avec deux ONG partenaires (internationale et locale).	
Activité 1.2	Mettre en place 02 postes de santé avancés (PSA) dans la province du Sourou. Cette activité va concerner la mise en place des 02 PSA dans la province du Sourou dans les zones d'afflux des PDI, en coordination avec la Direction régionale de la santé et du district sanitaire ciblé pour la réponse rapide en vue d'absorber le surplus des besoins engendrés sur les formations sanitaires abritant les PDI. Les PSA seront adéquatement fournis en médicaments et matériels médicotechniques (acquis par les ONG partenaires) et en tentes médicales pour la mise en place de la structure, ainsi que des ressources humaines (2 infirmiers, une sage-femme et un conseiller en soutien psychosocial par PSA).	ONG Terre des hommes (Tdh)
Activité 1.3	Réaliser des consultations curatives, y compris le dépistage des cas de malnutrition et du VIH chez la mère et chez l'enfant suivi de référencement pour la prise en charge des cas de MAS compliqués. Cette activité consiste à faire des consultations curatives, au niveau des PSA, et à dépister des cas de malnutrition parmi les enfants, à les prendre en charge et à référer les cas de MAS compliqués. Aussi, cette activité permettra de dépister les cas de VIH chez la mère et chez l'enfant, ainsi que les cas de violence basée sur le genre (VBG), qui bénéficieront d'une prise en charge médicale de première	ONG Terre des hommes (Tdh)
Activité 1.4	Déploiement de la réserve sanitaire pour soutenir le fonctionnement des formations sanitaires (CMA, CSPS) dans la province de l'Oudalan. Cette activité consistera à déployer des ressources humaines en santé dans les formations sanitaires en pression ou celles fermées pour faciliter la réouverture. Il s'agit de : pour faciliter la réouverture. Il s'agit de : 01 Chirurgien généraliste, 02 Psychologues, 02 attachés en chirurgie, 02 Attachés en anesthésie	Ministère de la santé
Activité 1.5	Doter les agents de santé à base communautaire (ASBC) des kits de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) Cette activité consistera à acquérir des kits PCIME par l'ONG partenaire et les distribuer aux ASBC selon les besoins exprimés dans les zones ciblées.	ONG Terre des hommes (Tdh)
Activité 1.6	Contractualisation avec une ONG locale pour sensibilisation des populations sur la détection rapide et le référencement des cas de VBG Cette activité vise à renforcer les capacités des acteurs communautaires pour la détection et le référencement des survivant(e)s de VBG. Un nombre de 120 leaders et relais communautaires seront identifiés et former en 04 sessions sur la détection des cas de VBG et leur	OMS

	référencement vers centre de santé pour une prise en charge adapté.	
Activité 1.7	Contractualisation avec une ONG locale pour l'acquisition et la distribution de kits de dignité au profit des femmes PDI et Populations hôtes Cette activité consistera à l'acquisition et la distribution de 500 kits de dignité au profit des PDI et population hôte.	ONG AMMIE

**Résultat 2** Les médicaments et les équipements médicaux essentiels, les intrants et consommables, liés au traitement des complications médicale de la malnutrition sont disponibles dans les établissements sanitaires des zones ciblées.

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

<b>Secteur / cluster</b>	Santé			
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b>	<b>Valeur cible</b>	<b>Valeur atteinte</b>	<b>Source de vérification</b>
Indicateur 2.1	H.1a Nombre de kits sanitaires d'urgence livrés aux établissements de santé	13	13	Ministère de la santé
Indicateur 2.2	H.7 Nombre d'établissements de santé fonctionnels soutenus (CMA, CSPS)	05	05	Ministère de la santé

**Explication du résultat et de la variation de l'indicateur** Le résultat n'a pas connu de variation

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Acquérir et distribuer des médicaments et des kits (EHK et SAM) aux formations sanitaires Achat des kits complets et distribution dans les différentes formations sanitaires selon les besoins identifiés après une évaluation rapide et les besoins exprimés. Les kits seront achetés au niveau international selon le système et procédure d'achat de l'OMS et comprendra : Achat de 3 kits EHK 2017 (couverture de 10,000 personnes par kit) Achat de 10 kits SAM (couverture de 50 cas de MAS avec complication).	OMS
Activité 2.2	Acquérir et distribuer les matériels médico-techniques (4 tentes médicales) pour les soins de santé d'urgence. Les achats seront effectués localement (liste de détails en annexes). Les achats seront effectués à l'international en suivant le système et procédure d'achat de l'OMS (détails spécification en annexes). Les 4 tentes seront utilisées pour les postes de santé avancés (PSA) en faisant partie de la structure des PSA. Les 4 tentes médicales de 48 mètres carrés seront offertes à l'ONG partenaire pour la mise en place des PSA. L'achat des médicaments essentiels nécessaires.	OMS

## 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-financés<sup>10</sup> 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)<sup>11</sup> :**

Lors des missions d'évaluations sur le terrain, les personnes déplacées internes et les communautés hôtes ont été consultés à travers les focus group et les entretiens structurés avec des personnes clés pour recueillir leur avis autour du volet santé. Plusieurs problèmes avaient été identifiés, notamment la fermeture des formations ou la réduction des services minima dues au départ massif des agents de santé, le manque des médicaments et des matériels medicotechniques. Lors de la phase d'élaboration du projet, les résultats des évaluations ont été pris en compte. De même durant la phase de mise en œuvre, les déplacés et les communautés hôtes ont été impliqués. Les activités de soin ont été menées avec la participation des agents de santé et des agents à base communautaire issus de des communautés. Au sein de chaque structure sanitaire, il y a un comité de gestion (COGES) qui est impliqué dans la planification ainsi que dans le suivi des activités mises en œuvre.

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

Dans chaque formation sanitaire, il existe un comité de gestion (COGES) qui représente la communauté et les autorités locales. Ce comité est impliqué dans la gestion des plaintes et l'évaluation de la satisfaction d'offre des soins de santé. Ce comité a été impliqué à la phase de planification ainsi qu'à la phase de suivi des activités mises en œuvre et fait l'interface entre la structure sanitaire et les communautés qui sont les bénéficiaires. Lors de la fourniture des kits d'urgence sanitaire dans les structures de prise en charge et aux agents de santé à base communautaire, l'OMS a échangé avec les comités de gestion (COGES) en tant qu'une composante communautaire en vue de se rendre compte de l'efficacité de programmes mis en place pour la prise en charge médicale des personnes déplacées internes et les communautés hôtes. Mais aussi, les missions de suivi des activités sur le terrain nous ont permis d'échanger avec les bénéficiaires pour recueillir leur impression sur l'impact des activités du projet et les tendances, ce qui nous a permis de réorienter certaines activités pour une large couverture des populations dans le besoin.

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

L'OMS a mis en place la stratégie de prévention et de gestion des risques de PSEA et préciser ses engagements en vertu d'une approche de tolérance zéro. L'OMS a travaillé avec la communauté pour assurer un engagement communautaire mais aussi les partenaires de mise en œuvre pour démontrer leurs capacités et mécanismes de gestion des EAS. L'OMS fait adhérer aux partenaires à ses principes fondamentaux que sont l'intégrité, la responsabilité, l'indépendance, l'impartialité, le respect et l'engagement professionnel décrits dans le Code d'éthique et de conduite professionnelle. Lors des missions sur terrain, l'OMS a échangé et informé les personnes déplacées internes et les communautés hôtes sur les principes humanitaires auxquels elle adhère.

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

Près de la moitié de personnes déplacées internes étant des femmes, des filles, des femmes en âge de procréation, des femmes enceintes et allaitantes, le projet a porté une attention particulière aux besoins spécifiques de ces groupes. Mais également, l'intégration du genre a été prise en compte depuis la formulation du projet sur lequel le diagnostic des besoins a été bâti. Les femmes et filles ont été impliquées

<sup>10</sup> 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](#).

<sup>11</sup> 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](#).

à travers l'approche communautaire participative, leurs implications tout au long de la mise en œuvre des interventions et un mécanisme de remontée d'information. Les femmes, filles et les survivants de VBG ont eu accès à la prise en charge médicale et au soutien psychologique. Les accoucheuses villageoises ont été mises à contribution pour assurer l'accompagnement des femmes enceintes, la détection des cas de VBG et le référencement vers les services spécialisés.

#### e. Personnes handicapées (PwD) :

Le projet a pris en compte les besoins des personnes handicapées étant donné qu'elles cumulent plusieurs types de vulnérabilité. Elles ont bénéficié de l'assistance en soins de santé ainsi que d'autres services de santé fournis à la population à travers différentes modalités mises en place à travers ce projet.

#### f. Protection :

La stratégie mise en place a inclus des approches qui renforcent l'accès de la population cible aux services de la protection, aussi que l'intégration de la protection transversale dans tous les secteurs priorités. Les quatre piliers de la protection transversale (sécurité et dignité des bénéficiaires, accès significatif, participation & autonomisation et redevabilité) ont été pris en compte dans la mise en œuvre du projet. Particulièrement pour la VBG, la coordination avec le sous cluster VBG a permis d'assurer la prise en charge holistique des survivants des VBG.

#### g. Éducation :

L'éducation à la santé à travers les campagnes de sensibilisation de masse a été prise en compte avec la participation de la population ciblée par l'intervention. L'intervention a fait participer les agents de santé à base communautaire et les personnels de santé pour assurer l'éducation à la santé afin de contribuer à la prévention des maladies épidémiques et la promotion sur l'utilisation des services de soins.

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

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

L'intervention n'a pas trouvé pertinente la modalité Cash transfert.

#### 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	N/A	N/A	N/A

## 9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
N/A	N/A

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

CERF Project Code	Cluster/Sector	Agency	Partner Type	Total CERF Funds Transferred to Partner US\$
23-RR-WHO-018	Health	WHO	INGO	\$140,000
23-RR-WHO-018	Health	WHO	NNGO	\$54,100
23-RR-OPS-001	Mine Action	UNOPS	NNGO	\$84,621
23-RR-WFP-018	Food Assistance	WFP	INGO	\$100,000
23-RR-FAO-011	Agriculture	FAO	GOV	\$3,952
23-RR-FAO-011	Agriculture	FAO	GOV	\$943
23-RR-FAO-011	Agriculture	FAO	NNGO	\$13,723
23-RR-FAO-011	Agriculture	FAO	NNGO	\$3,008
23-RR-FAO-011	Agriculture	FAO	NNGO	\$4,552
23-RR-CEF-023	Child Protection	UNICEF	INGO	\$47,234
23-RR-CEF-023	Child Protection	UNICEF	NNGO	\$78,280
23-RR-CEF-023	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$180,000
23-RR-CEF-023	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	INGO	\$117,154
23-RR-CEF-023	Nutrition	UNICEF	INGO	\$168,683
23-RR-CEF-023	Nutrition	UNICEF	INGO	\$111,981
23-RR-CEF-023	Nutrition	UNICEF	INGO	\$17,539
23-RR-CEF-023	Nutrition	UNICEF	NNGO	\$24,430
23-RR-CEF-023	Child Protection	UNICEF	NNGO	\$23,241
23-RR-CEF-023	Child Protection	UNICEF	INGO	\$89,912