

**DEMOCRATIC REPUBLIC OF THE  
CONGO  
RAPID RESPONSE  
DISPLACEMENT  
2023**

**23-RR-COD-61580**

Bruno Lemarquis

Resident/Humanitarian Coordinator

## PART I – ALLOCATION OVERVIEW

### Reporting Process and Consultation Summary:

Please indicate when the After-Action Review (AAR) was conducted and who participated.

24/09/2024

La réunion a été organisée en format hybride en ligne et au bureau d'OCHA RDC. La FAO, l'OIM, UNFPA, le HCR, l'UNICEF, le PAM et l'OMS étaient représentés.

Comme repris dans la section 1 « Priorisation stratégique » du document, la réunion AAR a mis en avant la valeur ajoutée de ce financement CERF qui a permis de déployer une réponse humanitaire rapide et coordonnée dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri pour répondre aux besoins les plus vitaux des populations déplacées par les violences de façon multisectorielle assistance alimentaire, abris, articles ménagers essentiels (AME), santé, eau, hygiène et assainissement (EHA), protection (y compris protection contre les violences basées sur le genre (VBG) et protection de l'enfance.

En outre, les agences ont échangé sur les défis majeurs auxquelles ils se sont confrontés : (i) la présence des groupes armés et les affrontements avec les FA RDC ayant entraîné des déplacements massifs de populations et compliquer les approvisionnements des fournisseurs, (ii) la détérioration des routes durant la saison des pluies rendant les routes impraticables, (iii) un changement dans le système de gestion de UNFPA ayant conduit à l'utilisation de stocks de contingence/pré-positionnés à Goma.

Parmi les leçons apprises de cette allocation mentionnées: (i) la conduite d'activité de protection VBG/EAS sous le couvert d'actions de santé avec le concours d'organisations communautaires de base mieux acceptées par les groupes armés, (ii) l'importance de mobiliser les organisations dirigées par les femmes à base communautaire, (iii) l'utilisation d'abris d'urgence aux standards en coordination avec la distribution de kits AME est une bonne solution d'hébergement quand les problèmes fonciers limitent les alternatives d'hébergement.

Please confirm that the report on the use of CERF funds was discussed with the Humanitarian and/or UN Country Team (HCT/UNCT).

Yes  No

Please confirm that the final version of this report was shared for review with in-country stakeholders (i.e. the CERF recipient agencies and their implementing partners, cluster/sector coordinators and members and relevant government counterparts)?

Yes  No

## 1. STRATEGIC PRIORITIZATION

### Statement by the Resident/Humanitarian Coordinator:

La présente allocation de 10 millions USD a permis de financer des activités de premier secours pour les personnes déplacées par l'escalade soudaine et rapide des violences dans le Nord-Kivu et l'Ituri. Les quatre piliers de la réponse ont reposé sur 1. La réponse aux cas de violences basées sur le genre (VBG) et de protection de l'enfance pour protéger les plus vulnérables, 2. L'apport d'un soutien alimentaire aux populations nouvellement déplacées, 3. Leur dotation en abris temporaires dignes et sûrs et 4. La réponse aux urgences sanitaire (en particulier les flambées de choléras et la résurgence du Mpox). Cette allocation du CERF sous la fenêtre de réponse rapide a permis à sept agences onusiennes (FAO, OIM, PAM, UNHCR, UNFPA, OMS et UNICEF) et leurs partenaires de mise en œuvre de fournir une assistance humanitaire vitale aux communautés affectées par la crise. Malgré l'instabilité continue liée aux affrontements récurrents, induisant des déplacements fréquents des populations dans les zones ciblées par la réponse, les agences onusiennes et leurs partenaires ont atteint plus de 548,371 bénéficiaires soit 154% de la cible. Cette allocation a été mise en œuvre de façon complémentaire avec la troisième Allocation de Réserve 2023 du Fonds Humanitaire en RDC, d'un même montant, qui a ciblé le Nord-Kivu et le Sud-Kivu.

### CERF's Added Value:

Ce financement CERF a permis de déployer une réponse humanitaire rapide et coordonnée dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri pour répondre aux besoins les plus vitaux des populations déplacées par les violences de façon multisectorielle assistance alimentaire, abris, articles ménagers essentiels (AME), santé, eau, hygiène et assainissement (EHA), protection (y compris protection contre les violences basées sur le genre (VBG) et protection de l'enfance. La promptitude du financement CERF a été critique, en particulier sur la réponse santé où il a permis de prendre en charge des blessés et la lutte contre la propagation du choléra, de la rougeole et du Mpox dans les sites de déplacés. Le programme UniRR<sup>1</sup> a permis de distribuer des kits d'articles ménagers essentiels, EHA, d'abris en seulement sept jours après l'évaluation des besoins. Le financement est arrivé à un moment critique, comblant les lacunes en approvisionnement d'eau potable et fournissant des abris dans des sites exposés à des risques, tels que Bulengo. Ce financement du CERF a aussi permis d'améliorer la coordination entre agences. Il s'agit notamment de l'OIM et le HCR qui ont collaboré pour sélectionner les sites et identifier les personnes les plus vulnérables, tandis que les interventions de l'OMS, l'UNICEF et l'UNFPA ont aussi permis de cartographier les interventions de santé. Enfin, ce financement a joué un rôle catalytique dans la mobilisation de fonds supplémentaires. A titre d'exemple, l'OMS a obtenu 3,5 millions de dollars de USAID pour la réponse au Mpox, démontrant l'impact stratégique du financement reçu du CERF dans la mobilisation des ressources.

### Did CERF funds lead to a fast delivery of assistance to people in need?

Yes

Partially

No

Grâce aux financements CERF, les agences et leurs partenaires ont pu se mobiliser rapidement, mobilisant leurs stocks de contingence avec l'assurance que les fonds CERF permettrait leur restockage pour prépositionner les intrants. Dans un contexte marqué par une escalade de violence et des flambées de cas de choléra et de rougeole, et les premiers cas de Mpox dans les zones accueillant des déplacés, l'OMS a pu rapidement assister les blessés de bombes dans des sites. Par ailleurs, l'action conjointe des agences et de leurs partenaires a permis de restreindre la propagation des maladies épidémiques. Notamment dans le cadre de la réponse CATI, les cas suspects de cholera ont reçu une réponse holistique en moins de 48h visant à rompre la chaîne de transmission. Le programme de réponse rapide UniRR, financé par le CERF, a permis de distribuer des kits AME, abris et EHA dans un délai maximum de sept jours après l'évaluation des besoins.

### Did CERF funds help respond to time-critical needs?

Yes

Partially

No

L'allocation du CERF est arrivée à une période critique, aussi bien sur le plan des besoins avec l'accroissement du nombre de déplacés consécutif à l'escalade de la violence que sur le plan des financements souvent plus incertains en fin d'année qui marque la césure

<sup>1</sup> Le programme UniRR (UNICEF Réponse Rapide) a été lancé en 2020 et a pour but de fournir une assistance vitale d'urgence aux communautés vulnérables après un choc humanitaire (conflit, catastrophe naturelle, épidémie).

entre deux cycles de financement pour de nombreux bailleurs. Sur le site de déplacés spontané de Baraka, le financement CERF a permis à l'UNICEF de combler le gap d'approvisionnement en eau potable par water trucking et le HCR a pu accueillir des déplacés sur les sites de Lushagala, Lushagala extension et de Rusayo 2, y compris ceux vivant sur le site spontané de Bulengo fortement exposé aux risques liés aux gaz volcaniques. Dans le cadre de la réponse au choléra et au Mpox dans les sites de déplacés, ce financement a également été critique pour agir rapidement et limiter la propagation d'épidémie parmi ces populations particulièrement vulnérables, notamment à travers le programme CATI.

#### Did CERF improve coordination amongst the humanitarian community?

Yes

Partially

No

Cette allocation a renforcé la collaboration entre l'OIM et le HCR pour la sélection des sites et l'identification des personnes les plus vulnérables sous l'égide du cluster abris. De même, l'OMS, l'UNICEF et UNFPA ont travaillé ensemble pour cartographier les interventions en matière sur le terrain au bénéfice de tous les acteurs du cluster santé. La coordination entre l'UNICEF et l'OMS, ainsi qu'avec la Direction provinciale de la santé (DPS) et autres acteurs a été clé dans la lutte contre le choléra. L'UNICEF et le PAM se sont également coordonnés pour que les bénéficiaires de kits AME/EHA reçoivent également une assistance alimentaire. Par ailleurs, l'accent mis sur le travail en partenariat avec les ONG locales a renforcé la participation de ces partenaires à la coordination de la réponse humanitaire. L'UNICEF a témoigné de l'impact positif de ce financement CERF sur le dynamisme des groupes de travail Protection de l'Enfance et la collaboration avec les Divisions des Affaires Sociales au Nord-Kivu et en Ituri.

#### Did CERF funds help improve resource mobilization from other sources?

Yes

Partially

No

Les activités mises en œuvre à travers ce financement CERF ont permis aux partenaires de mieux comprendre et documenter la situation et ainsi renforcer leur plaidoyer pour mobiliser des ressources additionnelles. À titre d'exemple, sur l'OMS a utilisé les données remontées du terrain dans le cadre des activités de ce projet pour informer sur la résurgence de Mpox et ainsi obtenir un financement de 3,5 millions de dollars US de USAID. Le Coordonnateur Humanitaire, sur les conseils du Comité consultatif du Fonds Humanitaire en RDC (FH RDC), a également lancé une allocation de réserve de 10 millions de dollars US complémentaire à ce financement CERF. Dans le Nord Kivu, une partie de l'Allocation de Réserve 3 2024 du FH RDC a ainsi ciblé les mêmes zones que afin de renforcer l'impact de la réponse aux profils des personnes déplacées et retournées avec des interventions multisectorielles.

#### Considerations of the ERC's Underfunded Priority Areas<sup>2</sup>:

Les projets financés par le CERF portaient principalement sur trois des domaines humanitaires prioritaires chroniquement sous-financés : le soutien aux femmes et aux filles, les programmes ciblant les personnes vivant avec handicap.

L'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes ont été au cœur de la réponse, en veillant à ce que les activités humanitaires, telles que la distribution de nourriture, les interventions WASH et les services de santé, donnent la priorité aux besoins spécifiques des femmes et des filles. Cette approche visait à favoriser l'autonomisation et à s'attaquer aux inégalités structurelles qui exacerbent les vulnérabilités des femmes dans les crises.

L'inclusion des personnes vivant avec un handicap dans les programmes humanitaires est un autre domaine critique qui nécessite un financement urgent. Les projets financés par le CERF ont fait un effort concerté pour intégrer les personnes vivant avec handicap dans tous les aspects de la réponse, en garantissant l'égalité d'accès aux services essentiels. Les projets ont reconnu les besoins uniques des personnes vivant avec handicap, en plaidant pour des solutions inclusives dans l'aide alimentaire, l'infrastructure WASH, les services de santé et les activités de protection, y compris la protection des enfants. Ces domaines nécessitaient le financement le plus

<sup>2</sup> In January 2019, the Emergency Relief Coordinator identified four priority areas as often underfunded and lacking appropriate consideration and visibility when funding is allocated to humanitarian action. The ERC therefore recommended an increased focus on these four areas to ensure that they be given due consideration by RC/HCs and HCTs/UNCTs when prioritizing life-saving needs for inclusion in CERF requests. These areas are: (1) support for women and girls, including tackling gender-based violence, reproductive health and empowerment; (2) programmes targeting disabled people; (3) education in protracted crises; and (4) other aspects of protection. While CERF remains needs based, the ERC will be looking for country teams to prioritize projects and mainstreamed activities that systematically and effectively address to these four historically underfunded areas. Please see the questions and answers on the ERC four priority areas [here](#).

urgent en raison de l'escalade de la violence et de l'insécurité qui touchent de manière disproportionnée les populations vulnérables, en particulier les femmes, les filles et les personnes handicapées.

Le besoin de financement le plus urgent concerne la protection, en particulier la protection des femmes et des filles contre la violence fondée sur le genre. L'extrême vulnérabilité de ces groupes, notamment dans les abris surpeuplés et les camps de personnes déplacées, accroît le risque d'exploitation et d'abus. Les projets ont apporté un soutien vital aux femmes et aux filles, en se concentrant sur l'atténuation des risques élevés de violence liée au sexe et sur la garantie de la protection. En outre, la protection des enfants était un autre domaine d'intervention essentiel, car la recrudescence de la violence a rendu de nombreux enfants vulnérables à l'exploitation, à la séparation familiale et à la maltraitance.

**Table 1: Allocation Overview (US\$)**

<b>Total amount required for the humanitarian response</b>	<b>1,480,000,000</b>
CERF	10,000,001
Country-Based Pooled Fund (if applicable)	10,000,000
Other (bilateral/multilateral)	0
<b>Total funding received for the humanitarian response (by source above)</b>	<b>20,000,001</b>

**Table 2: CERF Emergency Funding by Project and Sector/Cluster (US\$)**

Agency	Project Code	Sector/Cluster	Amount
FAO	23-RR-FAO-037	Food Security - Agriculture	800,000
IOM	23-RR-IOM-042	Shelter and Non-Food Items	500,000
UNFPA	23-RR-FPA-050	Protection - Gender-Based Violence	850,001
UNHCR	23-RR-HCR-039	Shelter and Non-Food Items	1,120,000
UNHCR	23-RR-HCR-039	Protection	280,000
UNICEF	23-RR-CEF-065	Water, Sanitation and Hygiene	3,017,500
UNICEF	23-RR-CEF-065	Protection - Child Protection	850,000
UNICEF	23-RR-CEF-065	Shelter and Non-Food Items	382,500
WFP	23-RR-WFP-060	Food Security - Food Assistance	1,200,000
WHO	23-RR-WHO-047	Health	1,000,000
<b>Total</b>			<b>10,000,001</b>

**Table 3: Breakdown of CERF Funds by Type of Implementation Modality (US\$)**

<b>Total funds implemented directly by UN agencies including procurement of relief goods</b>	<b>6,079,557</b>
Funds sub-granted to government partners*	173,255
Funds sub-granted to international NGO partners*	385,556
Funds sub-granted to national NGO partners*	3,361,633
Funds sub-granted to Red Cross/Red Crescent partners*	0

<b>Total funds transferred to implementing partners (IP)*</b>	<b>3,920,444</b>
<b>Total</b>	<b>10,000,001</b>

\* Figures reported in table 3 are based on the project reports (part II, sections 1) and should be consistent with the sub-grants overview in the annex.

## 2. OPERATIONAL PRIORITIZATION:

### Overview of the Humanitarian Situation:

The rupture of the ceasefire between the Congolese armed forces and the M23 armed group led to a violent upsurge in fighting in the affected provinces in early October 2023, leading to increased clashes involving a wide range of armed groups, causing rapid and widespread displacement and severe human rights violations. Between 1 and 12 October, 145,735 people had been displaced in two territories alone, Masisi and Rutshuru, a 145 percent increase of the average monthly displacement in 2023.

In Ituri province, the month of October was marked by intense military activities by armed groups, mainly in the areas of central Djugu, western Djugu, as well as in the Tchomia and Linga health zones in the east of the territory. Over 80,000 people have been displaced since October, adding to the staggering total of 1.58 million internally displaced people (IDP) in the province as of the end of September 2023.

Compounding the overall situation, the two provinces together accounted for 4.1 million highly food insecure people, of whom over 772,000 were in IPC phase 4.

### Operational Use of the CERF Allocation and Results:

In response, the Emergency Relief Coordinator on 28 October allocated \$10 million from CERF's rapid response window to fund life-saving humanitarian action. This allocation enabled agencies to deliver a swift and comprehensive multi-sectoral response, addressing the urgent needs of newly displaced populations in the Ituri and North Kivu provinces. The intervention focused on critical sectors such as food security, shelter, protection, WASH, and health, reaching over 548,371 people in the most affected areas.

The response prioritized the most vulnerable groups, addressing the rise in gender-based violence (GBV) and ensuring child protection. In collaboration with implementing partners, UNFPA provided holistic support to 890 GBV survivors, while UNICEF assisted 599 unaccompanied or separated children, facilitating family reunifications. Nutritional challenges were tackled through a dual approach: WFP delivered unconditional food assistance to 17,746 people. FAO supported 2,400 households with food production kits, enabling families to produce their own food and improve food security.

Simultaneously, 16,359 persons benefitted from a rapid response in NFI, WASH and shelter kits thanks to UNICEF through its UniRR program. Moreover, 16,000 newly displaced households received secure and dignified temporary shelters thanks to IOM and UNHCR interventions. Additionally, 103,500 people benefitted from WASH services, such as latrines and access to safe drinking water, through UNICEF's initiatives. The funding also played a crucial role in preventing epidemic diseases like cholera to spread, with 186,361 people receiving free medical care supported by WHO, and 3,894 suspected cholera cases that received rapid response such as decontamination of households, and distribution of cholera kits through the UNICEF CATI program, which reached 517,684 people in the targeted area.

Despite the challenges posed by the highly volatile security context, nearly USD 600,000 was allocated through cash transfers, primarily supporting protection activities. This empowered GBV survivors and other vulnerable individuals, helped young girls return to school, and stimulated local economies while fostering better acceptance of displaced populations within host communities.

The CERF allocation also contributed significantly to localization efforts, with over 35% of the funds directly channelled to local NGOs and authorities. This approach ensured local actors played a central role in delivering life-saving assistance, strengthened community resilience, and enhanced the sustainability of humanitarian interventions in the targeted areas.

### People Directly Reached:

Le nombre total de bénéficiaires atteints par cette allocation s'élève à 548 371 personnes. Ce chiffre a été calculé en évitant les doublons selon l'approche utilisée dans la proposition de projet, en faisant la somme des bénéficiaires uniques atteints respectivement par l'OMS hors bénéficiaires déplacés, les déplacés bénéficiaires des activités EHA de l'UNICEF et les autres personnes affectées atteintes par les activités Abris/AME du HCR.

Le nombre de personnes atteintes représentent 154% de la cible initiale, et ce, grâce à un écart majeur :

**Eau, Hygiène et assainissement** – *Dépassement de la cible (231%)* : Les activités EHA de l'UNICEF, en particulier celles liées au programme CATI ont permis d'atteindre près de 442 984 personnes principalement dans les sites de déplacés avec des interventions atteignant des populations très larges tel que la distribution de kits, la décontamination de maisons/ménages, des campagnes de sensibilisation, l'approvisionnement en eau et l'amélioration de l'accès à l'hygiène et l'assainissement.

Cependant, on note un écart significatif :

**Protection de l'enfance** – *Sous-performance (71%)* : Une erreur lors de la soumission a inclus des bénéficiaires indirects dans la cible, au lieu des 23 000 bénéficiaires directs (repris dans l'indicateur 2.1 du projet UNICEF).

On note également le dépassement de 96% de la cible pour Abris/AME, liée à la taille moyenne des ménages sur les trois sites assistés par l'OIM, supérieure aux prévisions du projet et à une erreur avec la proposition de projet du HCR. En effet, dans la proposition du HCR, les nombres de personnes ciblées pour les activités protection et Abris/AME ont été inversés, ce qui explique également la sous-performance (13%) – à noter que les chiffres indiqués en vert dans le template du rapport au niveau du projet du HCR sont eux correctement indiqués.

### **People Indirectly Reached:**

Le nombre de bénéficiaires indirects de ce projet est estimé à plus de 837 789 personnes, ce qui équivaut au nombre de personnes sensibilisées par l'OMS contre les maladies épidémiques, pour éviter les doublons. En parallèle, UNFPA a sensibilisé 133 602 personnes à la lutte contre les violences basées sur le genre (VBG), tandis que le HCR a aidé 178 434 personnes à travers des campagnes de protection et de sensibilisation. L'UNICEF a indirectement soutenu 147 550 personnes via des infrastructures d'eau, hygiène et assainissement (EHA), des kits d'aide et des services de protection pour les enfants. En outre, sur le plan de la sécurité alimentaire, les populations déplacées, retournées et familles d'accueil bénéficieront indirectement de l'introduction de nouvelles méthodes de cultures maraîchères par la FAO à Boga et Rubingo. Enfin, l'OIM a stimulé l'économie locale par l'achat de matériaux pour les kits d'abris et ses activités d'abris ont permis la réouverture d'écoles, l'indemnisation d'agriculteurs et le soutien d'artisans locaux.

**Table 4: Number of People Directly Assisted with CERF Funding by Sector/Cluster\***

Sector/Cluster	Planned					Reached				
	Women	Men	Girls	Boys	Total	Women	Men	Girls	Boys	Total
Food Security - Agriculture	5,175	3,455	3,450	2,320	14,400	5,170	3,460	3,462	2,308	<b>14,400</b>
Food Security – Food assistance	3,709	3,283	5,448	5,306	17,746	3,709	3,283	5,448	5,306	<b>17,746</b>
Health	65,735	61,340	44,564	40,321	211,960	63,108	58,888	42,783	38,710	<b>203,489</b>
Protection	1,358	984	1,877	1,531	5,750	1,406	1,043	1,926	1,577	<b>5,952</b>
Protection - Child Protection	2,421	2,314	19,386	19,306	43,427	1,552	1,046	14,228	14,055	<b>30,881</b>
Protection - Gender-Based Violence	2,315	40	1,972	93	4,420	1,020	212	3,196	48	<b>4,476</b>
Shelter and Non-Food Items	13,886	11,500	11,679	10,135	47,200	22,571	19,465	25,616	25,321	<b>92,973</b>
Water, Sanitation and Hygiene	65,136	62,838	52,686	49,540	230,200	139,926	139,594	131,081	121,483	<b>532,084</b>

\* Figures represent best estimates of people directly supported through CERF funding. Disaggregation by sex and age represents women and men ≥18, girls and boys <18.



**Table 5: Total Number of People Directly Assisted with CERF Funding by Category\***

<b>Category</b>	<b>Planned</b>	<b>Reached</b>
Refugees	0	0
Returnees	16,950	6,065
Internally displaced people	180,377	517,684
Host communities	140,460	24,257
Other affected people	17,314	365
<b>Total</b>	<b>355,101</b>	<b>548,371</b>

**Table 6: Total Number of People Directly Assisted with CERF Funding\***

<b>Sex &amp; Age</b>	<b>Table 6: Total Number of People Directly Assisted with CERF Funding*</b>		<b>Number of people with disabilities (PwD) out of the total</b>	
	<b>Planned</b>	<b>Reached</b>	<b>Planned</b>	<b>Reached</b>
Women	105,141	145,662	20,937	9,882
Men	98,679	144,589	19,091	9,217
Girls	78,661	134,023	15,764	7,381
Boys	72,620	124,097	14,242	6,748
<b>Total</b>	<b>355,101</b>	<b>548,371</b>	<b>70,034</b>	<b>33,228</b>

## PART II – PROJECT OVERVIEW

### 3. PROJECT REPORTS

#### 3.1 Project Report 23-RR-FAO-037

1. Project Information			
<b>Agency:</b>	FAO	<b>Country:</b>	Democratic Republic of the Congo
<b>Sector/cluster:</b>	Food Security - Agriculture	<b>CERF project code:</b>	23-RR-FAO-037
<b>Project title:</b>	Réponse immédiate au besoin de sécurité alimentaire des ménages vulnérables dans le territoire d'Irumu (Aire de santé de Boga)		
<b>Start date:</b>	15/12/2023	<b>End date:</b>	14/06/2024
<b>Project revisions:</b>	No-cost extension <input type="checkbox"/>	Redeployment of funds <input type="checkbox"/>	Reprogramming <input type="checkbox"/>
<b>Funding</b>	<b>Total requirement for agency's sector response to current emergency:</b>		<b>US\$ 75,000,000</b>
	<b>Total funding received for agency's sector response to current emergency:</b>		<b>US\$ 1,200,000</b>
	<b>Amount received from CERF:</b>		<b>US\$ 800,000</b>
	<b>Total CERF funds sub-granted to implementing partners:</b>		<b>US\$ 48,839</b>
	Government Partners		US\$ 0
	International NGOs		US\$ 0
	National NGOs		US\$ 48,839
Red Cross/Crescent Organisation		US\$ 0	

### 2. Project Results Summary/Overall Performance

Grâce à cette allocation du CERF, la FAO et ses partenaires (le Réseau des associations pour le développement durable – RAD et le Centre de recherche, études et marketing - CREMA) ont soutenu 14 400 bénéficiaires avec des activités de production alimentaires dans la zone de santé de Boga (province de l'Ituri) durant le premier semestre 2024, dont 3 454 personnes vivant avec handicap. L'assistance s'est appuyée sur la constitution d'association paysanne afin de pousser les bénéficiaires à mutualiser leurs intérêts et leurs savoirs (techniques, financier, nutritionnels et sociaux) et constituer des espaces d'échange, notamment autour des droits des plus vulnérables, améliorant la protection des femmes et des jeunes et l'intégration aux activités des personnes vivant avec handicap. Dans ce cadre, 2 400 ménages ont bénéficié de kits d'intrants maraîchers et d'une initiation à la culture en trou de serrure. Durant le premier cycle de production, chaque ménage a récolté près de 165 kg de nourriture, et près de 610 kg au bout de trois mois, soit 183 610 rations. La vente des excédents de cette production a été une source de revenu, qui en complémentarité de l'appui en cash a permis de renforcer les moyens de subsistance des ménages et la diversification de leur bol alimentaire.

### 3. Changes and Amendments

Le projet n'a pas connu de modification par rapport à sa programmation initiale.

#### 4. Number of People Directly Assisted with CERF Funding\*

Sector/cluster	Food Security - Agriculture									
Category	Planned					Reached				
	Women	Men	Girls	Boys	Total	Women	Men	Girls	Boys	Total
Refugees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Returnees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Internally displaced people	3,620	2,420	2,420	1,620	10,080	3,610	2,420	2,412	1,608	10,050
Host communities	1,555	1,035	1,030	700	4,320	1,560	1,040	1,050	700	4,350
Other affected people	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5,175</b>	<b>3,455</b>	<b>3,450</b>	<b>2,320</b>	<b>14,400</b>	<b>5,170</b>	<b>3,460</b>	<b>3,462</b>	<b>2,308</b>	<b>14,400</b>
<b>People with disabilities (PwD) out of the total</b>										
	1,296	864	864	576	3,600	1,300	860	844	450	3,454

\* Figures represent best estimates of people directly supported through CERF funding. Disaggregation by sex and age represents women and men ≥18, girls and boys <18.

## 5. People Indirectly Targeted by the Project

L'action a couvert indirectement les populations déplacées, retournées et familles d'accueil dans les aires de santé de Boga et de Rubingo (zone de santé de Boga, territoire d'Irumu) qui ont bénéficié de (1) l'introduction de nouvelles productions maraîchères à cycle court pour la production de la nourriture sur des surfaces réduites et par voie de conséquence l'amélioration de la disponibilité alimentaire et l'amélioration du bien-être ; la sensibilisation, à travers l'approche associative, sur (2) la violence basée sur le genre et (3) la protection.

## 6. CERF Results Framework

<b>Project objective</b>	Améliorer les moyens d'existence de 2 400 ménages de la zone de santé de Boga, territoire d'Irumu en Ituri afin de réduire la vulnérabilité et d'améliorer leurs conditions de vie)			
<b>Output 1</b>	14,400 personnes, soit 2,400 ménages, dont 600 ménages de personnes vivant avec handicap améliorent leurs conditions de vie par un transfert monétaire.			
<b>Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage?</b> Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>				
<b>Sector/cluster</b>	Food Security - Agriculture			
<b>Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Achieved</b>	<b>Source of verification</b>
Indicator 1.1	Cash.2a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur	14,400	14,000	Rapport du Centre de Recherches études et marketing (CREMA)
Indicator 1.2	Cash.2b Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur, distribués en USD	336,000	336,000	Rapports ECOBANK et CREMA
Indicator 1.3	AP.7 Nombre de mécanismes communautaires de plainte et /ou de retour établis	20	8	Rapport CREMA
<b>Explanation of output and indicators variance:</b>		<b>Indicateur 1.3 – Sous-performance (40%) :</b> Initialement, la FAO prévoyait de cibler des bénéficiaires sur 20 sites de déplacés dans la zone de santé de Boga. Cependant, considérant l'environnement sécuritaire volatil et prenant en compte les recommandations des autorités politico-administratives et les communautés bénéficiaires lors d'un atelier de sensibilisation et de lancement des activités, la FAO a pris la décision de réduire le nombre de sites ciblés par ses différentes activités à 8 sites, réduisant le nombre de mécanisme communautaire mis en place (un par site).		
<b>Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by</b>		
Activity 1.1	Contractualisation des partenaires de mise en œuvre	FAO		
Activity 1.2	Finalisation et contractualisation avec ECOBANK pour le transfert monétaire (prestataire commercial)	FAO, Inspection Provinciale de l'Agriculture, Pêche et Elevage (IPAPEL), Réseaux des associations pour le développement durable (RAD), CREMA		
Activity 1.3	Organisation des ateliers de lancement du projet (PSEA, GBV, Fraude, et d'information sur les activités du cash auprès des autorités politico administratives et des communautés) ainsi que des sensibilisations	FAO, IPAPEL, RAD, CREMA		
Activity 1.4	Capacitation des ménages sur la gestion et l'utilisation du cash	FAO, IPAPEL		

Activity 1.5	Transferts monétaires inconditionnels auprès des bénéficiaires	FAO, IPAPEL, CREMA
Activity 1.6	Suivi et accompagnement des ménages	FAO, IPAPEL, RAD, CREMA

**Output 2** 14 400 personnes, soit 2 400 ménages, dont 600 ménages de personnes vivant avec handicap, diversifient leurs moyens de subsistance pour la production alimentaire sur des surfaces réduites.

**Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage?** Yes  No

**Sector/cluster** Food Security - Agriculture

Indicators	Description	Target	Achieved	Source of verification
Indicator 2.1	Ag.1 Nombre de personnes recevant des intrants agricoles (kit)	14,400	14,400	Rapport du RAD
Indicator 2.2	Ag.6 Nombre de personnes recevant des formations sur des compétences, pratiques et / ou technologies agricoles	280	280	Rapport conjoint FAO, IPAPEL
Indicator 2.3	AP.5b Pourcentage de personnes affectées qui déclarent avoir pu accéder à l'aide humanitaire de manière sûre, accessible, responsable et participative	80	100	Rapport RAD, rapport de mission FAO et IPAPEL, liste des bénéficiaires
Indicator 2.4	CC.3 Nombre du personnel humanitaire (Staff FAO, partenaires) recevant une formation sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels	25	25	Certificats de formation

**Explanation of output and indicators variance:** **Indicateur 2.3 – Dépassement de la cible (125%)** : Les accords signés entre le Gouvernement de la RDC et les groupes armés ont amélioré l'environnement opérationnel par rapport à celui anticipé au moment de la proposition. Cela a permis d'apporter une assistance à la totalité des ménages affectés couverts.

Activities	Description	Implemented by
Activity 2.1	Détermination des spécifications techniques d'intrants et outils agricoles et acquisition en 3 semaines	FAO
Activity 2.2	Contractualisation du partenaire de mise en œuvre	FAO, IPAPEL
Activity 2.3	Distributions d'intrants et outils agricoles, et accompagnement technique	FAO, RAD, IPAPEL
Activity 2.4	Suivi et accompagnement des ménages	FAO, RAD, IPAPEL

## 7. Effective Programming

CERF expects partners to integrate and give due consideration to cross-cutting issues such as Accountability to Affected People (AAP), Protection from Sexual Exploitation and Abuse (PSEA), People with disabilities (PwD), Centrality of Protection as well as Gender and

Age. In addition, the Emergency Relief Coordinator (ERC) has identified four underfunded priority areas<sup>3</sup> often lacking appropriate consideration and visibility: women and girls, people with disabilities, education and protection. **The following sections demonstrate how cross-cutting issues and the ERC's four underfunded priority areas have been addressed through project activities and should highlight the achieved impact wherever possible.**

#### **a. Accountability to Affected People (AAP)<sup>4</sup>:**

Le ciblage des ménages a été mené de façon participative avec les différentes parties prenantes (partenaires, communautés, autorités et services techniques de l'état), essentiellement sur la base communautaire et conjointement avec les autres agences UN dont le PAM. Au démarrage du projet, les communautés bénéficiaires ont été sensibilisés sur le projet pour expliquer leur implication dans les activités et assurer l'appropriation des acquis du projet. La FAO a renforcé les compétences de ses partenaires opérationnels RAD et CREMA en matière de responsabilité vis-à-vis des populations touchées, avec une attention particulière sur les personnes à besoins spécifiques.

#### **b. AAP Feedback and Complaint Mechanisms:**

Les mécanismes de collecte et gestion de plainte existants ont été renforcés pour rester à l'écoute de bénéficiaires et fournir des réponses adéquates aux plaintes/suggestions/commentaires reçus. A cet effet, la FAO a diffusé le courriel du FH RDC (CBPF-DRC-request@un.org) et sa hotline (0818900039). Des boîtes à suggestions ont été installées et des groupes de discussion ont été organisés au niveau de l'association paysanne. Des outils, tels que les formulaires d'enregistrement des plaintes, les fichiers Excel pour l'enregistrement de tous les feedbacks reçus, ont été partagés. De plus, un comité ad hoc a été constitué pour l'analyse et le traitement des plaintes et feedbacks, et une consultante PEAS a été mise à disposition.

#### **c. Prevention of Sexual Exploitation and Abuse (PSEA):**

La FAO applique une tolérance zéro sur l'exploitation et les abus sexuels et collabore étroitement avec les réseaux des Nations Unies sur la PSEA. Elle requiert de son personnel et de ses partenaires une formation PSEA obligatoire. Le personnel impliqué dans la mise en œuvre du projet a été sensibilisé, de même que les fournisseurs et ses sous-partenaires, avec obligation de divulguer les accusations passées. Un personnel de la FAO a été mis à disposition pour un suivi et sensibilisation continue tant des partenaires et que des bénéficiaires.

#### **d. Focus on women, girls and sexual and gender minorities, including gender-based violence:**

Les femmes et les jeunes filles étaient des cibles prioritaires pour la distribution d'intrants et le cash et représentent 60% des bénéficiaires du projet. La mise en place des associations paysannes leur a permis d'accéder à la production alimentaire, d'apprendre de nouvelles techniques agricoles, de développer des sources de revenu alternative à travers la vente des excédents de la production agricole, d'établir un espace de discussion et d'échange notamment sur les droits de la femme et de la jeune fille.

#### **e. People with disabilities (PwD):**

Chaque partenaire de mise en œuvre a assigné un agent au seul suivi des personnes vivant en situation de handicap afin qu'ils bénéficient pleinement des actifs du projet.

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

La FAO et ses partenaires ont mené des campagnes d'information et des activités de sensibilisation sur la Protection, en particulier sur les détails du projet (modalités de l'assistance, provenance, durée, les critères de ciblage) et les principes humanitaires. Elles ciblent

<sup>3</sup> These areas include: support for women and girls, including tackling gender-based violence, sexual and reproductive health and empowerment; programmes targeting people with disabilities; education in protracted crises; and other aspects of protection. The ERC recommended an increased focus on these four areas to ensure that they be given due consideration by RC/HCs and UNCTs/HCTs when prioritizing life-saving needs for inclusion in CERF requests. While CERF remains needs-based, the ERC will be looking for country teams to prioritize projects and mainstreamed activities that systematically and effectively address to these four historically underfunded areas. Please see the Questions and Answers on the ERC four priority areas [here](#).

<sup>4</sup> AAP and PSEA are part and parcel of IASC commitments, and therefore mandatory for compliance for all UN agencies and partners. Agencies do not necessarily need to establish new AAP and PSEA mechanisms for CERF projects if functioning ones are already in place. For more information please refer to the [IASC AAP commitments](#).

les populations affectées par le conflit ainsi que les autorités à tous les niveaux (provincial, territorial, services étatiques...). L'implication de ces dernières a permis de faciliter la mise en œuvre du projet, d'éviter la stigmatisation des bénéficiaires, de garantir la sécurité des hommes et des femmes.

#### g. Education:

Les problématiques liées à l'éducation n'ont pas été prise en compte dans le cadre des activités de ce projet.

### 8. Cash and Voucher Assistance (CVA)

#### Use of Cash and Voucher Assistance (CVA)?

Planned	Achieved	Total number of people receiving cash assistance:
Yes, CVA is a component of the CERF project	Yes, CVA is a component of the CERF project	14,400

If **no**, please describe why CVA was not considered. Where feasible, CVA should be considered as a default response option, and multi-purpose cash (MPC) should be utilised wherever possible.

If **yes**, briefly note how CVA is being used, highlighting the use of MPC, and if any linkages to existing social protection systems have been explored.

Les ménages bénéficiaires de transfert monétaire ont été identifiés sur la base des critères de vulnérabilité déterminés par le cluster sécurité alimentaire. En concertation avec les communautés locales, et sur base de la liste transmise et vérifiée, les bénéficiaires ont été enregistrés par la FAO pour un appui en intrants agricoles et en cash. ECOBANK a été contracté par la FAO pour procéder au transferts, appuyé par les partenaires de la FAO qui ont sensibilisé les communautés sur cette activité. Des boîtes à plaintes ont été mises en place dans chaque site de distribution.

#### Parameters of the used CVA modality:

Specified CVA activity (incl. activity # from results framework above)	Number of people receiving CVA	Value of cash (US\$)	Sector/cluster	Restriction
Activité 1.5 – Transferts monétaires inconditionnels auprès des bénéficiaires	14,400	US\$ 336,000	Food Security - Agriculture	Unrestricted

### 9. Visibility of CERF-funded Activities

Title	Weblink
Rien à rapporter	Rien à rapporter

## 3.2 Project Report 23-RR-IOM-042

### 1. Project Information

<b>Agency:</b>	IOM	<b>Country:</b>	Democratic Republic of the Congo
<b>Sector/cluster:</b>	Shelter and Non-Food Items	<b>CERF project code:</b>	23-RR-IOM-042
<b>Project title:</b>	Assistance d'abris urgence aux populations déplacées dans le Nord-Kivu		
<b>Start date:</b>	08/12/2023	<b>End date:</b>	07/06/2024
<b>Project revisions:</b>	No-cost extension <input type="checkbox"/>	Redeployment of funds <input type="checkbox"/>	Reprogramming <input type="checkbox"/>

<b>Funding</b>	<b>Total requirement for agency's sector response to current emergency:</b>	<b>US\$ 100,000,000</b>
	<b>Total funding received for agency's sector response to current emergency:</b>	<b>US\$ 38,500,000</b>
	<b>Amount received from CERF:</b>	<b>US\$ 500,000</b>
	<b>Total CERF funds sub-granted to implementing partners:</b>	<b>US\$ 0</b>
	Government Partners	US\$ 0
	International NGOs	US\$ 0
	National NGOs	US\$ 0
Red Cross/Crescent Organisation	US\$ 0	

### 2. Project Results Summary/Overall Performance

Grâce à cette allocation du CERF, l'OIM a apporté une assistance d'urgence en abris aux populations affectées par la crise du M23 dans le Nord-Kivu pour participer à des conditions de vie plus dignes pour les personnes nouvellement déplacées ou qui n'avaient encore jamais été assistées. Au total, 7 000 kits d'abris léger, composés en coordination avec le cluster Abris, ont été distribués à 3 279 ménages dans le site de Lushagala, 2 001 ménages dans le site de Nzulo et 1 720 ménages dans le site de Rego, dans le territoire de Masisi. Des sensibilisations sur les distributions, leur modalité et le ciblage prévu ont été conduites dans les sites ciblés avant le début des distributions. Le suivi post-distribution montre que, de façon générale, 87,48% des bénéficiaires sont « satisfaits » ou « très satisfaits » de l'assistance reçue en abris. De plus, 81,4% pensent que la quantité des articles était suffisante pour construire leur abris et 86,4% sont soit très satisfaits ou satisfaits de la qualité de matériel fourni.

### 3. Changes and Amendments

Le projet n'a pas connu de modification par rapport à sa programmation initiale.



#### 4. Number of People Directly Assisted with CERF Funding\*

Sector/cluster	Shelter and Non-Food Items									
Category	Planned					Reached				
	Women	Men	Girls	Boys	Total	Women	Men	Girls	Boys	Total
Refugees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Returnees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Internally displaced people	8,918	7,007	4,802	3,773	24,500	7,909	5,978	8,054	9,094	31,035
Host communities	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other affected people	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>8,918</b>	<b>7,007</b>	<b>4,802</b>	<b>3,773</b>	<b>24,500</b>	<b>7,909</b>	<b>5,978</b>	<b>8,054</b>	<b>9,094</b>	<b>31,035</b>
<b>People with disabilities (PwD) out of the total</b>										
	892	701	480	377	2,450	791	598	805	909	3,103

\* Figures represent best estimates of people directly supported through CERF funding. Disaggregation by sex and age represents women and men ≥18, girls and boys <18.

## 5. People Indirectly Targeted by the Project

À travers l'achat de certains matériaux servant à la constitution des kits d'abris légers auprès des commerçants locaux, ce projet a permis d'injecter du « cash » stimulant ainsi l'économie locale au profit de toute la communauté, bien au-delà des personnes assistées directement par le projet.

## 6. CERF Results Framework

<b>Project objective</b>	Fournir une assistance d'urgence en abris aux populations vulnérables du Nord-Kivu				
<b>Output 1</b>	Les populations déplacées les plus vulnérables reçoivent l'assistance adéquate pour améliorer leurs conditions d'hébergement				
<b>Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage?</b>				Yes <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Sector/cluster</b>	Shelter and Non-Food Items				
<b>Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Achieved</b>	<b>Source of verification</b>	
Indicator 1.1	SN.1a Nombre de personnes ayant reçu une aide en abris, en nature	24,500	31,035	Listes de distribution CCCM Masterlist	
Indicator 1.2	SN.1b Nombre de kits d'abris distribués, en nature	7,000	7,000	Listes de distribution	
Indicator 1.3	SN.8 Pourcentage de ménages bénéficiaires dont les solutions d'hébergement répondent aux normes techniques et de performance convenue	90	87.5	Rapport de suivi post-distribution	
<b>Explanation of output and indicators variance:</b>		<b>Indicateur 1.1 – Dépassement de la cible (127%)</b> : La taille moyenne des ménages bénéficiaires sur les trois sites sélectionnés (4,4 personnes) était plus importante que celle utilisée dans la proposition de projet (3,5 personnes).			
<b>Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by</b>			
Activity 1.1	Sélection des bénéficiaires	OIM			
Activity 1.2	Sensibilisation dans les communautés sur l'assistance à percevoir et les modalités	OIM			
Activity 1.3	Distribution de kits d'abris légers	OIM			
Activity 1.4	Suivi post-distribution	OIM			

## 7. Effective Programming

CERF expects partners to integrate and give due consideration to cross-cutting issues such as Accountability to Affected People (AAP), Protection from Sexual Exploitation and Abuse (PSEA), People with disabilities (PwD), Centrality of Protection as well as Gender and Age. In addition, the Emergency Relief Coordinator (ERC) has identified four underfunded priority areas<sup>5</sup> often lacking appropriate

<sup>5</sup> These areas include: support for women and girls, including tackling gender-based violence, sexual and reproductive health and empowerment; programmes targeting people with disabilities; education in protracted crises; and other aspects of protection. The ERC recommended an increased focus on these four areas to ensure that they be given due consideration by RC/HCs and UNCTs/HCTs when prioritizing life-saving needs for inclusion in CERF requests. While CERF remains needs-based, the ERC will be looking for country teams to prioritize projects and mainstreamed activities that systematically and effectively address to these four historically underfunded areas. Please see the Questions and Answers on the ERC four priority areas [here](#).

consideration and visibility: women and girls, people with disabilities, education and protection. **The following sections demonstrate how cross-cutting issues and the ERC's four underfunded priority areas have been addressed through project activities and should highlight the achieved impact wherever possible.**

#### **a. Accountability to Affected People (AAP)<sup>6</sup>:**

Des représentants de la population déplacée (y compris des comités de site et des chefs de bloc) ont été consultés pour identifier les ménages les plus vulnérables. Des séances de sensibilisation ont été conduites au début du projet, dans les trois sites ciblés. Les messages clés, partagés dans les langues locales, portaient sur : les principes de l'aide humanitaire, la prévention de la fraude, la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), les critères de sélection, le contenu et l'utilisation des kits, ainsi que le processus de distribution, y compris la date, le lieu et les spécificités. Dans le rapport de suivi post-distribution (PDM), 91,77% des personnes interrogées affirment que l'OIM et ses partenaires ont tenu compte de leur avis dans le type d'assistance apporté et 99,46% des bénéficiaires estiment avoir été traités avec respect par ceux qui leur ont apporté l'assistance.

#### **b. AAP Feedback and Complaint Mechanisms:**

Lors des séances de sensibilisation, des informations claires ont été fournies aux bénéficiaires sur la manière de soumettre des plaintes, et, pendant la période de distribution, les équipes de l'OIM et d'AIDES (ONG gestionnaire des sites) étaient présentes pour recevoir les plaintes et orienter les bénéficiaires.

#### **c. Prevention of Sexual Exploitation and Abuse (PSEA):**

Les staffs de l'OIM sont systématiquement formés aux bases de la Protection contre l'Exploitation et les Abus Sexuels (PSEA) et guidés sur l'intégration de ces principes dans leurs activités, avec l'appui d'une PSEA Officer dédiée. L'Organisation promeut une politique de tolérance zéro envers les abus et l'exploitation sexuelle. Lors des séances de sensibilisation avant les distributions, les bénéficiaires ont été informés sur les modalités de communication avec l'OIM en cas de fraude ou d'abus par nos staff et partenaires, ou pour signaler tout abus ou exploitation sexuelle. Ils ont été encouragés à utiliser le numéro de téléphone d'urgence inter-agences mis à disposition (49 55 55) ainsi que les mécanismes de plainte existants.

#### **d. Focus on women, girls and sexual and gender minorities, including gender-based violence:**

Les femmes et les filles ont été consultées dès le début du projet, et le ciblage des bénéficiaires a privilégié les femmes et filles cheffes de ménage, ainsi que les ménages comprenant des femmes enceintes et allaitantes, et celles plus exposées aux risques de protection. Des mesures ont été mises en place pour réduire les risques de protection et de violence basée sur le genre, y compris la formation du personnel et la sensibilisation dans les sites ciblés, avec des informations sur la manière de déposer une plainte.

#### **e. People with disabilities (PwD):**

Les personnes en situation de handicap ont été spécifiquement consultés et ciblés pour l'assistance. Ils sont ainsi plus de 3 000 à avoir reçu un kit d'abris légers. Lorsque cela était nécessaire, ils ont été assistés pour le transport de leurs kits.

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

L'OIM a veillé à mener ses activités de distribution et de ciblage en intégrant les principes de la protection transversale, en s'appuyant sur son plan d'action de *mainstreaming* de protection, qui comportait des activités destinées à promouvoir les principes de sûreté et dignité de l'aide (*do no harm*), l'accès, la redevabilité et la participation, afin de rendre la programmation plus sûre. Le PDM a montré que 95,53% des ménages se sentent en sécurité dans leur abri et que 71,56% des ménages estiment que les abris leur offrent assez d'intimité.

#### **g. Education:**

<sup>6</sup> AAP and PSEA are part and parcel of IASC commitments, and therefore mandatory for compliance for all UN agencies and partners. Agencies do not necessarily need to establish new AAP and PSEA mechanisms for CERF projects if functioning ones are already in place. For more information please refer to the [IASC AAP commitments](#).

Les problématiques liées à l'éducation n'ont pas été prise en compte dans le cadre des activités de ce projet.

## 8. Cash and Voucher Assistance (CVA)

### Use of Cash and Voucher Assistance (CVA)?

Planned	Achieved	Total number of people receiving cash assistance:
No	No	0

If **no**, please describe why CVA was not considered. Where feasible, CVA should be considered as a default response option, and multi-purpose cash (MPC) should be utilised wherever possible.

If **yes**, briefly note how CVA is being used, highlighting the use of MPC, and if any linkages to existing social protection systems have been explored.

Au vu de l'urgence des besoins, de l'absence de certains matériaux qui composent les kits sur les marchés locaux et du délai de mise en œuvre court, l'OIM a opté pour une approche en nature pour ce projet en lieu et place de l'approche cash.

### Parameters of the used CVA modality:

Specified CVA activity (incl. activity # from results framework above)	Number of people receiving CVA	Value of cash (US\$)	Sector/cluster	Restriction
N/A	0	US\$ 0	Choose an item.	Choose an item.

## 9. Visibility of CERF-funded Activities

Title	Weblink
Témoignage – Alphonsine	<a href="https://x.com/IOMinDRC/status/1836676576034910270">https://x.com/IOMinDRC/status/1836676576034910270</a> (FR) <a href="https://www.facebook.com/iomdrc/posts/915926520581736">https://www.facebook.com/iomdrc/posts/915926520581736</a> (FR + ENG)
Distribution (Général)	<a href="https://twitter.com/IOMinDRC/status/1838863116781662348">https://twitter.com/IOMinDRC/status/1838863116781662348</a> (ENG) <a href="https://www.facebook.com/iomdrc/posts/920393490135039">https://www.facebook.com/iomdrc/posts/920393490135039</a> (FR + ENG)
Distribution (Vulnérables)	<a href="https://x.com/IOMinDRC/status/1838211317557023124">https://x.com/IOMinDRC/status/1838211317557023124</a> (FR) <a href="https://www.facebook.com/iomdrc/posts/919037120270676">https://www.facebook.com/iomdrc/posts/919037120270676</a> (FR + ENG)

### 3.3 Project Report 23-RR-FPA-050

#### 1. Project Information

<b>Agency:</b>	UNFPA	<b>Country:</b>	Democratic Republic of the Congo
<b>Sector/cluster:</b>	Protection - Gender-Based Violence	<b>CERF project code:</b>	23-RR-FPA-050
<b>Project title:</b>	Projet de prévention et de réponse multisectorielle d'urgence aux besoins des survivant-e-s de VBG, et protection contre l'exploitation et les abus sexuels dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri		
<b>Start date:</b>	21/12/2023	<b>End date:</b>	20/06/2024
<b>Project revisions:</b>	No-cost extension <input type="checkbox"/>	Redeployment of funds <input type="checkbox"/>	Reprogramming <input type="checkbox"/>

<b>Funding</b>	<b>Total requirement for agency's sector response to current emergency:</b>	<b>US\$ 18,850,000</b>
	<b>Total funding received for agency's sector response to current emergency:</b>	<b>US\$ 7,186,002</b>
	<b>Amount received from CERF:</b>	<b>US\$ 850,001</b>
	<b>Total CERF funds sub-granted to implementing partners:</b>	<b>US\$ 540,554</b>
	Government Partners	US\$ 0
	International NGOs	US\$ 0
	National NGOs	US\$ 540,554
Red Cross/Crescent Organisation	US\$ 0	

#### 2. Project Results Summary/Overall Performance

Grâce à cette allocation du CERF, l'UNFPA et ses partenaires a assisté directement et de renforcer les capacités de 4 476 bénéficiaires dans les sites des déplacées situés dans six zones de santé du Nord-Kivu et six en Ituri de décembre 2023 à juin 2024. Ils ont apporté une assistance multisectorielle d'urgence (médicale, psychosociale, socioéconomique, juridique et judiciaire) à 890 survivant-e-s de violences basées sur le genre (VBG). Au total, 1 000 femmes et filles survivantes et à risque d'exposition à la VBG, à l'exploitation et abus sexuels (EAS) ont reçu des kits de dignité et 1 435 filles et femmes ont accédé aux services offerts dans 12 Espaces sûrs. L'UNFPA et ses partenaires ont effectué des formations et/ou des recyclages pour 120 prestataires de services (médecins et infirmiers, assistant psychosociaux (APS) et psychologues cliniciens, experts juristes et en réinsertion socio-économique) sur la gestion des cas VBG et 120 acteurs humanitaires sur la PSEA et l'inconduite sexuelle dans la réponse humanitaire. De plus, ils ont formé 240 personnes déplacées internes sur les concepts clés en matière de VBG/PSEA, masculinité positive, référencement, droits humains et protection communautaire, 240 membres des mécanismes communautaires de gestion des plaintes (MGP) sur la remontée de plaintes sensibles et les techniques de sensibilisation PSEA/VBG, 120 membres de comités de bénéficiaires sur les normes de conduite et les mécanismes de dépôt de plaintes. Les activités de sensibilisation sur la lutte contre la VBG/EAS ont atteint 133 602 personnes. Enfin, deux audits de sécurité VBG ont été réalisés par province.

#### 3. Changes and Amendments

Le projet n'a pas connu de modification par rapport à sa programmation initiale.

#### 4. Number of People Directly Assisted with CERF Funding\*

Sector/cluster	Protection - Gender-Based Violence									
Category	Planned					Reached				
	Women	Men	Girls	Boys	Total	Women	Men	Girls	Boys	Total
Refugees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Returnees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Internally displaced people	2,315	40	1,972	93	4,420	1,020	212	3,196	48	4,476
Host communities	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other affected people	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>2,315</b>	<b>40</b>	<b>1,972</b>	<b>93</b>	<b>4,420</b>	<b>1,020</b>	<b>212</b>	<b>3,196</b>	<b>48</b>	<b>4,476</b>
<b>People with disabilities (PwD) out of the total</b>										
	135	191	142	172	640	24	2	106	0	132

\* Figures represent best estimates of people directly supported through CERF funding. Disaggregation by sex and age represents women and men ≥18, girls and boys <18.

## 5. People Indirectly Targeted by the Project

A travers ce projet, quelques 133 602 personnes au sein des populations déplacées et des communautés locales ont été sensibilisées sur la lutte contre la VBG/EAS (les différentes formes de VBG, les mesures préventives, les mécanismes de signalement et les services disponibles pour les survivant-e-s, la mise en place et le maintien des mécanismes de veille, le référencement et la remontée d'informations) en vue de réduire sensiblement les incidents de VBG/EAS.

## 6. CERF Results Framework

<b>Project objective</b>	Contribuer à la réduction des Violences Basées sur le Genre (VBG) et à la prise en charge holistique des cas de VBG/EAS de la nouvelle vague de personnes déplacées internes (depuis la reprise des affrontements/attaques en octobre 2023) dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri.			
<b>Output 1</b>	640 survivantes de VBG/EAS bénéficient d'une assistance multisectorielle intégrée (médicale, psychosociale, juridique/judiciaire et réinsertion socioéconomique et/ou scolaire) coordonnée et fondée sur les droits et l'égalité des sexes			
<b>Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage?</b> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
<b>Sector/cluster</b>	Protection - Gender-Based Violence			
<b>Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Achieved</b>	<b>Source of verification</b>
Indicator 1.1	SP.5 Nombre de personnes accédant aux services médicaux en matière de VBG et/ou de santé sexuelle/reproductive	840	890	Tableau de suivi des indicateurs, rapports d'activités, outils de collecte des données sur la prise en charge médicale
Indicator 1.2	% de survivant(e)-s ayant bénéficié d'une prise en charge médicale dans les 72H	80	89	Tableau de suivi des indicateurs, rapports d'activités, outils de collecte des données sur la prise en charge médicale
Indicator 1.3	PS.2 Nombre de personnes recevant un soutien psychosocial VBG et/ou une prise en charge des cas VBG	840	890	Tableau de suivi des indicateurs, rapports d'activités, outils de collecte des données sur la prise en charge psychosociale
Indicator 1.4	Cash.3a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires conditionnels	600	600	Tableau de suivi des indicateurs, rapports d'activités, outils de collecte des données sur la réinsertion socio-économique
Indicator 1.5	Cash.7 Pourcentage de personnes (par exemple, les petits exploitants agricoles, producteurs, commerçants ou négociants) qui signalent une augmentation des ventes de marchandises par rapport	70	68	Tableau de suivi des indicateurs, rapports d'activités, outils de collecte des données sur la réinsertion socio-économique

	à avant l'intervention de transferts monétaires			
Indicator 1.6	Nombre de survivant(e)s des VBG/EAS ayant bénéficié d'un accompagnement et d'une assistance juridique et/ou judiciaire de qualité	96	52	Tableau de suivi des indicateurs, rapports d'activités, outils de collecte des données sur l'accompagnement juridique et le référencement judiciaire
Indicator 1.7	Pourcentage de survivant(e)s des VBG/EAS ayant bénéficié d'une prise en charge adaptée à leurs besoins à travers au moins trois des services offerts]	60	67.8	Tableau de suivi des indicateurs, rapports d'activités, outils de collecte des données sur l'offre de services multisectoriels
Indicator 1.8	Cash.3b Valeur totale des transferts monétaires conditionnels distribués en USD	150,000	150,000	Tableau de suivi des indicateurs, rapports d'activités, outils de collecte des données sur la réinsertion socio-économique

**Explanation of output and indicators variance:**

**Indicateur 1.2 – Dépassement de la cible (111%) :** La proximité des sites de déplacés et des familles d'accueil avec les points d'offre de services soutenus en intrants médicaux et activités de référencement de cas de VBG et de sensibilisation a facilité l'accès aux services dans les 72 heures.

**Indicateur 1.3 – Dépassement de la cible (125%) :** Au-delà des survivant-e-s de VBG/EAS, les cas référés par les Espaces sûrs et les victimes indirectes (parents, conjoints, enfants...) ont bénéficié des services psychosociaux.

**Indicateur 1.6 – Sous-performance (54%) :** L'interdiction de dénoncer les allégation/actes de VBG/EAS dans les zones sous contrôle des groupes armés, l'éloignement des instances judiciaires n'ont pas permis d'atteindre la cible. Cependant, dans une approche d'intégration des services, en toute discrétion, des aspects juridiques ont été assurés par les cliniques juridiques.

**Indicateur 1.7 – Dépassement de la cible (113%) :** La concentration des différents points d'offre de services gratuits et disposant des intrants nécessaires a permis aux survivant-e-s pris-e-s en charge d'accéder facilement à une multitude de service.

Activities	Description	Implemented by
Activity 1.1	Assurer la prise en charge médicale de 640 survivant(e)s de VBG/EAS dans les zones de santé ciblées/Subvention aux formations sanitaires ciblées]	Direction Provinciale de la santé (DPS) / Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR)
Activity 1.2	Appuyer l'approvisionnement de 24 formations sanitaires en kits de traitement post-viol, de prise en charge des IST et Kits d'accouchement individuel].	UNFPA
Activity 1.3	[Former/recycler 120 prestataires de services (médecins et infirmiers traitants) APS et psychologues cliniciens, Experts juristes et Experts en réinsertion socio-économique sur la gestion des cas VBG]	HEAL Africa, Caritas Bunia
Activity 1.4	[Assurer la prise en charge psychosociale et santé mentale de 640 survivant(e)s pour atténuer les risques de VBG/EAS]	HEAL Africa, Caritas Bunia



Activity 1.5	[Soutenir la réinsertion socio-économique de 300 survivant-e-s de VBG/EAS pour leur autonomisation et atténuation des risques d'exposition à la VBG/EAS, à travers le cash transfer]	HEAL Africa, Caritas Bunia
Activity 1.6	[Assurer l'accompagnement juridique et le référencement vers les instances judiciaires d'au moins 30% de la cible du projet (640 ) ]	HEAL Africa, Caritas Bunia
Activity 1.7	[Reproduire et mettre à la disposition des superviseurs des zones de santé, prestataires de services et animateurs communautaires les protocoles nationaux de prise en charge par volet (120 exemplaires) et les fiches/outils de collecte de données VBG sur l'offre de services et les prestations de mobilisation communautaire (70.000 exemplaires) ]	HEAL Africa, Caritas Bunia

**Output 2** Les incidents de VBG et d'exploitation et abus sexuels sensiblement réduits dans les zones d'intervention

**Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage?** Yes  No

Sector/cluster		Protection - Gender-Based Violence		
Indicators	Description	Target	Achieved	Source of verification
Indicator 2.1	Nombre de personnes sensibilisées sur la PEAS et les VBG	127,186	133,602	Tableau de suivi des indicateurs, rapport d'activité de sensibilisation
Indicator 2.2	PS.1b Nombre d'espaces sûrs pour les femmes et les filles créés, renforcés ou appuyés	12	12	Tableau de suivi des indicateurs, rapport d'activité avec photos
Indicator 2.3	PS.1a Nombre de personnes ayant accès à des espaces et/ou des centres sécurisés adaptés aux femmes et aux filles	1,916	1,435	Tableau de suivi des indicateurs, rapport d'activité avec photos
Indicator 2.4	Nombre des membres des CBCM formés sur différentes thématiques en lien avec la PEAS, VBG et voies de signalement	240	240	Tableau de suivi des indicateurs, rapport d'activité avec photos
Indicator 2.5	AP.7 Nombre de mécanismes communautaires de plaintes et/ou de retour établis	12	12	Tableau de suivi des indicateurs, rapport d'activité avec photos
Indicator 2.6	CC.3 Nombre de personnel humanitaires (staff des Nations Unies, staff des partenaires de mise en œuvre, etc.) recevant une formation sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels	120	120	Tableau de suivi des indicateurs, rapport d'activité avec photos
Indicator 2.7	Nombre de rapports d'audit de sécurité produits et partagés à tous les acteurs humanitaires (Nord-Kivu :2, Ituri :2)	4	4	Tableau de suivi des indicateurs, rapports d'audit avec photos

<b>Explanation of output and indicators variance:</b>	<b>Indicateur 2.3 – Sous-performance (75%) :</b> La résurgence de l'insécurité dans les zones de santé de Boga et de Drodro, a momentanément affecté négativement la fréquentation de deux Espaces sûrs durant la mise en œuvre du projet. Cependant, ils continueront d'être exploités après la fin du projet.
---	---

Activities	Description	Implemented by
Activity 2.1	Sensibiliser 127186 personnes sur les concepts clés de VBG/EAS, y compris la Ligne Verte pour l'assistance à distance de victimes de SEAH et remonter les allégations	HEAL Africa, Caritas Bunia
Activity 2.2	[Former/briefer 240 IDPs sur les concepts clés de VBG/PSEA, la masculinité positive, le circuit de référencement, les droits humains et leurs rôles dans la protection communautaire. ]	HEAL Africa, Caritas Bunia
Activity 2.3	[Mettre en place/appuyer 12 mécanismes de retour d'information ou de plainte (1/ZS) permanents et accessibles par les bénéficiaires directs ainsi que la communauté hôte. ]	HEAL Africa, Caritas Bunia
Activity 2.4	[Distribution de 1000 kits de dignité aux femmes et filles victimes ou à risques VBG/EAS]	HEAL Africa, Caritas Bunia
Activity 2.5	[Mettre en place/appuyer 12 Espaces sûrs (1/ZS) pour l'épanouissement et la mitigation de risques VBG/EAS en faveur de 1910 femmes et filles déplacées internes et celles de la communauté hôte]	HEAL Africa, Caritas Bunia
Activity 2.6	[Conduire 2 audits de sécurité VBG par province (1 au démarrage et 1 à la clôture du projet) dans les 12 zones ciblées (identification des risques de VBG dans les camp de déplacées ou dans les communautés hôtes, élaboration d'un plan d'atténuation, orientation de la réponse des acteurs humanitaires) ]	HEAL Africa, Caritas Bunia
Activity 2.7	[Former 120 acteurs humanitaires sur la protection contre les abus et exploitations sexuels ainsi que l'inconduite sexuelle dans la réponse humanitaire]	HEAL Africa, Caritas Bunia
Activity 2.8	[Former/recyclage 120 membres de comités de bénéficiaires de l'assistance sur les normes de conduite, les mécanismes pour déposer des plaintes]	HEAL Africa, Caritas Bunia
Activity 2.9	[Form/recycler 240 membres des CBCM sur la remontée de plaintes sensibles et les techniques de sensibilisation PSEA/VBG]	HEAL Africa, Caritas Bunia

## 7. Effective Programming

CERF expects partners to integrate and give due consideration to cross-cutting issues such as Accountability to Affected People (AAP), Protection from Sexual Exploitation and Abuse (PSEA), People with disabilities (PwD), Centrality of Protection as well as Gender and Age. In addition, the Emergency Relief Coordinator (ERC) has identified four underfunded priority areas<sup>7</sup> often lacking appropriate consideration and visibility: women and girls, people with disabilities, education and protection. **The following sections demonstrate**

<sup>7</sup> These areas include: support for women and girls, including tackling gender-based violence, sexual and reproductive health and empowerment; programmes targeting people with disabilities; education in protracted crises; and other aspects of protection. The ERC recommended an increased focus on these four areas to ensure that they be given due consideration by RC/HCs and UNCTs/HCTs when prioritizing life-saving needs for inclusion in CERF requests. While CERF remains needs-based, the ERC will be looking for country teams to prioritize projects and mainstreamed activities that systematically and effectively address to these four historically underfunded areas. Please see the Questions and Answers on the ERC four priority areas [here](#).

**how cross-cutting issues and the ERC's four underfunded priority areas have been addressed through project activities and should highlight the achieved impact wherever possible.**

**a. Accountability to Affected People (AAP)<sup>8</sup>:**

Le projet a été élaboré sur la base, d'une part, des consultations avec les parties prenantes (bénéficiaires directes, partie gouvernementale, partenaires de mise en œuvre, autres acteurs humanitaires, société civile), y compris lors des réunions de lancement de projet, et d'autre part, des besoins partagés par les bénéficiaires directs lors des différentes évaluations ainsi que des focus groups organisés dans les zones de santé ciblées. Les équipes cadres des zones de santé et les services genre ont été impliqués dans toutes les activités du projet. Les bénéficiaires directs et indirects ont pris part à l'exécution et au suivi des activités, notamment celles liées à la prévention de VBG/EAS par la mobilisation communautaire, la mise en place et la gestion des Espaces sûrs ainsi que des CBCM, la distribution des kits de dignité et d'accouchement individuel.

**b. AAP Feedback and Complaint Mechanisms:**

Durant la mise en œuvre du projet, et conformément à la norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité (normes 4 & 5), 12 mécanismes de gestion des plaintes (MGP) et des boîtes à plainte et/ou à suggestion ont été appuyés ou mis en place. 120 membres des comités des bénéficiaires directs ont été formés sur le MGP. Le numéro vert 495555 ainsi que lesdites normes (4 & 5) ont été vulgarisés dans les langues locales en vue de faciliter l'accès/utilisation et le retour d'information ou de plaintes. L'équipe de gestion du projet et les prestataires de services sont restés attentifs au retour de l'information et ont veillé à la gestion des plaintes formelle/informelle ou anonymes à temps, de façon équitable et appropriée en priorisant la sécurité du/de la plaignant-e et des personnes affectées.

**c. Prevention of Sexual Exploitation and Abuse (PSEA):**

Les capacités des acteurs sur la PSEA ont été renforcées à travers la signature de codes de bonne conduite, développement et à la diffusion d'outils de communication sur la PSEA, respectant les principes de confidentialité, accessibilité, sûreté, partenariat et suivi, via divers canaux accessibles aux communautés. Dans ce cadre, 120 acteurs humanitaires ont été formés sur la protection contre les abus et exploitations sexuels ainsi que l'inconduite sexuelle dans la réponse humanitaire.

**d. Focus on women, girls and sexual and gender minorities, including gender-based violence:**

Les Espaces sûrs mis en place durant le projet ont facilité la protection des femmes et des filles et constitué des lieux d'apprentissage sur les droits, les métiers, et l'autonomisation grâce aux soutiens entre les pairs et la prise en charge psychosociale. Le volet 'réinsertion socio-économique' du projet a soutenu l'autonomisation des femmes et des filles. La distribution de kit de dignité et la mise à disposition des intrants pour la prise en charge médicale des VBG a permis de répondre aux besoins spécifiques des femmes et des filles en déplacement et de sauver des vies.

**e. People with disabilities (PwD):**

A travers le projet, 132 femmes et filles vivant avec handicap ont bénéficié sans discrimination de la gratuité de services, de kits de dignité ainsi que de cash pour la réinsertion socioéconomique et/ou scolaire. Certaines d'elles ont été recrutées pour appuyer le volet psychosocial et l'orientation des cas. Des mesures ont été prises pour fournir des informations et des services adaptés (sensibilisation sur l'inclusion, mise à disposition de ressources spécifiques, collecte des données désagrégées comprenant la situation de handicap).

**f. Protection:**

Le projet a assuré l'accès aux services sociaux de base sans aucune discrimination et en toute confidentialité. L'intégration des services dans les structures de santé, l'organisation des Espaces sûrs, et la distribution de kits de dignité à l'issue des sessions de *focus groups* avec les femmes et les filles ont permis de réduire significativement la stigmatisation et les autres risques de protection. Une approche

<sup>8</sup> AAP and PSEA are part and parcel of IASC commitments, and therefore mandatory for compliance for all UN agencies and partners. Agencies do not necessarily need to establish new AAP and PSEA mechanisms for CERF projects if functioning ones are already in place. For more information please refer to the [IASC AAP commitments](#).

particulièrement critique dans les zones où les groupes armés interdisent strictement les interventions VBG/EAS, et où, l'intensification des opérations des forces de défense et de sécurité contre ces derniers augmente le risque de violation des droits.

#### g. Education:

Les problématiques liées à l'éducation n'ont pas été prise en compte dans le cadre des activités de ce projet.

### 8. Cash and Voucher Assistance (CVA)

#### Use of Cash and Voucher Assistance (CVA)?

Planned	Achieved	Total number of people receiving cash assistance:
Yes, CVA is a component of the CERF project	Yes, CVA is a component of the CERF project	600

If **no**, please describe why CVA was not considered. Where feasible, CVA should be considered as a default response option, and multi-purpose cash (MPC) should be utilised wherever possible.

If **yes**, briefly note how CVA is being used, highlighting the use of MPC, and if any linkages to existing social protection systems have been explored.

La modalité de transfert monétaire a été utilisée pour soutenir le développement des activités génératrices de revenus en vue de l'autonomisation et de la protection de 600 bénéficiaires survivantes de VBG et femmes et filles vulnérables de la communauté hôte. Pour les survivantes de moins de 16 ans, le projet a soutenu leur intégration scolaire formelle ou informelle, avec le concours des parents ou de leurs responsables légaux. Dans le cadre de la prise en charge holistique, l'appui financier a été progressivement couplé aux services de soutien psychosocial, de prise en charge médicale et d'accompagnement juridique et judiciaire. Afin de prévenir les risques de VBG liés aux transferts monétaire, UNFPA et ses partenaires ont travaillé avec les populations ciblées pour identifier les normes sociales néfastes aux femmes, évaluer les risques et mettre en place des mécanismes communautaires de protection.

L'incohérence des 600 bénéficiaires avec l'intitulé de l'activité 1.5 qui mentionne 300 personnes ciblées est lié à une erreur d'inattention - le texte de l'activité 1.5 n'a pas été correctement harmonisé.

#### Parameters of the used CVA modality:

Specified CVA activity (incl. activity # from results framework above)	Number of people receiving CVA	Value of cash (US\$)	Sector/cluster	Restriction
Activité 1.5 - Soutenir la réinsertion socio-économique de 300 survivant-e-s de VBG/EAS pour leur autonomisation et atténuation des risques d'exposition à la VBG/EAS, à travers le cash transfer	600	US\$ 150,000	Protection - Gender-Based Violence	Unrestricted

### 9. Visibility of CERF-funded Activities

Title	Weblink
Nzulo, Territoire de Masisi, Nord-Kivu, 14/06/2024 : L'autonomisation économique des femmes comme rempart contre les violences basées sur le genre	<a href="https://www.healafricardc.org/notre-activite/nzulo-lautonomisation-economique-des-femmes-comme-rempart-contre-les-violences-basees-sur-le-genre-160">https://www.healafricardc.org/notre-activite/nzulo-lautonomisation-economique-des-femmes-comme-rempart-contre-les-violences-basees-sur-le-genre-160</a>

### 3.4 Project Report 23-RR-HCR-039

#### 1. Project Information

<b>Agency:</b>	UNHCR	<b>Country:</b>	Democratic Republic of the Congo
<b>Sector/cluster:</b>	Shelter and Non-Food Items Protection	<b>CERF project code:</b>	23-RR-HCR-039
<b>Project title:</b>	Réponse Rapide aux besoins de protection, Abris/AME des populations déplacées au Nord-Kivu et Ituri		
<b>Start date:</b>	19/12/2023	<b>End date:</b>	18/06/2024
<b>Project revisions:</b>	No-cost extension <input type="checkbox"/>	Redeployment of funds <input type="checkbox"/>	Reprogramming <input type="checkbox"/>

<b>Funding</b>	<b>Total requirement for agency's sector response to current emergency:</b>	<b>US\$ 28,161,604</b>
	<b>Total funding received for agency's sector response to current emergency:</b>	<b>US\$ 5,632,321</b>
	<b>Amount received from CERF:</b>	<b>US\$ 1,400,000</b>
	<b>Total CERF funds sub-granted to implementing partners:</b>	<b>US\$ 456,154</b>
	Government Partners	US\$ 0
	International NGOs	US\$ 235,630
	National NGOs	US\$ 220,524
Red Cross/Crescent Organisation	US\$ 0	

#### 2. Project Results Summary/Overall Performance

Grâce à cette allocation du CERF, le HCR et ses partenaires ont mis en œuvre des activités de protection basées sur la communauté au bénéfice de 5,952 personnes (travers des suivis psychologiques, légal, médical) et 178,434 personnes touchées à travers l'organisation des sensibilisations de masse thématiques dans les sites formels, informels et les centres collectifs des provinces du Nord-Kivu et d'Ituri.

Grâce à la redynamisation et à l'appui fourni à 20 structures communautaires, ces mécanismes ont permis d'enregistrer plusieurs incidents de protection (18 466 au Nord-Kivu et 2 678 en Ituri), concernant des victimes de violations et atteintes aux droits humains dans des zones critiques affectées par les conflits et les déplacements. Au moins 67 interventions humanitaires au Nord-Kivu ont été motivées par les informations fournies par le projet de monitoring de protection. Par ailleurs, la résilience économique, les conditions de vie de 352 personnes ont été améliorée et leur exposition aux VBG (y compris le sexe de survie) réduite grâce au cash inconditionnels spécifiques au secteur (Suivi des cas de traumatismes auprès des victimes de VBG), cash pour la protection VBG ou cash à usage multiple. À travers les projets à impact rapide (QIP) et le soutien aux structures communautaires, 7 410 personnes ont bénéficié d'un soutien pour promouvoir la coexistence pacifique.

Les activités abris/AME ont permis à 2 000 ménages de recevoir une assistance d'urgence en abris, 7 000 ménages des kits d'abris légers et 5 000 personnes des articles ménagers essentiels. Les femmes et filles déplacées, retournées, ainsi que les membres des communautés hôtes, ont également bénéficié de kits d'hygiène.

#### 3. Changes and Amendments

À la suite des changements dans les zones sous contrôle effectif des différents groupes armés (dans certaines zones des territoires de Nyirangogo, Rutshuru, Lubero, Beni), le suivi actif de la situation de protection n'était pas possible. Les animateurs ont donc été

redéployés pour suivre leurs communautés en déplacement et poursuivre leur travail dans les zones d'accueil de leurs communautés respectives tout en faisant le suivi de l'évolution de la situation dans les zones initiales avec l'appui d'organisations communautaires encore actives.

#### 4. Number of People Directly Assisted with CERF Funding\*

Sector/cluster	Protection									
Category	Planned					Reached				
	Women	Men	Girls	Boys	Total	Women	Men	Girls	Boys	Total
Refugees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Returnees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Internally displaced people	1,250	900	1,625	1,375	5,150	1,285	952	1,665	1,402	5,304
Host communities	108	84	252	156	600	121	91	261	175	648
Other affected people	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>1,358</b>	<b>984</b>	<b>1,877</b>	<b>1,531</b>	<b>5,750</b>	<b>1,406</b>	<b>1,043</b>	<b>1,926</b>	<b>1,577</b>	<b>5,952</b>
<b>People with disabilities (PwD) out of the total</b>										
	20	10	10	5	45	27	19	30	17	93

  

Sector/cluster	Shelter and Non-Food Items									
Category	Planned					Reached				
	Women	Men	Girls	Boys	Total	Women	Men	Girls	Boys	Total
Refugees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Returnees	300	100	100	80	580	300	100	100	80	580
Internally displaced people	8,252	7,383	16,937	10,858	43,430	11,250	10,541	11,450	10,400	43,641
Host communities	190	170	385	245	990	235	215	330	214	994
Other affected people	0	0	0	0	0	101	71	102	91	365
<b>Total</b>	<b>8,742</b>	<b>7,653</b>	<b>17,422</b>	<b>11,183</b>	<b>45,000</b>	<b>11,886</b>	<b>10,927</b>	<b>11,982</b>	<b>10,785</b>	<b>45,580</b>
<b>People with disabilities (PwD) out of the total</b>										
	10	5	10	5	30	16	19	27	13	75

\* Figures represent best estimates of people directly supported through CERF funding. Disaggregation by sex and age represents women and men ≥18, girls and boys <18.

## 5. People Indirectly Targeted by the Project

**Protection** : Les activités de protection ont indirectement touché 178 434 personnes à travers les campagnes de sensibilisation dans les deux provinces de l'Ituri (81 977) et du Nord-Kivu (96 457). La forte concentration des personnes déplacées sur les sites autour de Goma et Nyiragongo, la présence quotidienne des animateurs dans ces sites, et la synergie avec d'autres projets partenaire a permis à environ 10% de la population dans les endroits ciblés d'accéder aux services de facilitateurs de protection, y compris des informations sur les droits, les services disponibles et les référencement.

**Abris/AME** : Les activités Abris/AME ont indirectement bénéficié 1. aux élèves qui ont à nouveau eu accès aux salles de classe qu'occupaient les déplacés qui ont retrouvé un abri, 2. les agriculteurs locaux, dont les fermes ont été occupées et les cultures détruites par la population déplacées, qui ont été indemnisés, et 3. les menuisiers et charpentiers bénéficiaires de l'approche cash for Work utilisée par les sous-traitants et encouragées par le HCR et ses partenaires pour la construction d'abris. De plus, selon les rapports de transfert des ménages vers les nouveaux abris, plus de 30% des familles bénéficiaires des abris et kits AME dans les sites (environ 2 100 ménages) ont accueilli des ménages déplacés. Enfin, plus de 10% de la population vivant dans les milieux où les QIP ont été réalisés, ont bénéficié indirectement de ces derniers.

## 6. CERF Results Framework

**Project objective** Apporter une réponse aux besoins urgents des personnes déplacées et hôtes, impactées par la crise dont celle du M23 et ADF

**Output 1** L'accès aux abris et AME et Kits de dignités est amélioré pour les personnes affectées par les crises au NK

**Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage?** Yes  No

Sector/cluster	Shelter and Non-Food Items			
Indicators	Description	Target	Achieved	Source of verification
Indicator 1.1	SN.1a Nombre de personnes ayant reçu un abri digne, en nature	40,000	42,000	Rapport de distribution d'Action et Intervention pour le Développement et l'Encadrement Social (AIDES)
Indicator 1.2	SN.2a Nombre de personnes ayant reçu une aide en articles non alimentaires de base (e.g. AME), en nature	5,000	5,000	Rapport de distribution d'AIDES et African Initiatives for Relief and Development (AIRD)
Indicator 1.3	WS.16b Nombre de kits EAH/hygiène distribués (Nombre de kits hygiéniques distribués aux femmes et filles déplacées, retournées et membres de la communauté hôte)	1,000	1,000	Rapport de distribution de kits de dignité de AIDES et AIRD

**Explanation of output and indicators variance:** Rien à rapporter

Activities	Description	Implemented by
Activity 1.1	Enquête de vulnérabilité se basant sur les évaluations sectorielles et identification des bénéficiaires	HCR, INTERSOS, AIDES
Activity 1.2	Sensibilisation de la communauté et des autorités	HCR, INTERSOS, AIDES
Activity 1.3	Construction des abris avec une approche communautaire	HCR, AIDES, communautés bénéficiaires



Activity 1.4	Acquisition et distribution de 1000 kits AME	HCR, AIDES, AIRD
Activity 1.5	Acquisition et distribution de 1000 kits hygiéniques	HCR, AIDES, AIRD
Activity 1.6	Mise en place des mécanismes de gestion de plainte/PSEA et collecte de feedback	HCR, INTERSOS, AIDES, Comités locaux de protection

**Output 2** La protection des individus et amélioration de l'environnement protecteur dans les zones impactées par la crise est renforcée pour les populations affectées en Nord Kivu et Ituri

**Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage?** Yes  No

Sector/cluster	Protection			
Indicators	Description	Target	Achieved	Source of verification
Indicator 2.1	Nombre de structures communautaires redynamisées et appuyées pour mener les activités permanentes de protection générale.	20	20	Rapport d'INTEROSOS sur l'appui aux structures communautaires, rapport de formation, des points focaux, communicateurs communautaire, protocole signé entre Associazione Volontari per il Servizio Internazionale (AVSI) et cinq structures à Beni et Lubero
Indicator 2.2	Nombre de personnes touchées à travers l'organisation des sensibilisations de masse thématiques	100,000	178,434	Rapport mensuel AVSI, INTERSOS et rapport de suivi des indicateurs
Indicator 2.3	Cash. 1a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires à usages multiples (cash aux femmes aux risque)	185	185	Procès-verbal de distribution et rapport cash HCR – Trust Merchant Bank (TMB) de février et mai 2024
Indicator 2.4	Cash. 1b Valeur totale des transferts monétaires à usages multiples distribuées en USD (cash aux femmes aux risque)	55,500	55,500	Rapport cash HCR – TMB de février et mai 2024
Indicator 2.5	Cash. 2a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur (Suivi des cas de traumas auprès des victimes de VBG)	100	100	Rapport TMB et rapport de suivi du HCR
Indicator 2.6	Cash. 2b Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur (Suivi des cas de traumas auprès des victimes de VBG)	32,500	32,500	Rapport TMB, rapport de suivi du HCR et rapport annuel d'INTEROSOS
Indicator 2.7	Cash. 1a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires à usages multiples (Cash pour la Protection)	70	67	Matrice du cash protection d'INTEROSOS au Nord-Kivu

Indicator 2.8	Cash. 1b Valeur totale des transferts monétaires à usages multiples distribués en USD (Cash pour la Protection)	10,500	9,574	Matrice du cash protection d'INTEROS au Nord-Kivu
Indicator 2.9	Nombre de projets de coexistence pacifique bénéficiant aux communautés déplacées et hôtes	4	4	Fiche de projet, PV validation des QIP, photos des apprenants
Indicator 2.10	Nombre de personnes déplacées affectées par le conflit qui ont bénéficié d'un suivi et prise en charge psychosociale et psychologique	500	840	Rapport mi-parcours janvier-juin 2024 d'INTEROS

**Explanation of output and indicators variance:**

**Indicateur 2.2 – Dépassement de la cible (178%) :** La portée des activités de sensibilisation a pu être élargie grâce à la grande variété des méthodes de communication (émissions radio, réseaux sociaux, réunions communautaires) et à de nouveaux partenariats avec des organisations communautaires et canaux médiatiques locaux.

**Indicateur 2.10 – Dépassement de la cible (168%) :** Le succès des campagnes de sensibilisation et d'information des communautés à pousser plus de personnes à chercher un appui psychosocial et psychologique. Leur démarche a été facilitée par la mise en place de points de service supplémentaires, y compris mobiles.

Activities	Description	Implemented by
Activity 2.1	Revitalisation/soutien des structures de la protection à base communautaire	INTEROS, HCR, AVSI, AIDES
Activity 2.2	Organiser des sensibilisations de masse sur la résolution des conflits et la protection des civils.	INTEROS, HCR, AIDES
Activity 2.3	Suivi des cas de traumatismes auprès des victimes de VBG	INTEROS, HCR
Activity 2.4	"Quick Impact Projects" pour renforcer la coexistence pacifique	HCR, AVSI
Activity 2.5	Protection par présence	INTEROS, HCR
Activity 2.6	Assurer la prise en charge des personnes déplacées internes affectées par le conflit à travers des suivis psychologiques qui seront effectués par les agents psychosociaux avec l'appui du psychologue qui va prendre le relais pour les cas les plus complexes	INTEROS, HCR
Activity 2.7	Distribution du Cash protection dans le cadre de l'accompagnement du monitoring de protection (référencement vers les services appropriés) au bénéficiaires	INTEROS, HCR

## 7. Effective Programming

CERF expects partners to integrate and give due consideration to cross-cutting issues such as Accountability to Affected People (AAP), Protection from Sexual Exploitation and Abuse (PSEA), People with disabilities (PwD), Centrality of Protection as well as Gender and

Age. In addition, the Emergency Relief Coordinator (ERC) has identified four underfunded priority areas<sup>9</sup> often lacking appropriate consideration and visibility: women and girls, people with disabilities, education and protection. **The following sections demonstrate how cross-cutting issues and the ERC's four underfunded priority areas have been addressed through project activities and should highlight the achieved impact wherever possible.**

#### **a. Accountability to Affected People (AAP)<sup>10</sup>:**

Le HCR a adopté une approche communautaire basée sur les droits qui place les bénéficiaires au cœur de l'assistance. Le HCR a organisé des évaluations participatives basées sur l'âge, le genre et la diversité (AGD) afin d'associer les personnes relevant du mandat du HCR à l'identification des besoins et la définition des actions prioritaires. Par ailleurs, le HCR et son partenaire AVSI ont développé des documents de sensibilisations sur la gratuité de l'assistance, traduits dans quatre langues locales pour que l'équipe de sensibilisateurs communautaires, identifiés parmi les déplacés, puisse atteindre le plus grand nombre de personnes.

#### **b. AAP Feedback and Complaint Mechanisms:**

Le HCR et ses partenaires ont mis en place un mécanisme permettant de collecter des plaintes, de les analyser et d'y répondre efficacement à travers le numéro vert interagence 495555 et des boîtes à suggestion installées dans les sites de déplacés ainsi que dans les zones à forte affluence. Des assistant-e-s sociales étaient également déployées pour des écoutes actives en faveur des personnes qui ne voulaient ou ne pouvaient pas écrire. Durant la période couverte, 958 plaintes, principalement des demandes d'assistance et des remerciements, ont été reçues et enregistrées sur une base de données. Son analyse a permis d'identifier des tendances qui ont été partagées avec les communautés durant les activités de sensibilisation.

#### **c. Prevention of Sexual Exploitation and Abuse (PSEA):**

Le HCR assure la mise en œuvre et le suivi de sa politique de tolérance zéro pour les allégations d'exploitations et abus sexuels. Tous les partenaires du HCR ont été évalués via le *UN Partnership Portal* et un plan d'accompagnement a été mis en place pour corriger quelques faiblesses. Chacun a nommé un point focal pour la PSEA en charge de plans d'actions internes. Environ 90% du personnel du HCR et des partenaires ont suivi un module en ligne sur la PSEA. Au niveau communautaire, des sensibilisations ont été conduites par des animateurs/trices communautaires formé-e-s par le HCR à cet effet. Ces derniers ont appris des techniques de communication adaptée ainsi que le respect des directives de sécurité et confidentialité.

#### **d. Focus on women, girls and sexual and gender minorities, including gender-based violence:**

Tenant compte des résultats des évaluations participatives et analyses du monitoring de protection sur les sexo-spécificités des effets des déplacements forcés (majorité de personnes déplacées féminines, ménages dirigés par des femmes, sexe de survie), l'intervention du HCR a visé prioritairement les femmes et filles. Des programmes spécifiques ont été menés en leur faveur, dont la distribution du cash permettant aux femmes et filles à risque de VBG de développer des activités génératrices de revenu.

#### **e. People with disabilities (PwD):**

De manière générale, le HCR vise à mettre en œuvre toutes ses activités à travers une approche AGD, tenant compte des questions de handicap. Le handicap physique a notamment été retenu parmi les critères de sélection pour la distribution du cash (6 bénéficiaires vivant avec handicap) et les quatre QIP ont été mis en œuvre de façon à faciliter l'accès des personnes à mobilité réduite aux services sociaux de base (7 bénéficiaires vivant avec handicap).

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

<sup>9</sup> These areas include: support for women and girls, including tackling gender-based violence, sexual and reproductive health and empowerment; programmes targeting people with disabilities; education in protracted crises; and other aspects of protection. The ERC recommended an increased focus on these four areas to ensure that they be given due consideration by RC/HCs and UNCTs/HCTs when prioritizing life-saving needs for inclusion in CERF requests. While CERF remains needs-based, the ERC will be looking for country teams to prioritize projects and mainstreamed activities that systematically and effectively address to these four historically underfunded areas. Please see the Questions and Answers on the ERC four priority areas [here](#).

<sup>10</sup> AAP and PSEA are part and parcel of IASC commitments, and therefore mandatory for compliance for all UN agencies and partners. Agencies do not necessarily need to establish new AAP and PSEA mechanisms for CERF projects if functioning ones are already in place. For more information please refer to the [IASC AAP commitments](#).

Les activités ont été mises en œuvre sur la base des résultats du monitoring de protection mené à travers une approche communautaire avec des analyses préalables en matière de 'do no harm'. Les structures communautaires de protection ont facilité la résilience communautaire et l'appropriation progressive par les déplacés de leur propre protection. Afin de faciliter l'accès et l'inclusivité du projet le HCR et ses partenaires ont rapproché les services des déplacés. Des assistant-e-s sociales ont été mis-e-s à disposition des bénéficiaires pour faciliter les opérations bancaires dans le cadre des activités cash.

#### g. Education:

Les problématiques liées à l'éducation n'ont pas été prise en compte dans le cadre des activités de ce projet.

## 8. Cash and Voucher Assistance (CVA)

### Use of Cash and Voucher Assistance (CVA)?

Planned	Achieved	Total number of people receiving cash assistance:
Yes, CVA is a component of the CERF project	Yes, CVA is a component of the CERF project	352

If **no**, please describe why CVA was not considered. Where feasible, CVA should be considered as a default response option, and multi-purpose cash (MPC) should be utilised wherever possible.

If **yes**, briefly note how CVA is being used, highlighting the use of MPC, and if any linkages to existing social protection systems have been explored.

Grâce au Cash pour la protection, en particulier pour les survivant-e-s de VBG, le programme de transfert monétaire a réduit les risques pour les femmes de devoir échanger des relations sexuelles contre de l'argent. Les bénéficiaires ont pu utiliser ces fonds pour répondre à leurs besoins de base immédiats, tels que l'hygiène, la santé, et même la nourriture. Cette flexibilité a non seulement permis de mieux répondre à leurs besoins spécifiques, mais elle a également stimulé l'économie locale en encourageant les achats auprès des commerçants et des producteurs locaux, renforçant ainsi les activités économiques dans les communautés hôtes et améliorant l'acceptation sociale des personnes déplacées dans les communautés d'accueil.

### Parameters of the used CVA modality:

Specified CVA activity (incl. activity # from results framework above)	Number of people receiving CVA	Value of cash (US\$)	Sector/cluster	Restriction
Activité 2.3 – Suivi des cas de traumas auprès des victimes de VBG	67	US\$ 9,574	Protection - Gender-Based Violence	Restricted
Activité 2.7 - Distribution du Cash protection dans le cadre de l'accompagnement du monitoring de protection (référencement vers les services appropriés) aux bénéficiaires	185	US\$ 55,500	Multi-Purpose Cash	Unrestricted
Activité 2.7 - Distribution du Cash protection dans le cadre de l'accompagnement du monitoring de protection (référencement vers les	100	US\$ 32,500	Protection	Restricted

services appropriés) aux  
bénéficiaires

## 9. Visibility of CERF-funded Activities

Title	Weblink
Cluster abris vidéo sur les réalisations et les besoins abris au Nord Kivu	<a href="https://x.com/UNHCR_DRC/status/1835997908186907077">https://x.com/UNHCR_DRC/status/1835997908186907077</a>
Distribution AME a Goma	<a href="https://x.com/UNHCR_DRC/status/1785971037277970903">https://x.com/UNHCR_DRC/status/1785971037277970903</a>
Distribution AME a Goma	<a href="https://x.com/UNHCR_DRC/status/1771173596477391317">https://x.com/UNHCR_DRC/status/1771173596477391317</a>
Abris en Ituri	<a href="https://x.com/UNHCR_DRC/status/1734502010110562364">https://x.com/UNHCR_DRC/status/1734502010110562364</a>
QIP projet dans le territoire de Lubero	<a href="https://x.com/UNHCR_DRC/status/1752338062913183771">https://x.com/UNHCR_DRC/status/1752338062913183771</a>

### 3.5 Project Report 23-RR-CEF-065

#### 1. Project Information

<b>Agency:</b>	UNICEF	<b>Country:</b>	Democratic Republic of the Congo
<b>Sector/cluster:</b>	Water, Sanitation and Hygiene Protection - Child Protection Shelter and Non-Food Items	<b>CERF project code:</b>	23-RR-CEF-065
<b>Project title:</b>	Emergency Child Protection, WASH and Cholera Response in North Kivu and Ituri territories		
<b>Start date:</b>	20/12/2023	<b>End date:</b>	19/06/2024
<b>Project revisions:</b>	No-cost extension <input checked="" type="checkbox"/>	Redeployment of funds <input type="checkbox"/>	Reprogramming <input type="checkbox"/>

#### Funding

<b>Total requirement for agency's sector response to current emergency:</b>	<b>US\$ 862,398,900</b>
<b>Total funding received for agency's sector response to current emergency:</b>	<b>US\$ 114,228,935</b>
<b>Amount received from CERF:</b>	<b>US\$ 4,250,000</b>
<b>Total CERF funds sub-granted to implementing partners:</b>	<b>US\$ 2,454,033</b>
Government Partners	US\$ 173,255
International NGOs	US\$ 149,926
National NGOs	US\$ 2,130,852
Red Cross/Crescent Organisation	US\$ 0

#### 2. Project Results Summary/Overall Performance

Grâce à cette allocation du CERF, l'UNICEF et ses partenaires ont mené des activités de protection contre les violences, exploitations et abus au profit de 30 881 personnes affectées par les conflits au niveau des sites de déplacés de Rusayo, Bulengo, Mugunga, Bushsagara, Kanyaruchinya, Lac Vert (Nord Kivu) et de Savo de Djangi, et de Rhoe (Ituri), entre décembre et septembre 2024 (par suite d'une no-cost extension de trois mois). Par ailleurs, l'UNICEF a assuré l'accès à une eau potable en quantité et qualité suffisante et à des latrines sûres et dignes à 103 500 personnes grâce à la mise en place de 62 points d'eau via sept forages mécaniques et la réhabilitation d'une mini adduction avec système photovoltaïque ainsi que la construction 400 portes des latrines et 150 portes de douches d'urgence. De plus, 16,358 personnes d'une assistance d'urgence sous la forme d'articles non alimentaire des bases (AME). Les fonds ont également été essentiels pour garantir une réponse rapide cholera à travers le programme CATI, en moins de 48 heures, à 99 % des cas suspects de cholera entre avril et juin 2024 à Nord Kivu. Au total, 517 684 personnes situées dans les cordons sanitaires ont bénéficié d'une réponse adaptée (distribution de savon et des pastilles de traitement d'eau pour 3 mois et décontamination des maisons) et de sensibilisation sur les mesures d'hygiène et de prévention du choléra afin de briser la chaîne de transmission de la maladie.

Enfin, l'UNICEF et ses partenaires ont apporté des services de santé mentale et de soutien psycho-social à 30 881 personnes, dont 28 283 enfants et adolescents dans les deux provinces cibles. Parmi les enfants et adolescents, 552 cas de VBG ont été suivi et 599 personnes ont bénéficié de services d'identification, de recherche et de regroupant familial.

#### 3. Changes and Amendments

Ce projet a été affecté par plusieurs changements tout au long du projet.

Dans l'Ituri, une succession d'événements imprévus (incidents sécuritaires dont attaques armées) ont conduit à la suspension d'activités, occasionnant un retard conséquent dans la réalisation des ouvrages d'eau, hygiène et d'assainissement (EHA). Pour cette raison, en mai 2024 UNICEF a sollicité une No Cost Extension (NCE) qui a été accordée jusqu'au 19 septembre 2024.

Dans le Nord Kivu, la situation sécuritaire dégradée a entravé la réhabilitation du réseau potable de Shasha, ce qui a conduit à augmenter les activités de transport d'eau par camionnage, et permis de toucher plus nombre de personnes vivant dans des sites spontanés, créés à la suite des affrontements entre le M23 et les FARDC dans la zone du projet en février 2024. Cela explique que le nombre de bénéficiaires atteints soient principalement au sein des communautés déplacés et non des communautés hôtes.

A la suite d'une nouvelle directive initiée au niveau global, le montant maximum pour la contractualisation d'ONG dans le cadre de travaux de construction a été limité à 100 000 dollars US par an. Par conséquent, l'UNICEF a dû contractualiser une entreprise, BTPS (Built Truth Projects) pour la construction de quatre forages dans le site de Rhoe dans l'Ituri.

Comme mentionné dans le rapport intérimaire, pendant la mise en œuvre des activités, un nombre élevé de déplacés est arrivé dans tous les sites autour de Goma, aussi le projet n'a ciblé que des personnes déplacées.

L'écart observé entre la cible et le nombre de personnes atteintes dans le secteur de protection de l'enfance (seul 71 % de la cible atteint) est dû à une erreur de remplissage du tableau des bénéficiaires directs en phase de soumission de la proposition. Au lieu de considérer seulement les 23 000 bénéficiaires directs tels que repris dans l'indicateur 2.1, le tableau prend en compte aussi une partie des bénéficiaires indirects.

Dans le cadre de la protection de l'enfant, prévention et réponse aux VBG dans les zones ciblées, les partenaires de mise en œuvre diffèrent de ceux identifiés lors de la conception du projet. En effet, durant la phase préparatoire, sur la base des accords de partenariat existants, des autres interventions en cours dans les zones ciblées, l'UNICEF a contractualisé 6 organisations pour assurer la rapidité de la réponse à savoir : Mouvement des veufs et des populations vulnérables (MIDFEHOPS), War Child, Programme d'appui à la lutte contre la misère (PAMI), Division des Affaires sociales (DIVAS), Association des jeunes pour le développement communautaire (AJEDEC) et Cooperazione Internazionale (COOPI).

De plus, dans la proposition projet, les partenaires de mise en œuvre des activités 1.4 et 1.5 ont été inversés : l'activité 1.4 était une réponse de cas suspect de choléra mise en œuvre par la Croix Rouge de la RDC au Nord-Kivu tandis que l'activité 1.5, relative à la prise et l'analyse des échantillons, la confirmation des cas et le suivi épidémiologique, a été menée par Amilabo.

Enfin, dans la partie 4 'Personnes directement ciblées par le financement CERF' pour le secteur Abris/AME, le tableau de la proposition mentionnait par erreur les retournés comme bénéficiaires, or les interventions de l'UNICEF ne ciblent que des personnes déplacées, d'où les résultats indiqués.

#### 4. Number of People Directly Assisted with CERF Funding\*

Sector/cluster	Water, Sanitation and Hygiene									
Category	Planned					Reached				
	Women	Men	Girls	Boys	Total	Women	Men	Girls	Boys	Total
Refugees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Returnees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Internally displaced people	19,090	19,977	17,357	16,476	72,900	136,135	135,848	127,503	118,198	517,684
Host communities	42,004	38,988	30,782	28,686	140,460	3,791	3,746	3,578	3,285	14,400
Other affected people	4,042	3,873	4,547	4,378	16,840	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>65,136</b>	<b>62,838</b>	<b>52,686</b>	<b>49,540</b>	<b>230,200</b>	<b>139,926</b>	<b>139,594</b>	<b>131,081</b>	<b>121,483</b>	<b>532,084</b>
<b>People with disabilities (PwD) out of the total</b>										
	6,914	6,414	4,720	4,366	22,414	3,433	3,454	2,634	2,460	11,981

  

Sector/cluster	Protection - Child Protection									
Category	Planned					Reached				
	Women	Men	Girls	Boys	Total	Women	Men	Girls	Boys	Total
Refugees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Returnees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Internally displaced people	381	354	17,346	17,346	35,427	1,204	903	12,765	12,681	27,553
Host communities	2,040	1,960	2,040	1,960	8,000	348	143	1,463	1,374	3,328
Other affected people	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>2,421</b>	<b>2,314</b>	<b>19,386</b>	<b>19,306</b>	<b>43,427</b>	<b>1,552</b>	<b>1,046</b>	<b>14,228</b>	<b>14,055</b>	<b>30,881</b>
<b>People with disabilities (PwD) out of the total</b>										

\* Figures represent best estimates of people directly supported through CERF funding. Disaggregation by sex and age represents women and men ≥18, girls and boys <18.



	0	0	194	193	387	0	0	141	140	281
<b>Sector/cluster</b>	Shelter and Non-Food Items									
<b>Category</b>	<b>Planned</b>					<b>Reached</b>				
	<b>Women</b>	<b>Men</b>	<b>Girls</b>	<b>Boys</b>	<b>Total</b>	<b>Women</b>	<b>Men</b>	<b>Girls</b>	<b>Boys</b>	<b>Total</b>
Refugees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Returnees	3,610	3,509	5,000	4,831	16,950	0	0	0	0	0
Internally displaced people	0	0	0	0	0	2,776	2,560	5,580	5,442	16,358
Host communities	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other affected people	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3,610</b>	<b>3,509</b>	<b>5,000</b>	<b>4,831</b>	<b>16,950</b>	<b>2,776</b>	<b>2,560</b>	<b>5,580</b>	<b>5,442</b>	<b>16,358</b>
<b>People with disabilities (PwD) out of the total</b>										
	542	526	750	725	2,543	415	384	837	816	2,452

\* Figures represent best estimates of people directly supported through CERF funding. Disaggregation by sex and age represents women and men ≥18, girls and boys <18.

## 5. People Indirectly Targeted by the Project

À travers les activités mises en place par l'UNICEF et ses partenaires, 147 550 personnes ont bénéficié indirectement du projet : 71 000 à travers les infrastructures EHA réalisées, 9 033 personnes, membres de famille accueillant des déplacés via la distribution des kits AME et 67 517 personnes, membres des familles des enfants qui ont bénéficié d'un accompagnement individuel (y compris soutien psychosocial, assistance individuelle et autres services) dans les zones ciblées, ainsi que les membres des communautés environnantes, les autorités locales, les associations de la société civile. À travers des discussions communautaires, des sensibilisations et des messages diffusés par radio et d'autres canaux de communication, les enfants et adolescents ont pu avoir accès à l'information sur les services disponibles et sur comment y accéder. Le renforcement des capacités des travailleurs para-sociaux, des assistants sociaux et des membres des Réseau communautaire de protection de l'enfant (RECOPE) ont permis de renforcer l'engagement communautaire dans la protection des enfants, notamment pour les enfants en situation de séparation familiale et ceux survivant-e-s de VBG.

## 6. CERF Results Framework

<b>Project objective</b>	Répondre aux besoins vitaux immédiats des populations les plus vulnérables, en particulier les enfants, touchées par les conflits, les déplacements de population et les épidémies de choléra, par le biais d'une protection opportune et d'une réponse au choléra.
<b>Output 1</b>	Une assistance minimale en matière d'eau potable, d'hygiène et d'assainissement est apportée aux personnes affectées par les crises et les mesures de prévention et de contrôle des infections, notamment le cholera sont renforcées

Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage? Yes  No

<b>Sector/cluster</b>	Water, Sanitation and Hygiene			
<b>Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Achieved</b>	<b>Source of verification</b>
Indicator 1.1	WS.6 Nombre de personnes ayant accès à une quantité suffisante d'eau potable conformément aux normes et standards convenus de coordination du secteur/cluster.	84,200	103,500	Rapports d'activité des partenaires de mise en œuvre et rapport des visites programmatiques
Indicator 1.2	Nombre de personnes déclarant utiliser directement des toilettes/latrines sûres, et dignes, avec des installations fonctionnelles de lavage des mains.	84,200	102,150	Rapports d'activité des partenaires de mise en œuvre et rapport des visites programmatiques
Indicator 1.3	% de personnes ciblées autour de cas suspects de choléra qui ont reçu une réponse appropriée et complète dans les 48 heures suivant la notification du cas grâce à un système de surveillance épidémiologique réactif.	80%	99	Base de données de la réponse Croix Rouge au la RDC Nord-Kivu (CRNK)/UNICEF avec la DPS et les rapports DPS/UNICEF
Indicator 1.4	% de cas suspects de cholera ayant reçu une réponse en moins de 48h	80%	99	Base de données de la réponse CRNK/UNICEF avec la DPS et les rapports DPS/UNICEF
Indicator 1.5	Pourcentage de femmes et filles déclarant se sentir en sécurité lors de l'utilisation des toilettes/latrines	80%	95	Rapport des partenaires

	sûres, et dignes, avec des installations fonctionnelles de lavage des mains (avec du savon et de l'eau)			
Indicator 1.6	S.16a Number of people receiving critical WASH supplies (e.g. WASH/hygiene kits)	30,000	28,100	Rapport d'activités d'Action des Volontaires Unies pour le Développement et la Santé (AVUDS) et YMES Grand Lac
Indicator 1.7	S.16b Number of WASH/hygiene kits distributed	5,000	4,684	Rapports d'activité d'AVUDS et YMES Grand Lac

**Explanation of output and indicators variance:**

**Indicateur 1.1 – Dépassement de la cible (122%) :** Suite aux affrontements autour de Saké en février 2024, les activités de camionnage d'eau ont été privilégiée réduisant le coût par bénéficiaire et permettant de toucher plus de personnes.

**Indicateur 1.2 - Dépassement de la cible (121%) :** La construction de latrines d'urgence a été effectuée dans les sites spontanés où se trouvaient de fortes concentrations de déplacés.

**Indicateur 1.3 - Dépassement de la cible (123%) :** La proximité des cas suspects liée à la promiscuité sur les sites de déplacés facilitait leur prise en charge par UNICEF en cas d'alerte venant de la communauté ou de la structure de santé.

**Indicateur 1.4 - Dépassement de la cible (123%) :** idem.

**Indicateur 1.5 - Dépassement de la cible (118%) :** Ce chiffre provient du rapport de suivi des activités et peut être en partie lié au travail de sensibilisation contre les VBG et l'EAS.

Activities	Description	Implemented by
Activity 1.1	Distribution d'eau par camions-citernes dans les sites de déplacés internes	AVUDS, PPSSP, YMES Grand Lac
Activity 1.2	Réhabilitation des points d'eau existants dans les zones d'accueil et de retour, y compris les sites spontanés et les communautés, et soutien à l'assainissement dans les communautés d'accueil.	PPSSP, Entreprise BTPS
Activity 1.3	Construction de latrines et de douches d'urgence dans les sites spontanés	AVUDS, PPSSP, YMES Grand Lac, PPSSP
Activity 1.4	Délivrer des actions ciblées immédiates de lutte contre le choléra au niveau de la communauté dans un délai de 48 heures pour tous les cas suspects détectés, par la mise en œuvre de la détection rapide et de cordons sanitaires (recherche active des cas, sensibilisation immédiate du cas ; de la famille et des voisins ; désinfection ciblée de la maison ; fourniture de kits anticholériques du cas, du ménage et des voisins ; désinfection ciblée des maisons ; fourniture de kits de lutte contre le choléra ; matériel de sensibilisation)	CRNK
Activity 1.5	Amélioration de la détection rapide des cas de choléra et du suivi épidémiologique	AMILABO

**Output 2** Les enfants et les adolescents touchés par la crise sont protégés contre la violence, l'exploitation, les abus, la négligence et les pratiques néfastes.

**Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage?** Yes  No

**Sector/cluster** Protection - Child Protection

Indicators	Description	Target	Achieved	Source of verification
Indicator 2.1	H.9 Nombre de personnes recevant des services de santé mentale et de soutien psycho-social	23,000	30,881	Rapport des partenaires
Indicator 2.2	CP.1 Nombre d'enfants non accompagnés ou séparés, identifiés et assistés, y compris la recherche et le regroupement familial.	340	599	Rapport des partenaires
Indicator 2.3	PS.2 Number of people receiving GBV response services (psycho-social support and/or GBV case management)	250	552	Rapport des partenaires

**Explanation of output and indicators variance:**

**Indicateur 2.1 – Dépassement de la cible (134%) :** Le déploiement de travailleurs para-sociaux dans les communautés affectées a amélioré l'engagement communautaire et ainsi la diffusion des informations sur les services de santé mentale et soutien psychosociale (SMSPS) disponibles. Les encadreurs dans les Espaces amis d'enfant et les Espaces sûrs, formés en appui psychosocial, identification, référencement et gestion de cas, ont activement participé au référencement des cas pour des suivis spécialisés individuels par un assistant social ou psychologue. La mise en place d'Espaces amis d'enfant mobiles pour les activités de soutien psychosocial a permis d'atteindre plus d'enfants sur les sites de déplacés ciblés.

**Indicateur 2.2 – Dépassement de la cible (176%) :** Depuis 2023, les déplacements entraînent une augmentation significative des risques de séparation familiale. Cependant, la bonne collaboration entre les travailleurs para-sociaux et les membres des Réseaux Communautaires de Protection de l'Enfant (RECOPE) dans les zones à risques a facilité l'identification des cas d'enfants séparés et le tracing familiale. Par conséquent, la durée des placements temporaires était réduite avec des réunifications familiales plus rapide. Cela a permis à UNICEF et ses partenaires d'assister un plus grand nombre d'enfants non accompagnés ou séparés, y compris en termes d'accès aux soins médicaux et la réinsertion scolaire via les contrats sociaux avec les structures de prise en charge et les divisions des affaires sociales.

**Indicateur 2.3 – Dépassement de la cible (221%) :** Pendant la période de mise en œuvre, les risques d'exposition aux VBG pour les femmes et filles au Nord-Kivu et l'Ituri ont continué de s'accroître. En parallèle, les capacités d'identification et d'assistance aux survivant-e-s d'UNICEF et ses partenaires ont augmenté grâce à la mise en place de protocoles de référencement avec les prestataires de services opérationnels dans la zone, de points d'écoute, d'Espaces sûrs pour les femmes et filles, d'activités de sensibilisation communautaire et la dissémination de l'information sur les services existants.

Activities	Description	Implemented by
Activity 2.1	Assurer une surveillance et un signalement systématiques de la protection des enfants (y compris des violations graves), la production et l'analyse de données probantes et leur utilisation pour des activités de plaidoyer et des programmes fondés sur des données	PAMI, MIDEFEHOPS, COOPI, AJEDEC

	probantes en faveur des enfants touchés par les conflits armés.	
Activity 2.2	Fournir des services de santé mentale et de soutien psychosocial aux enfants en détresse et aux personnes qui s'occupent d'eux en utilisant des approches communautaires, y compris des sessions individuelles et de groupe (y compris des espaces amis des enfants statiques ou mobiles).	DIVAS, PAMI, War Child, COOPI, AJEDEC
Activity 2.3	Prévenir et répondre aux séparations familiales (indentification, documentation, recherche et réunification familiale) - y inclus la prise en charge transitoire pour les enfants non accompagnés ou séparés.	DIVAS, PAMI, War Child, COOPI, AJEDEC
Activity 2.4	Appuyer la prévention, l'atténuation des risques et la réponse aux risques de violence basée sur le genre, de violence et de protection des enfants dans les communautés et dans les sites de déplacés internes (y compris les services médicaux, les services de MHPSS et l'aide juridique par la fourniture directe de services, l'orientation et l'engagement de la communauté).	DIVAS, PAMI, MIDEFEHOPS, COOPI, AJEDEC

<b>Output 3</b>	Des articles ménagers essentiels sont distribués aux ménages les plus vulnérables affectés par la crise			
<b>Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage?</b>		Yes <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
<b>Sector/cluster</b>	Shelter and Non-Food Items			
<b>Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Achieved</b>	<b>Source of verification</b>
Indicator 3.1	SN.2a Nombre de personnes ayant reçu une aide en articles non alimentaires de base (e.g. AME), en nature	16,950	16,359	Rapport d'intervention du partenaire et liste de bénéficiaires
Indicator 3.2	SN.2b Nombre de kits articles non alimentaires de base (e.g. AME) distribués, en nature	3,390	2,600	Rapport d'intervention du partenaire, liste des bénéficiaires
<b>Explanation of output and indicators variance:</b>		<b>Indicateur 3.2 – Sous-performance (77%)</b> : La crise sécuritaire avec la reprise des combats début 2024 a entraîné la fermeture des voies d'approvisionnement durant plusieurs semaines et conduit à une augmentation des prix des produits alimentaires et non alimentaires sur le marché local. Cela a réduit le nombre d'articles essentiels pouvant être achetés avec le budget dédié. La situation a impacté de façon plus limitée l'indicateur 3.1 car la forte concentration sur les sites de déplacés a augmenté la taille des ménages assistés.		
<b>Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by</b>		
Activity 3.1	Mener des évaluations rapides des besoins	CRNK		
Activity 3.2	Fournir une aide immédiate en articles ménager essentiels par l'intermédiaire du mécanisme de réponse rapide de l'UNICEF (UniRR)	CRNK		

## 7. Effective Programming

CERF expects partners to integrate and give due consideration to cross-cutting issues such as Accountability to Affected People (AAP), Protection from Sexual Exploitation and Abuse (PSEA), People with disabilities (PwD), Centrality of Protection as well as Gender and Age. In addition, the Emergency Relief Coordinator (ERC) has identified four underfunded priority areas<sup>11</sup> often lacking appropriate consideration and visibility: women and girls, people with disabilities, education and protection. **The following sections demonstrate how cross-cutting issues and the ERC's four underfunded priority areas have been addressed through project activities and should highlight the achieved impact wherever possible.**

### a. Accountability to Affected People (AAP)<sup>12</sup>:

L'UNICEF s'est assuré de l'implication des personnes ciblées dans la mise en œuvre, recueillir leur avis et, au besoin, ajuster les interventions. Des *focus group* avec les femmes et les jeunes filles ont été organisés à chaque étape de mise en œuvre pour prendre en compte leurs recommandations, en particulier concernant la réduction des risques de VBG. Dans le cadre de la gestion de cas, les prestataires des services recueillaient systématiquement l'avis des bénéficiaires pour comprendre dans quelle mesure les services les avaient aidés à se sentir mieux et à surmonter leurs traumatismes. Les autorités locales, les représentants des personnes déplacées et les gestionnaires des sites étaient impliqués dans le choix des sites de construction des ouvrages hydro-sanitaires. Cela a notamment permis d'identifier et d'échanger avec des personnes vivant avec handicap, des personnes âgées et des femmes en âge de procréer afin de s'assurer que leur conception garantisse leur accès.

### b. AAP Feedback and Complaint Mechanisms:

UNICEF a utilisé deux canaux de gestion des plaintes : les boîtes à suggestion et le numéro vert UNICEF au niveau local (+243 817885551) et national (495 555). En parallèle, les communautés de U-reporters ont sensibilisé sur les activités du projet, la PSEA et les mécanismes de plaintes. Dans le cadre des activités abris/AME, un comité de plaintes (deux hommes et trois femmes de la communauté locale, société civile et services étatiques) a été mis en place. Ce comité était présent avant, pendant et après la distribution puis désactivé après l'enquête post-distribution (PDM). Les résultats de cette dernière ont montré que 100% des plaignant-e-s étaient satisfait-e-s de la gestion de leurs plaintes. Elles concernaient principalement 1) des problèmes d'identification ou de pertes de jetons – résolus grâce aux données brutes collectées avec KoboCollect au moment du ciblage ; 2) des intrants manquants ou endommagés dans les kits qui ont été automatiquement remplacés.

### c. Prevention of Sexual Exploitation and Abuse (PSEA):

Tous les acteurs des projets ont été formés et sensibilisés sur le PSEA. Des mécanismes de signalement sûrs et confidentiels étaient disponibles pour tous les services offerts, notamment à travers l'identification de points focaux, les boîtes à plaintes installées dans chaque site et vérifiées au moins une fois par mois. Une personne en charge de PSEA/Protection était présente à chaque étape (évaluation, intervention et PDM) et effectuait des *focus group* et des activités de sensibilisation. Les signalements étaient traités au cas par cas avec l'implication des gestionnaires et des représentants des personnes déplacées de chaque site.

### d. Focus on women, girls and sexual and gender minorities, including gender-based violence:

Les campagnes de sensibilisation, les dialogues communautaires et les initiatives de renforcement des capacités ont permis d'adapter les interventions aux vulnérabilités particulières des minorités sexuelles et de genre et d'améliorer l'acceptation communautaire. Afin de

<sup>11</sup> These areas include: support for women and girls, including tackling gender-based violence, sexual and reproductive health and empowerment; programmes targeting people with disabilities; education in protracted crises; and other aspects of protection. The ERC recommended an increased focus on these four areas to ensure that they be given due consideration by RC/HCs and UNCTs/HCTs when prioritizing life-saving needs for inclusion in CERF requests. While CERF remains needs-based, the ERC will be looking for country teams to prioritize projects and mainstreamed activities that systematically and effectively address to these four historically underfunded areas. Please see the Questions and Answers on the ERC four priority areas [here](#).

<sup>12</sup> AAP and PSEA are part and parcel of IASC commitments, and therefore mandatory for compliance for all UN agencies and partners. Agencies do not necessarily need to establish new AAP and PSEA mechanisms for CERF projects if functioning ones are already in place. For more information please refer to the [IASC AAP commitments](#).

repérer les obstacles potentiels à l'accès aux services et les points d'entrée possibles pour la prestation de services perçus comme sûrs par les femmes et les filles, des consultations avec des organisations dirigées par des femmes et des filles dans les communautés étaient systématiquement menées. Les ouvrages ont été construits selon les normes du cluster Protection/VBG (proximité des bénéficiaires, accessibilité, systèmes de fermeture interne et externe des latrines et des douches, espaces pour l'hygiène menstruelle...). Enfin, les femmes et les jeunes filles ont été engagées comme journaliers à l'instar des hommes pour les chargements des colis, la sensibilisation, la gestion des foules et l'accompagnement des personnes ayant des besoins spécifiques avec leur kit.

#### e. People with disabilities (PwD):

En accord avec la politique et à la stratégie d'inclusion globale de l'UNICEF, le projet a utilisé une approche inclusive qui prend en compte les besoins spécifiques des personnes vivant avec handicap dans les infrastructures, les services, les programmes et les plateformes de coordination. Dans les Espaces amis d'enfant, les enfants ont été sensibilisés sur l'inclusion des enfants vivant avec handicap. Les ouvrages construits ont tenu compte des besoins des personnes à mobilité réduite et des personnes âgées qui étaient représentées dans les comités de gestion des points d'eau. Des dispositifs de soutien ont été installés dans les latrines et douches afin de faciliter leur utilisation. Lors des distributions de kits, un système spécifique permettait la réception rapide des kits pour les personnes vivant avec handicap, les femmes enceintes et allaitantes et les personnes âgées et leur accompagnement jusqu'à leur destination finale.

#### f. Protection:

UNICEF a mis en place plusieurs mécanismes de plaintes et d'atténuation des risques de protection. Les mécanismes en place permettaient un traitement des plaintes et un accompagnement systématiques et confidentiels.

#### g. Education:

Les problématiques liées à l'éducation n'ont pas été prise en compte dans le cadre des activités de ce projet.

### 8. Cash and Voucher Assistance (CVA)

#### Use of Cash and Voucher Assistance (CVA)?

Planned	Achieved	Total number of people receiving cash assistance:
No	No	0

If **no**, please describe why CVA was not considered. Where feasible, CVA should be considered as a default response option, and multi-purpose cash (MPC) should be utilised wherever possible.

If **yes**, briefly note how CVA is being used, highlighting the use of MPC, and if any linkages to existing social protection systems have been explored.

Les transferts monétaires n'étaient pas adaptés au type d'interventions et au contexte identifiés.

#### Parameters of the used CVA modality:

Specified CVA activity (incl. activity # from results framework above)	Number of people receiving CVA	Value of cash (US\$)	Sector/cluster	Restriction
N/A	0	US\$ 0	Choose an item.	Choose an item.

### 9. Visibility of CERF-funded Activities

Title	Weblink
Pas de publication	Pas de publication

### 3.6 Project Report 23-RR-WFP-060

#### 1. Project Information

<b>Agency:</b>	WFP	<b>Country:</b>	Democratic Republic of the Congo
<b>Sector/cluster:</b>	Food Security - Food Assistance	<b>CERF project code:</b>	23-RR-WFP-060
<b>Project title:</b>	Assistance alimentaire d'urgence au Nord-Kivu		
<b>Start date:</b>	06/11/2023	<b>End date:</b>	05/05/2024
<b>Project revisions:</b>	No-cost extension <input checked="" type="checkbox"/>	Redeployment of funds <input type="checkbox"/>	Reprogramming <input checked="" type="checkbox"/>

<b>Funding</b>	<b>Total requirement for agency's sector response to current emergency:</b>	<b>US\$ 510,990,055</b>
	<b>Total funding received for agency's sector response to current emergency:</b>	<b>US\$ 180,629,675</b>
	<b>Amount received from CERF:</b>	<b>US\$ 1,200,000</b>
	<b>Total CERF funds sub-granted to implementing partners:</b>	<b>US\$ 109,512</b>
	Government Partners	US\$ 0
	International NGOs	US\$ 0
	National NGOs	US\$ 109,512
Red Cross/Crescent Organisation	US\$ 0	

#### 2. Project Results Summary/Overall Performance

Grâce à cette allocation du CERF, le PAM et ses partenaires, ont distribué des vivres (céréales, légumineuses, huile et sel) durant trois mois à 17 746 personnes déplacées de façon inconditionnelle dans les localités de Kanyabayonga et Kayna dans la zone de santé de Kayna. En outre, les données biométriques de tous les bénéficiaires assistés ont été enregistrés dans SCOPE, la plateforme de gestion des bénéficiaires et de l'assistance numérique. Cela a permis de simplifier et d'accélérer les processus de distribution grâce à des économies d'échelles significatives (systèmes de déduplication) et de s'assurer que l'assistance va aux bénéficiaires ciblés.

#### 3. Changes and Amendments

Le projet prévoyait initialement de fournir du cash aux déplacés internes vulnérables affectés par les conflits dans la zone de santé de Kayna, afin de répondre à leurs besoins alimentaires immédiats. Cependant, au début des activités de distributions, la Trust Merchant Bank (TMB), prestataire de services financiers du PAM, n'a pas été capable d'assurer le transport pour des raisons de sécurité malgré des négociations d'accès menées de façon indépendante à travers ses propres réseaux et procédures de sécurité. Dans ce contexte, le PAM a demandé une reprogrammation vers la distribution *in-kind*, ainsi qu'une no-cost extension du projet pour deux mois qui ont été validées. Les indicateurs 1.1 et 1.2 ont été modifiés en conséquence. Le changement de modalité n'a eu aucune incidence négative sur l'évolution des marchés de la zone qui ne fonctionnaient pas correctement à cause de la situation sécuritaire et des contraintes d'accès. L'extension du projet a permis au PAM de procéder aux réaménagements nécessaires dans la planification afin de poursuivre les distributions via la modalité *in-kind*. Il est à noter que le nombre de bénéficiaires atteint n'a pas été affecté. Néanmoins, le PAM n'a pas eu recours aux partenaires initialement identifiés pour le cash. Le PAM s'est appuyé sur le consortium Congo Handicap et Action Communautaire pour le Développement Durable (CHACDD) et la Caritas Goma.



#### 4. Number of People Directly Assisted with CERF Funding\*

Sector/cluster	Food Security - Food Assistance									
Category	Planned					Reached				
	Women	Men	Girls	Boys	Total	Women	Men	Girls	Boys	Total
Refugees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Returnees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Internally displaced people	2,782	2,462	4,086	3,980	13,310	2,782	2,462	4,086	3,980	13,310
Host communities	927	821	1,362	1,326	4,436	927	821	1,362	1,326	4,436
Other affected people	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3,709</b>	<b>3,283</b>	<b>5,448</b>	<b>5,306</b>	<b>17,746</b>	<b>3,709</b>	<b>3,283</b>	<b>5,448</b>	<b>5,306</b>	<b>17,746</b>
<b>People with disabilities (PwD) out of the total</b>										
	1,267	1,179	1,715	1,581	5,742	1,267	1,179	1,581	1,581	5,608

\* Figures represent best estimates of people directly supported through CERF funding. Disaggregation by sex and age represents women and men ≥18, girls and boys <18.

## 5. People Indirectly Targeted by the Project

Étant donné le changement de modalité de l'aide, passant de l'aide en espèces à l'aide en nature au cours de la période d'assistance, il n'y a pas de bénéficiaires indirects à signaler.

## 6. CERF Results Framework

<b>Project objective</b>	Les populations vulnérables en situation d'insécurité alimentaire aiguë touchées par le conflit reçoivent une aide alimentaire sous forme de transferts monétaires pour répondre à leurs besoins alimentaires.				
<b>Output 1</b>	Les populations en situation d'insécurité alimentaire aiguë ciblées par le PAM et ses partenaires reçoivent une aide en espèce suffisante pour répondre à leurs besoins alimentaires et non alimentaires de base (besoins essentiels)				
<b>Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage?</b>				Yes <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
<b>Sector/cluster</b>	Food Security - Food Assistance				
<b>Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Achieved</b>	<b>Source of verification</b>	
Indicator 1.1	Cash. 1a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires à usages multiples (Nombre de personnes ayant reçu une assistance en vivre inconditionnelle)	17,746	17,746	Country Office Tool for Managing programme Operations Effectively (COMET)	
Indicator 1.2	Cash. 1b Valeur totale des transferts monétaires à usages multiples distribuées en USD (Quantités totales de vivres distribuées MT)	798,575	886	COMET	
Indicator 1.3	FS.5a Pourcentage des bénéficiaires avec un Score de Consommation Alimentaire acceptable	13.65	12.3	Enquête Post-distribution de juin 2024 pour le Nord-Kivu	
Indicator 1.4	Indice des stratégies de survie réduit	15.96	16.96	Enquête Post-distribution de juin 2024 pour le Nord-Kivu	
Indicator 1.5	Score de diversité alimentaire du ménage	4.55	3.98	Enquête Post-distribution de juin 2024 pour le Nord-Kivu	
<b>Explanation of output and indicators variance:</b>		<p><b>Indicateurs 1.1 et 1.2</b> : Ces indicateurs, leurs cibles et le niveau de réalisation ont été revus selon les modalités acceptées dans le cadre de la révision programmatique détaillée dans la section 3. Changes and Amendments.</p> <p><b>Indicateur 1.5 – Sous-performance (87%)</b> : En raison des contraintes d'accès dans les zones de production et aux marchés à cause des conflits armés dans le territoire de Lubero (Kayna), les bénéficiaires n'ont pas pu développer la diversité alimentaire au cours de sept jours précédents l'enquête.</p>			
<b>Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by</b>			
Activity 1.1	Ciblage de 17,746 bénéficiaires (sélection de bénéficiaires sur base de leur vulnérabilité)	PAM, Consortium CHACDD			

Activity 1.2	Enregistrement SCOPE de 17 746 bénéficiaires (enregistrement biométrique de bénéficiaires sélectionnés)	PAM, Consortium CHACDD
Activity 1.3	Fournir trois mois de transferts monétaires (faire les distributions de cash aux bénéficiaires)	PAM, Caritas Goma
Activity 1.4	Sensibilisation et communication continues auprès des bénéficiaires	PAM, Caritas Goma

## 7. Effective Programming

CERF expects partners to integrate and give due consideration to cross-cutting issues such as Accountability to Affected People (AAP), Protection from Sexual Exploitation and Abuse (PSEA), People with disabilities (PwD), Centrality of Protection as well as Gender and Age. In addition, the Emergency Relief Coordinator (ERC) has identified four underfunded priority areas<sup>13</sup> often lacking appropriate consideration and visibility: women and girls, people with disabilities, education and protection. **The following sections demonstrate how cross-cutting issues and the ERC's four underfunded priority areas have been addressed through project activities and should highlight the achieved impact wherever possible.**

### a. Accountability to Affected People (AAP)<sup>14</sup>:

Le PAM a mis en œuvre une série d'initiatives d'engagement communautaire, en mettant particulièrement l'accent sur la sensibilisation et l'accessibilité des mécanismes de retour d'information. Parallèlement, le PAM a élaboré des lignes directrices et des modules de formation pour les équipes de terrain afin de garantir une meilleure compréhension et application des principes de protection. Des messages ciblés ont été élaborés et diffusés via les canaux de communication appropriés, fournissant des informations essentielles sur l'éligibilité, le type d'assistance disponible et les modalités de mise en œuvre.

### b. AAP Feedback and Complaint Mechanisms:

Les canaux de retour d'information utilisés par le PAM comprennent la ligne téléphonique gratuite du PAM, les tables de plaintes, les comités de plaintes communautaires ainsi que les boîtes à suggestions. Ce mécanisme prend également en compte les préférences linguistiques des populations touchées, assurant ainsi une plus grande inclusion. Au cours de la période couverte par le rapport, le PAM a également revitalisé le comité Complaints and Feedback Mechanism (CFM) afin d'améliorer la gestion des cas ainsi que l'adaptation de la programmation.

### c. Prevention of Sexual Exploitation and Abuse (PSEA):

Des formations en présentiel sur l'exploitation et abus sexuels et la politique de dénonciation du PAM ont été organisées pour le personnel du PAM, des partenaires de mise en œuvre et des prestataires de services (transporteurs, exploitants d'entrepôts, nettoyeurs et agents de sécurité). Le PAM a mis en place un cadre de réunion interne de coordination sur la PEAS au niveau pays visant à assurer régulièrement l'intégration de la PEAS dans les interventions du PAM et participe activement aux réunions/ateliers de coordination inter-agences sur la PEAS. De plus, le PAM conduit des évaluations des capacités de ses partenaires de mise en œuvre en matière de PEAS sur le portail UNPP. Le PAM a élaboré, imprimé et diffusé des messages et des outils clés de sensibilisation des communautés à la PEAS dans les langues locales de la RDC comme mesures d'atténuation des risques PEAS sur le terrain.

<sup>13</sup> These areas include: support for women and girls, including tackling gender-based violence, sexual and reproductive health and empowerment; programmes targeting people with disabilities; education in protracted crises; and other aspects of protection. The ERC recommended an increased focus on these four areas to ensure that they be given due consideration by RC/HCs and UNCTs/HCTs when prioritizing life-saving needs for inclusion in CERF requests. While CERF remains needs-based, the ERC will be looking for country teams to prioritize projects and mainstreamed activities that systematically and effectively address to these four historically underfunded areas. Please see the Questions and Answers on the ERC four priority areas [here](#).

<sup>14</sup> AAP and PSEA are part and parcel of IASC commitments, and therefore mandatory for compliance for all UN agencies and partners. Agencies do not necessarily need to establish new AAP and PSEA mechanisms for CERF projects if functioning ones are already in place. For more information please refer to the [IASC AAP commitments](#).

#### d. Focus on women, girls and sexual and gender minorities, including gender-based violence:

Reconnaissant la vulnérabilité accrue des femmes et des filles à l'insécurité alimentaire et les risques de VBG, y compris les abus et l'exploitation sexuels, le PAM et ses partenaires ont donné la priorité aux femmes dans l'accès à l'aide. Au cours de la mise en œuvre, le PAM a mené une analyse des risques en matière de protection et d'égalité des sexes, identifiant la manière dont les activités liées à l'alimentation, par exemple la collecte du bois de chauffage, exposent les femmes et les filles dans les camps à la VBG, y compris la violence sexuelle. En conséquence, le plan d'atténuation des risques a été mis en place avec le soutien de l'organisation de société civile féminine Dynamique de Femmes Juristes qui a mené les formations sur le leadership féminins pour 637 femmes leaders à Nord Kivu.

#### e. People with disabilities (PwD):

Tout au long du processus de ciblage, le PAM s'efforce de tenir compte des personnes vivant avec handicap afin de leur garantir l'accès sûr et sécurisé aux points de distribution (par exemple via l'organisation de lignes prioritaires, l'utilisation de communication audiovisuelle durant les distributions). Le PAM a utilisé le questionnaire du groupe de Washington dans l'enquête sur les ménages pour identifier les personnes vivant avec handicap sans les stigmatiser. L'aide au transport était également disponible pour les personnes à mobilité réduite.

#### f. Protection:

Le PAM a effectué une analyse approfondie des risques de protection, renforcé les capacités de 762 membres du personnel (321 femmes, 441 hommes) sur la programmation sensible à la protection dans les interventions de sécurité alimentaire, la redevabilité envers les populations touchées, l'engagement communautaire et les VBG à travers 12 sessions de formation, et formé 651 membres de la communauté (450 femmes, 201 hommes). Par ailleurs, 22 sessions de sensibilisation ont permis de toucher 1 064 personnes (705 femmes, 359 hommes) sur la protection transversale. Deux plans d'action d'engagement communautaire ont été développés et mis en œuvre, garantissant un suivi efficace des engagements en matière de redevabilité. Enfin, 14 missions de terrain ont été menées pour assurer le suivi des activités de protection et l'évaluation des impacts sur le terrain.

#### g. Education:

Les problématiques liées à l'éducation n'ont pas été prise en compte dans le cadre des activités de ce projet.

### 8. Cash and Voucher Assistance (CVA)

#### Use of Cash and Voucher Assistance (CVA)?

Planned	Achieved	Total number of people receiving cash assistance:
Yes, CVA is the sole intervention in the CERF project	No	0

If **no**, please describe why CVA was not considered. Where feasible, CVA should be considered as a default response option, and multi-purpose cash (MPC) should be utilised wherever possible.

If **yes**, briefly note how CVA is being used, highlighting the use of MPC, and if any linkages to existing social protection systems have been explored.

Voir explication dans la section 3. Changes and Amendments.

#### Parameters of the used CVA modality:

Specified CVA activity (incl. activity # from results framework above)	Number of people receiving CVA	Value of cash (US\$)	Sector/cluster	Restriction
N/A	0	US\$ 0	Choose an item.	Choose an item.

## 9. Visibility of CERF-funded Activities

Title	Weblink
Annual Country Report 2023	<a href="https://x.com/WFPDRC/status/1790294228150481368">https://x.com/WFPDRC/status/1790294228150481368</a>
Thank You Note	<a href="https://x.com/WFPDRC/status/1808848980203143622">https://x.com/WFPDRC/status/1808848980203143622</a>
Food Assistance in North Kivu	<a href="https://x.com/WFPDRC/status/1834515210205307161">https://x.com/WFPDRC/status/1834515210205307161</a>
Food Assistance in North Kivu	<a href="https://x.com/WFPDRC/status/1820764322500358470">https://x.com/WFPDRC/status/1820764322500358470</a>
Food and Nutrition Assistance in North Kivu	<a href="https://x.com/WFPDRC/status/1820412328686329980">https://x.com/WFPDRC/status/1820412328686329980</a>

### 3.7 Project Report 23-RR-WHO-047

1. Project Information			
Agency:	WHO	Country:	Democratic Republic of the Congo
Sector/cluster:	Health	CERF project code:	23-RR-WHO-047
Project title:	Réponse rapide d'urgence aux conséquences sanitaires de la crise humanitaire complexe dans les Provinces de l'Est de la République Démocratique du Congo (Nord-Kivu et Ituri).		
Start date:	26/12/2023	End date:	25/06/2024
Project revisions:	No-cost extension <input checked="" type="checkbox"/>	Redeployment of funds <input type="checkbox"/>	Reprogramming <input type="checkbox"/>

Funding	<b>Total requirement for agency's sector response to current emergency:</b>	<b>US\$ 6,500,000</b>
	<b>Total funding received for agency's sector response to current emergency:</b>	<b>US\$ 0</b>
	<b>Amount received from CERF:</b>	<b>US\$ 1,000,000</b>
	<b>Total CERF funds sub-granted to implementing partners:</b>	<b>US\$ 311,352</b>
	Government Partners	US\$ 0
	International NGOs	US\$ 0
	National NGOs	US\$ 311,352
Red Cross/Crescent Organisation	US\$ 0	

### 2. Project Results Summary/Overall Performance

Grâce à cette allocation du CERF, l'OMS et ses partenaires ont fourni des soins médicaux gratuits à 186 361 personnes vulnérables vivant dans des conditions sécuritaires précaires dans les zones de santé de Fataki, Boga, Logo (Ituri), Kirotshe, Mweso, Rutshuru (Nord Kivu) du 26 décembre 2023 au 26 septembre 2024. Au total, 689 personnes ont bénéficié de soins de santé mentale et de soutien psychosocial, 2 382 accouchements ont été réalisés, 938 survivant-e-s de VBG prises en charge gratuitement dans cinq zones de santé sensibles et 32 Établissements de soins de Santé (ESS) équipés de commodités en Santé de la reproduction (SR). Dans le cadre de la prévention, la préparation, la réponse et de la surveillance épidémiologique, 56 kits Prévention et contrôle des infections M1 (PCI), 50 dispositifs de lavage des mains ont été distribués aux ESS, 135 points de réhydratation orale et 80 points de chloration ont été installés dans les zones de santé affectées et 12 974 cas de choléra ont été pris en charge gratuitement. Huit kits de prélèvement choléra et rougeole ont été mis à disposition de dix laboratoires et neuf centrales d'alerte ont été mises en place. Une formation a été dispensée à 160 membres des Équipes d'Intervention Rapide (EIR) et à 120 prestataires ce qui a permis d'investiguer 616 alertes. Enfin, 203 489 personnes ont été sensibilisées sur la prévention des maladies à potentiel épidémique, l'hygiène, la santé maternelle et infantile, et la prévention des actes d'exploitation et d'abus sexuels.

### 3. Changes and Amendments

Une prolongation sans coût additionnel a été demandée et obtenue pour une durée de trois mois (du 26/06 au 26/09/2024) car la mise en œuvre des activités (en particulier l'approvisionnement en médicament et intrants de prise en charge) a été ralentie durant les quatre premiers mois du projet suite à l'intensification des affrontements armés entre, d'une part, les M23 contre les FARDC et alliés dans le territoire de Masisi (où le projet couvre deux zones de santé - Mweso et Kirotshe), et, d'autre part, les incursions des ADF, dans la zone de santé de Boga et le regain des violences par les groupes armés CODECO et Zaïre sur l'axe Largu-Drodoro (zone de santé de Fataki et Drodoro) en Ituri.

#### 4. Number of People Directly Assisted with CERF Funding\*

Sector/cluster	Health									
Category	Planned					Reached				
	Women	Men	Girls	Boys	Total	Women	Men	Girls	Boys	Total
Refugees	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Returnees	1,924	1,846	1,337	1,210	6,317	1,847	1,772	1,284	1,162	6,065
Internally displaced people	55,917	52,309	37,879	34,272	180,377	53,682	50,218	36,365	32,902	173,167
Host communities	7,894	7,185	5,348	4,839	25,266	7,579	6,898	5,134	4,646	24,257
Other affected people	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>65,735</b>	<b>61,340</b>	<b>44,564</b>	<b>40,321</b>	<b>211,960</b>	<b>63,108</b>	<b>58,888</b>	<b>42,783</b>	<b>38,710</b>	<b>203,489</b>
<b>People with disabilities (PwD) out of the total</b>										
	9,861	9,201	6,685	6,049	31,796	9,467	8,833	6,418	5,807	30,525

\* Figures represent best estimates of people directly supported through CERF funding. Disaggregation by sex and age represents women and men ≥18, girls and boys <18.

## 5. People Indirectly Targeted by the Project

Le projet a permis indirectement de renforcer la résilience face aux défis sanitaires de 837 789 individus vulnérables résidant dans les zones de santé de Fataki, Boga, Logo, Masisi, Rutshuru. Parmi cette population, 203 489 personnes ont été directement impactées par des campagnes de sensibilisation ciblées, visant à promouvoir la prévention des maladies à potentiel épidémique et à favoriser l'accès aux services et soins de santé primaires.

## 6. CERF Results Framework

<b>Project objective</b>	Donner une réponse rapide, adéquate et de manière adaptée aux besoins de santé des communautés affectées par la crise humanitaire complexe et contribuer à la réduction de la morbi mortalité liée à l'actuelle crise complexe dans les provinces du Nord Kivu et de l'Ituri.
<b>Output 1</b>	La prévention, la détection précoce, la notification des cas et l'investigation des alertes en vue d'une réponse rapide et une réduction de la propagation des maladies à potentiel épidémique (choléra, rougeole) sont renforcées dans les 6 zones de santé des provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri.

Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage? Yes  No

Sector/cluster	Health			
Indicators	Description	Target	Achieved	Source of verification
Indicator 1.1	Nombre des Kits PCI M1 achetés et livrés au Etablissement de Soins de Santé (ESS) (Centre de Santé et Hôpital Général de Référence)	56	56	Certificat de remise, fiche de stock
Indicator 1.2	Nombre des dispositifs de lavage des mains dotés aux ESS	56	50	Certificat de remise
Indicator 1.3	Nombres de HGR dotés en Kits de prélèvement choléra et rougeole	8	8	Certificat de remise
Indicator 1.4	H.5 Pourcentage d'alertes de santé publique générées par des systèmes de surveillance et/ou d'alertes, soit au niveau communautaire et/ou au niveau d'établissements de santé, faisant l'objet d'une enquête dans les 24 heures	95%	79%	Rapport d'activité, Sitrep
Indicator 1.5	Nombre des PPL ayant été contaminés par des infections nosocomiales	0	0	Rapport d'activité, Sitrep
Indicator 1.6	Nombre des centrales d'alertes dotées en crédits de communication (BCZS et DPS)	10	9	Rapport d'activité, Sitrep
Indicator 1.7	CC.1 Nombre de staff des partenaires de mise en œuvre recevant une formation pour soutenir la mise en œuvre du programme	120	120	Rapport d'activité, Sitrep
Indicator 1.8	Nombre des ménages décontaminés par la stratégie de	65 000	49,407	Rapport d'activité, Sitrep



	quadrillage dans les ZS affectées par le choléra			
Indicator 1.9	Nombre de laboratoires approvisionnés en réactifs et intrants de laboratoire pour prélèvements et analyses diagnostiques (6 pour les ZS, AMI LABO & INRB)	10	10	Rapport d'activité, Sitrep
Indicator 1.10	Nombre des EIR recyclés sur le paquet complet de la réponse aux urgences et catastrophes	160	160	Rapport d'activité, Sitrep

<b>Explanation of output and indicators variance:</b>	<p><b>Indicateur 1.2 – Sous-performance (89%) :</b> Les six dispositifs de lavage de main manquants ont été livrés en retard par le fournisseur puis la situation sécuritaire n'a pas permis leur déploiement. Dès que la situation sécuritaire le permettra les kits restants seront distribués : quatre aux structures de santé ciblées de Mweso et deux à Kirotshé.</p> <p><b>Indicateur 1.4 – Sous-performance (79%) :</b> Seuls 616 des 776 alertes remontées ont été investiguées car l'accès à certaines aires de santé du projet était parfois limité par la situation sécuritaire dégradée et volatile, dans les zones de santé de Mweso, Rutshuru et Kirotshé sous contrôle du M23.</p> <p><b>Indicateur 1.8 – Sous-performance (76%) :</b> Les contraintes d'accès liées au contexte sécuritaire susmentionnées ont limité la mise en œuvre de cette activité dans les zones de santé de Mweso et Kirotshé.</p>
---	--

Activities	Description	Implemented by
Activity 1.1	Doter les 32 établissements de soins de santé (ESS) en médicaments et Kits PCI (M1), afin de réduire le risque de transmission des infections chez les prestataires des soins.	OMS, AIDES, Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique (CBCA), ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention (MSPHP)
Activity 1.2	Equiper des équipes de quadrillage (pulvérisateurs, seaux, EPI, bottes, gants, lunettes de protection, ...)	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 1.3	Renforcer le circuit de triage et isolement dans huit structures sanitaires prioritaires	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 1.4	Recycler 120 prestataires des soins, y compris des superviseurs sur la PCI/WASH dans huit ZS affectées	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 1.5	Mettre en place et/ou renforcer les activités de décontamination des ménages (technique de quadrillage) dans les zones de santé en épidémie de Choléra (Kirotshé, Mweso, Rutshuru, Fataki, Boga et Logo)	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 1.6	Organiser quatre missions de supervisions formatives et accompagnement pour renforcer le paquet minimum d'activités PCI /WASH et l'évaluation du score card	OMS, MSPHP
Activity 1.7	Doter les 32 ESS en dispositifs de lavages des mains ainsi que dans les communautés, suivant la logique de l'épidémie (DLV)	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 1.8	Doter en réactifs et matériels de prélèvement aux laboratoires dans les 6 zones de santé + Transport des échantillons de zones de santé vers les laboratoires provinciaux et nationaux	OMS, MSPHP

Activity 1.9	Doter en crédit de communication aux 240 Infirmière Titulaire /Infirmière Titulaire Adjoint des AS, en raison de 6 ZS et 2 DPS pour la transmission des données.	OMS
Activity 1.10	Appuyer les missions d'investigation et de la recherche active par les AS, les BCZS et des DPS dans les ZS	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP

**Output 2** Les capacités opérationnelles de préparation et de réponse aux épidémies de choléra, rougeole, ainsi que d'autres maladies à potentiel épidémique et urgences sanitaires sont renforcées dans les 8 zones de santé réparties dans les 2 provinces ciblées par le projet (Nord-Kivu et Ituri).

**Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage?** Yes  No

Sector/cluster	Health			
Indicators	Description	Target	Achieved	Source of verification
Indicator 2.1	H.1a Nombre des kits sanitaires d'urgence livrés aux établissements de santé	56	56	Fiches de stock, bordereaux d'expédition
Indicator 2.2	Nombre des kits choléra complets dotés au CTC/UTC	24	24	Fiches de stock, bordereaux d'expédition
Indicator 2.3	Nombre des points de chloration/ points de puisage fonctionnels	100	100	Rapport d'activité
Indicator 2.4	Nombre des points de thérapie par réhydratation orale (TRO) fonctionnels	150	135	Rapport d'activité
Indicator 2.5	Nombre des chlorateurs qui ont reçu un recyclage de remise à niveau sur la surveillance communautaire des maladies,	320	320	Rapport d'activité
Indicator 2.6	Létalité de Choléra / rougeole (Durant la période mise en œuvre du projet)	< 0,5%	0,1%	Rapport d'activité
Indicator 2.7	H.11 Nombre de personnes recevant un traitement contre la diarrhée aiguë (y compris le choléra)	8640	7,485	Rapport d'activité

**Explanation of output and indicators variance:**

**Indicateur 2.4 – Sous-performance (89%) :** Les 15 points de réhydratation orale non réalisés par l'OMS ont été installés par d'autres partenaires impliqués dans la réponse (MSF) dans le cadre de la mutualisation des ressources et actions complémentaires.

**Indicateur 2.7 – Sous-performance (87%) :** Les contraintes sécuritaires n'ont pas permis aux équipes d'installer des Points de Traitement et de Réhydratation Orale (PTRO) à Mweso et Kirotshe, zones sous contrôle groupes armés pendant la période critique des affrontements (février – mars 2024).

Activities	Description	Implemented by
Activity 2.1	Approvisionner les structures (CTC/UTC) en Kits Choléra et autres intrants (6 Kits Centraux, 8 Kits Périphériques, 10 kits communautaires, 30,000 litres de Ringer Lactate et 120,000 plaquettes d'Aquatabs)	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP

Activity 2.2	Mettre en œuvre et payer les frais de transport des chlorateurs affectés aux 100 points de chloration dans les ZS affectées,	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 2.3	Doter les kits de chloration pour les 100 points de chloration, du chlore (24 Touques) et des fiches de rapportage (tous les points de puisage d'eau utilisés par les bénéficiaires/populations sur les sites, CS et lieu de stockage d'eau, ...)	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 2.4	Former et équiper 320 chlorateurs sur la surveillance communautaire des maladies, dont le choléra, et tout phénomène inhabituel de santé publique, la recherche active des cas au niveau des communautés (3 relais/point de chloration ou de puisage), partenaires	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 2.5	Installer 150 points TRO pour la prise en charge communautaire des cas de choléra dans les 3 ZS affectées (Mweso, Kirotshe et Rutshuru ) affectées par le choléra dans la province du Nord Kivu, en raison de 30 PTRO/ZS.	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 2.6	Organiser des missions de supervisions conjointes et intégrées (OMS-DPS), ainsi que des supervisions des ZS vers les AS dans les ZS ciblées du projet	OMS, MSPHP
Activity 2.7	Assurer l'appui logistique nécessaire aux activités de réponse (achat, manutention, transport des intrants/kits, location véhicules, entretien et réparation des engins, carburant, gestion des stocks, ...)	OMS
Activity 2.8	Assurer et renforcer la prise en charge des cas de choléra dans les cinq ZS affectées par l'épidémie de choléra	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 2.9	Appuyer le fonctionnement de huit structures de prise en charge (5 UTC, 3 CTC), par le paiement des frais encourus pour la gratuité des soins offerts (500 \$US/UTC) et 1000\$US/CTC)	OMS, MSPHP

**Output 3** L'accès gratuit aux soins de santé holistiques des 211 967 personnes affectées par la crise humanitaire complexe, incluant les soins de santé mentale et reproductive, les VBG, ainsi que la mise en place des mesures de prévention et de réponse aux abus, harcèlements et exploitation sexuels sont assurés, dans un système confiant de communication des risques et engagement communautaire renforcé.

<b>Was the planned output changed through a reprogramming after the application stage?</b> Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>				
<b>Sector/cluster</b>	Health			
<b>Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Achieved</b>	<b>Source of verification</b>
Indicator 3.1	H.8 Nombre de consultations de soins de santé primaires fournies	211,967	186,361	Rapport d'activité, SitRep
Indicator 3.2	Nombre des cas/malades chroniques/spécifiques pris en charge par le projet	800	744	SitRep

Indicator 3.3	Nombre d'établissements de soins de santé dotés en commodités SR (contraceptifs principalement)	32	32	Bordereaux d'expédition
Indicator 3.4	Nombre d'ESS dotés en ballons d'embu pour la réanimation des nouveau-nés	16	16	Bordereaux d'expédition
Indicator 3.5	H.9 Nombre de personnes recevant des services de santé mentale et de soutien psycho-social (+/-1% de patients reçus en consultation curative).	2122	689	Rapport d'activité
Indicator 3.6	CC.3 Nombre de personnel humanitaires (staff des Nations Unies, staff des partenaires de mise en œuvre, etc.) recevant un briefing sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels	150	150	Rapport d'activité
Indicator 3.7	Nombre des personnes sensibilisées sur la prévention des maladies à potentiel épidémique (MAPEPI), l'hygiène, la MAS, le recours précoce aux soins, lors des dialogues communautaires et causeries éducatives (+/- 80 % de la cible directe)	211,967	203,489	Rapport d'activité
Indicator 3.8	Nombre des personnes sensibilisées sur la prévention des actes d'exploitations et d'abus sexuels (100%)	211,967	200,728	Rapport d'activité
Indicator 3.9	Proportion des victimes de VBG, EAS reçues dans les 72 H	85%	82%	Rapport d'activité
Indicator 3.10	Proportion des victimes de VBG, EAS reçues et prises en charge par le projet	85%	100%	Rapport d'activité
Indicator 3.11	SP.2a Nombre de kits de santé reproductive inter-agences d'urgence livrés	16	16	Bordereaux d'expédition

**Explanation of output and indicators variance:**

**Indicateur 3.1 – Sous-performance (88%) :** Les déplacements massifs et récurrents des populations par suite de la situation sécuritaire n'ont pas permis d'atteindre la cible attendue pour les consultations primaires surtout dans les zones de santé de Rutshuru et Mweso et Kirotshe.

**Indicateur 3.5 – Sous-performance (32%) :** Le personnel dans les zones de santé de Mweso et Rutshuru n'a pas pu être formé à la prise en charge des soins de santé mentale et du soutien psychosocial et ainsi assurer la prise en charge des bénéficiaires. Cependant, un consultant a été affecté au sous-bureau de Goma et se chargera de les former bien que le projet soit terminé.

**Indicateur 3.10 – Dépassement de la cible (118%) :** La présence d'experts dans la prévention et la réponse à l'exploitation et abus sexuels (PRSEAH) au niveau du bureau de l'OMS a permis de renforcer les capacités des acteurs sur le terrain en termes de gestion des mécanismes de plainte, dénonciation des comportements abusifs d'EAS et de harcèlement sexuel et ainsi d'assurer la prise en charge de tous les cas signalés.

Activities	Description	Implemented by
Activity 3.1	Doter les établissements de soins de santé en commodités SR (contraceptifs principalement)	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 3.2	Reprographie des outils de gestion des services de SRMNEA (Partogrammes, fiches et formulaires de surveillance des décès maternels et périnataux, etc.)	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 3.3	Doter 16 ESS (1HGR + 1CSR/ZS) en ballons d'embu pour la réanimation des nouveau-nés	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 3.4	Briefer les points focaux communautaires et des chefs de blocs	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 3.5	Renforcer la sensibilisation en faveur des communautés les plus à risque à travers la vulgarisation des messages clés de prévention des maladies et autres risques infectieux (réunions/dialogues communautaires, causeries éducatives, tribunes d'information sanitaire, visites à domicile):	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 3.6	Doter en crédit de communication six superviseurs provinciaux	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 3.7	Organiser des sessions de sensibilisation communautaire (dialogues communautaires, causeries éducatives, etc.) sur la prévention des maladies à potentiel épidémique (MAPEPI), choléra et rougeole, l'hygiène, la MAS, le recours précoce aux soins, PSEA ... (une fois tous les 2 mois) ;	OMS, AIDES, CBCA, MSPHP
Activity 3.8	Organiser les séances de sensibilisation communautaire sur la prévention des actes d'exploitations et d'abus sexuels par les membres du réseau PSEA qui ont bénéficié d'un renforcement de capacités par l'OMS.	Réseau PSEA, OMS, MSPHP

## 7. Effective Programming

CERF expects partners to integrate and give due consideration to cross-cutting issues such as Accountability to Affected People (AAP), Protection from Sexual Exploitation and Abuse (PSEA), People with disabilities (PwD), Centrality of Protection as well as Gender and Age. In addition, the Emergency Relief Coordinator (ERC) has identified four underfunded priority areas<sup>15</sup> often lacking appropriate consideration and visibility: women and girls, people with disabilities, education and protection. **The following sections demonstrate how cross-cutting issues and the ERC's four underfunded priority areas have been addressed through project activities and should highlight the achieved impact wherever possible.**

### a. Accountability to Affected People (AAP)<sup>16</sup>:

Pendant la phase de conception du projet, une démarche participative a été mise en place pour consulter les bénéficiaires dans le cadre de *focus groups*, et cerner précisément leurs besoins. Une fois le projet lancé, des comités de déplacés ont été établis dans les aires de

<sup>15</sup> These areas include: support for women and girls, including tackling gender-based violence, sexual and reproductive health and empowerment; programmes targeting people with disabilities; education in protracted crises; and other aspects of protection. The ERC recommended an increased focus on these four areas to ensure that they be given due consideration by RC/HCs and UNCTs/HCTs when prioritizing life-saving needs for inclusion in CERF requests. While CERF remains needs-based, the ERC will be looking for country teams to prioritize projects and mainstreamed activities that systematically and effectively address to these four historically underfunded areas. Please see the Questions and Answers on the ERC four priority areas [here](#).

<sup>16</sup> AAP and PSEA are part and parcel of IASC commitments, and therefore mandatory for compliance for all UN agencies and partners. Agencies do not necessarily need to establish new AAP and PSEA mechanisms for CERF projects if functioning ones are already in place. For more information please refer to the [IASC AAP commitments](#).

santé concernées. Afin d'évaluer la progression des actions entreprises et d'ajuster les stratégies si nécessaire, des réunions mensuelles de suivi étaient organisées, avec la participation des comités des déplacés, des leaders communautaires et des Équipes Cadres des Zones de Santé. La collaboration étroite avec les partenaires sanitaires, notamment les DPS et les Bureaux Centraux des Zones de Santé, a été cruciale pour définir les méthodes et le contenu des formations, ainsi que les procédures opérationnelles.

#### **b. AAP Feedback and Complaint Mechanisms:**

La mise en place de mécanismes de retour d'informations et de plaintes dans le cadre de la redevabilité envers les populations affectées a été opérationnalisée à travers les boîtes à suggestions placées dans les 24 centres de santé et six Hôpitaux généraux de référence. A la fin de chaque mois, un comité chargé du dépouillement ouvrait les boîtes des plaintes, analysait les plaintes reçues, formulait des recommandations et informait les bénéficiaires des actions correctrices prises à travers des réunions.

#### **c. Prevention of Sexual Exploitation and Abuse (PSEA):**

Les acteurs étatiques et les populations bénéficiaires ont été sensibilisés sur la PSEA et les mécanismes de signalement des abus et de l'exploitation sexuelle. Tous les intervenants du projet (personnel de l'OMS, prestataires de soins de santé, relais communautaires) ont signé un code de conduite et des affiches spécifiques ont été affichées dans les établissements de santé soutenus. Tous les cas ont été traités de manière confidentielle et un numéro vert a été mis en place dans les zones d'intervention. Une collaboration étroite avec les services de protection, la coordination des partenaires et les réseaux PSEA a été assurée pour optimiser la gestion des plaintes et des cas signalés et suspects.

#### **d. Focus on women, girls and sexual and gender minorities, including gender-based violence:**

L'accès aux soins de santé et la gratuité des services a été adaptée aux besoins des personnes vulnérables, avec une attention particulière portée aux femmes, aux filles, aux enfants, aux personnes handicapées et aux personnes âgées. Les femmes et les filles ont poussé pour qu'au moins 50% des activités communautaires soit mises en œuvre par des femmes (relais communautaires, comité de gestion des plaintes, prestataires de santé). Des toilettes et douches spécifiques pour les femmes et filles ont été disponibles lors des hospitalisations. Un mécanisme communautaire, via des relais, a été instauré pour identifier les obstacles entravant l'accès des femmes handicapées aux soins. Le recours aux organisations féminines communautaires pour la diffusion de messages de prévention des maladies, sur la promotion des mesures barrières et de l'hygiène et l'importance du recours aux soins de santé primaire a permis d'atteindre les familles vulnérables dans des zones éloignées.

#### **e. People with disabilities (PwD):**

Lors des formations des agents communautaires et prestataires de soins, une attention particulière a été portée à l'identification des personnes vivant avec handicap, sans stigmatisation, à travers les groupes communautaires pour faciliter leur accès aux structures de soins et répondre à leurs besoins en santé. À la suite de sessions de sensibilisation, une collecte de données a permis d'identifier 30 525 personnes vivant avec handicap ayant utilisé des services de santé sur une cible de 31 796 soit une prise en charge de 95% conformément à la planification initiale.

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

Le principe de *do not harm* a été appliqué durant la mise en œuvre du projet. Des mécanismes de feedback et de redevabilité ont été mis en place pour permettre aux bénéficiaires de donner leur avis sur les actions entreprises pour l'accès gratuit aux soins et d'alerter sur d'éventuels dysfonctionnements dans l'accès aux soins de santé de qualité. Ces retours d'information ont été pris en compte pour ajuster les interventions et l'offre de service en temps réel et d'éviter tout impact préjudiciable au bien-être des bénéficiaires.

#### **g. Education:**

Lors de la conception du projet, les écoles ont été consultées pour identifier les besoins pour les enfants en âge scolaire en termes de sensibilisation contre les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires aiguës, dans le contexte marqué par l'épidémie de Mpox le risque de résurgence de la maladie à virus Ebola. En outre, des séances de sensibilisations ont été organisées dans les écoles pour

vulgariser des mesures de prévention contre le choléra et autres maladies diarrhéiques dans les zones endémiques, avec un focus sur le lavage des mains comme moyen de prévention, et sur la détection précoce des alertes. Les enseignants et responsables d'écoles ont été intégrés comme personnes-clés dans différentes évaluations réalisées dans les zones de santé appuyées par le projet.

## 8. Cash and Voucher Assistance (CVA)

### Use of Cash and Voucher Assistance (CVA)?

Planned	Achieved	Total number of people receiving cash assistance:
No	No	0

If **no**, please describe why CVA was not considered. Where feasible, CVA should be considered as a default response option, and multi-purpose cash (MPC) should be utilised wherever possible.

If **yes**, briefly note how CVA is being used, highlighting the use of MPC, and if any linkages to existing social protection systems have been explored.

L'approche cash and voucher assistance n'a pas été envisagée pour ce projet car les besoins urgents en matière de santé et d'assistance médicale requéraient des solutions immédiates et spécifiques, avec des interventions directes et des approches plus traditionnelles pour répondre aux besoins médicaux urgents et aux crises sanitaires. De plus, les contraintes logistiques importantes, les risques de sécurité élevés et difficultés d'accès aux populations affectées, rendaient l'utilisation de l'assistance monétaire moins pratique et sécurisée.

### Parameters of the used CVA modality:

Specified CVA activity (incl. activity # from results framework above)	Number of people receiving CVA	Value of cash (US\$)	Sector/cluster	Restriction
N/A	0	US\$ 0	Choose an item.	Choose an item.

## 9. Visibility of CERF-funded Activities

Title	Weblink
Rien à rapporter	Rien à rapporter

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

CERF Project Code	Cluster/Sector	Agency	Partner Type	Total CERF Funds Transferred to Partner US\$
23-RR-FAO-037	Agriculture	FAO	NNGO	\$24,000
23-RR-FAO-037	Agriculture	FAO	NNGO	\$24,839
23-RR-FPA-050	Gender-Based Violence	UNFPA	NNGO	\$270,277
23-RR-FPA-050	Gender-Based Violence	UNFPA	NNGO	\$270,277
23-RR-HCR-039	Shelter and Non-Food Items	UNHCR	NNGO	\$220,524
23-RR-HCR-039	Protection	UNHCR	INGO	\$63,100
23-RR-HCR-039	Logistics	UNHCR	INGO	\$20,000
23-RR-HCR-039	Protection	UNHCR	INGO	\$152,530
23-RR-CEF-065	Shelter and Non-Food Items	UNICEF	NNGO	\$60,624
23-RR-CEF-065	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$62,263
23-RR-CEF-065	Child Protection	UNICEF	GOV	\$173,255
23-RR-CEF-065	Child Protection	UNICEF	NNGO	\$124,823
23-RR-CEF-065	Child Protection	UNICEF	NNGO	\$24,437
23-RR-CEF-065	Child Protection	UNICEF	INGO	\$3,926
23-RR-CEF-065	Child Protection	UNICEF	NNGO	\$151,110
23-RR-CEF-065	Child Protection	UNICEF	INGO	\$146,000



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

<b>CERF Project Code</b>	<b>Cluster/Sector</b>	<b>Agency</b>	<b>Partner Type</b>	<b>Total CERF Funds Transferred to Partner US\$</b>
23-RR-CEF-065	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$310,000
23-RR-CEF-065	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$277,700
23-RR-CEF-065	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$240,900
23-RR-CEF-065	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$376,866
23-RR-CEF-065	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$502,129
23-RR-WFP-060	Food Assistance	WFP	NNGO	\$29,335
23-RR-WFP-060	Food Assistance	WFP	NNGO	\$80,177
23-RR-WHO-047	Health	WHO	NNGO	\$152,598
23-RR-WHO-047	Health	WHO	NNGO	\$158,754