

**MADAGASCAR
RÉPONSE RAPIDE
SÉCHERESSE
2023**

23-RR-MDG-62409

Mme Josiane Yaguibou

Coordonnateur résident par intérim

. PARTIE I – APERÇU DE L'ALLOCATION

RÉSUMÉ DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION :

Veillez indiquer quand l'examen a été effectué et qui y a participé.

10 juillet 2024

Participants : UNOCHA, PAM, UNICEF, OMS, FAO, FNUAP, partenaires d'exécution (Croix-Rouge malgache, ACCADEMIA, Consortium Tompy, DRSP)

Bonnes pratiques

- **Coordination avec d'autres sources de financement.** Les organismes bénéficiaires du CERF ont été bien intégrés dans la coordination mise en place par le Groupe technique pour les actions anticipées (GTAA) dans le processus de hiérarchisation des priorités des districts, ce qui a permis d'assurer la complémentarité géographique des projets du CERF avec les projets financés par d'autres sources de financement.
- **Localisation.** Même si le calendrier de l'anticipation n'a pas laissé suffisamment de place pour inclure davantage de partenaires locaux dans la mise en œuvre des projets, les agences avaient déjà acquis une certaine expérience de la localisation lors du précédent CERF qui a répondu à une crise dans d'autres parties du pays. En effet, 25 % des fonds alloués par le CERF ont été transférés à ces partenaires locaux ; ce taux était l'objectif du précédent CERF et les organismes ont été en mesure de maintenir cet objectif.
- **Coordination géographique des projets jusqu'au niveau de la Commune.** S'inspirant des bonnes pratiques du précédent financement du CERF, le CERF actuel a également été coordonné jusqu'aux Communes, c'est-à-dire qu'il y a eu une convergence des projets vers ces mêmes Communes ; c'est ainsi qu'une carte des communes cibles conjointes des projets du CERF a été établie.
- **Mission de surveillance dirigée par OCHA.** La mission a été réalisée avec la participation de tous les organismes bénéficiaires au moment opportun, et a permis d'identifier les lacunes et les retards dans les activités, et ainsi de prendre les mesures correctives nécessaires.
- **Efforts de redevabilité vis-à-vis des personnes affectées** : l'organisation de réunions communautaires régulières, l'approche communautaire pour les petits travaux, l'implication des autorités locales dans le choix des spéculations à adopter pour chaque *fokontany* (projet agricole), la promotion des achats locaux sont des activités menées à cet égard.
- **Ciblage** : l'utilisation de l'application KOBO COLLECT a permis d'accélérer l'enregistrement des personnes ciblées, ce qui a pu se faire à temps ; cette démarche s'est accompagnée de l'implication et de la mobilisation des comités de ciblage lors du ciblage, et du partage de la liste entre les agences.

Défis majeurs

- Des actions d'anticipation et une réponse humanitaire ont été menées simultanément dans le Grand Sud, alors qu'une partie de la population était encore en crise humanitaire. Le ciblage, en particulier pour les activités de transfert d'argent, n'a pas été très évident sur le plan technique.
- Certains partenaires de mise en œuvre ne sont pas nécessairement familiers avec les actions anticipées, que ce soit sur le plan administratif, matériel ou humain. Ces partenaires avaient pris le temps de démarrer/réaliser certaines activités clés dans un esprit d'anticipation.

Recommandations

Pour le Secrétariat du CERF

- **Mettre en œuvre une stratégie harmonisée de visibilité des réalisations du CERF.** Les organismes ont la capacité technique et opérationnelle d'assurer une grande visibilité des réalisations du CERF, mais ils ont besoin

d'une politique globale et/ou de directives sur une stratégie de visibilité et de communication sur les réalisations du CERF. Les efforts de communication déployés par les agences sont moins homogènes et prennent plusieurs formes (utilisation de kits de visibilité, etc.). Il est recommandé d'intégrer des activités de visibilité communes dans les projets du CERF afin de mieux refléter l'approche coordonnée et convergente qui a caractérisé la mise en œuvre de ce financement du CERF.

Pour les organismes bénéficiaires

- **Former et sensibiliser à l'avance les partenaires de mise en œuvre à l'esprit des actions anticipatives.** Ces partenaires devraient mettre en place un mécanisme d'anticipation interne, au niveau administratif, du déploiement des équipements et du personnel, et même financièrement.

Veuillez confirmer que le rapport final a été discuté avec l'équipe humanitaire et/ou de pays des Nations Unies et avec les coordinateurs sectoriels.	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
---	--	---------------------------------

Veuillez confirmer que le rapport final a été communiqué aux parties prenantes du pays pour examen (c'est-à-dire les organismes bénéficiaires du CERF, les coordonnateurs et les membres des secteurs/groupes sectoriels, ainsi que les institutions gouvernementales concernées).	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
--	--	---------------------------------

1. PRIORISATION STRATÉGIQUE

Déclaration stratégique du Coordonnateur résident/Coordonnateur de l'action humanitaire :

Pour les pays insulaires comme Madagascar, qui n'est pas un pays de Plan de Réponse Humanitaire (PRH) et ne dispose pas d'un mécanisme de financement permanent tel que le fonds commun, le fonds CERF est un outil de financement crucial pour démarrer des interventions humanitaires avant ou dès qu'une catastrophe se produit.

Il s'agit du premier financement multisectoriel sur l'anticipation, qui a permis de prévoir un paquet multisectoriel d'interventions en prévision d'une crise ; il a en effet contribué à réduire les effets négatifs causés par El Niño, en raison de sa complémentarité avec d'autres financements anticipés. En effet, tous les quartiers ciblés par ces actions d'anticipation, y compris ceux du CERF, ont été classés en phase 2 de l'IPC en insécurité alimentaire aiguë ; une classification rarement obtenue les années précédentes. La cartographie des actions d'anticipation, impulsée par le financement du CERF, a été élargie en intégrant tous les autres financements et a permis d'avoir une bonne coordination de l'ensemble des actions d'anticipation, tout en soutenant le passage à l'échelle des actions d'anticipation dans la mise en œuvre du plan national et de l'appel éclair.

En outre, cette allocation du Fonds a été une excellente occasion pour les secteurs, autres que la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance, de se familiariser avec les actions d'anticipation et d'intensifier leur approche de l'anticipation ; Les financements précédents étaient beaucoup plus axés sur le secteur de la sécurité alimentaire.

Enfin, cette dotation du CERF a continué à stimuler la localisation, tant en termes d'approche qu'en termes financiers. Plus de 25 % du budget total a été alloué à des partenaires locaux, ce qui a renforcé les réalisations au niveau communautaire et laissera des capacités, une expertise et des compétences locales à long terme.

Valeur ajoutée du financement du CERF :

Les projets du CERF ont ciblé autant que possible les mêmes municipalités afin de fournir les mêmes programmes d'intervention ; Il a été encouragé à reproduire la même approche dans les diverses sources de financement.

Des forages d'urgence ont permis d'éviter l'achat d'eau pour les habitants des villages qui n'avaient pas accès à des sources d'eau protégées ; Ces forages leur ont également permis de conserver les semences et les animaux fournis par le secteur de la sécurité alimentaire où cohabitent les activités de forage, la distribution de semences et les petits ruminants, d'où un grand soutien à la diversification des revenus.

En outre, la sensibilisation à la violence sexiste et à la protection a contribué à un changement de comportement au niveau communautaire, notamment l'incapacité à adopter des stratégies extrêmes telles que le mariage précoce des jeunes filles en temps de crise ; Les campagnes de vaccination ont contribué à protéger les enfants contre les épidémies préexistantes et les maladies à haut risque épidémique lors de crises alimentaires.

Le financement du Fonds a-t-il permis d'apporter rapidement une assistance aux bénéficiaires ?

Oui Partiellement Non

Tous les organismes bénéficiaires étaient déjà actifs dans les districts cibles, avec du personnel et des moyens logistiques déjà opérationnels qui couvrent ces districts, même à distance. Dès que le CERF a été approuvé, ils ont été en mesure de mettre en œuvre les activités immédiatement.

Le Fonds a-t-il contribué à apporter une réponse rapide pour répondre aux besoins pour lesquels l'élément « temps » est essentiel ?

Oui Partiellement Non

En relation avec la réponse ci-dessus, malgré un certain retard dans le démarrage de certaines activités, la réponse a commencé à temps ; De plus, les agences ont pu rattraper rapidement les retards observés.

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

Oui Partiellement Non

Dans l'ensemble, la réponse multisectorielle du CERF a permis de coordonner l'ensemble des financements reçus. Il y a eu un partage des zones couvertes par les différents financements, coordonné par le Groupe Technique National sur les Actions Anticipatives

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

Oui Partiellement Non

Considérations stratégiques sur les quatre domaines prioritaires humanitaires¹ :

Les quatre domaines ont été couverts par cette dotation, étant entendu que les besoins des personnes handicapées ont été pris en compte de manière transversale dans tous les projets. Les efforts de Localisation ont permis de transférer davantage de compétences et de capacités au niveau local, qui resteront après la fin des projets, et ces capacités locales pourront servir de relais au niveau communautaire pour continuer à promouvoir ces quatre domaines. Au total, 25 % des fonds ont été alloués à des partenaires locaux, un taux similaire à celui du précédent CERF.

Cependant, la culture traditionnelle locale et le manque de données de base et de suivi sont des défis majeurs, en particulier pour les aspects de protection, d'inclusion et de VBG. D'une part, une grande partie du territoire d'intervention est encore très conservatrice des pratiques traditionnelles et est souvent très réticente à apporter les changements souhaités. D'autre part, en raison de la nature enclavée, la collecte et le suivi des données relatives à ces quatre zones sont compliqués. Ainsi, il était souvent difficile de réagir à temps car la collecte et le suivi prenaient beaucoup de temps.

Tableau 1 : Aperçu du financement (en dollars américains)

Montant total nécessaire pour l'intervention humanitaire	38 500 000
CERF	4 000 000
Fonds humanitaire commun / Fonds d'intervention d'urgence (le cas échéant)	0,00
Autres (bilatéraux/multilatéraux)	7,500,000
Financement total reçu pour l'intervention humanitaire (par source ci-dessus)	11,500,000

¹ En janvier 2019, le Coordonnateur des secours d'urgence a identifié quatre domaines prioritaires qui sont souvent sous-financés et sous-pris en compte lorsque des fonds sont alloués à l'action humanitaire. Le CEE a recommandé que les coordonnateurs résidents/coordonnateurs résidents accordent plus d'attention à ces quatre domaines en veillant à ce qu'ils soient pris en compte de manière concrète lorsqu'ils établissent l'ordre de priorité des besoins en matière de demandes au titre du CERF. Ces quatre domaines sont les suivants : (1) le soutien aux femmes et aux filles, y compris la violence fondée sur le sexe, la santé reproductive et l'autonomisation des femmes ; (2) des programmes ciblant les personnes handicapées ; (3) l'éducation dans les crises prolongées ; et 4) d'autres aspects de la protection. Veuillez vous référer aux questions et réponses relatives aux quatre domaines prioritaires de l'ERC [ici](#).

Tableau 2 : Subventions d'urgence du CERF, par projet et par secteur/groupe (en dollars des États-Unis)

Agence	Code du projet	Secteur/cluster	Quantité
FAO	23-RR-FAO-042	Sécurité alimentaire - Agriculture	1 400 000
FNUAP	23-RR-FPA-059	Protection - Violence fondée sur le sexe	150 000
FNUAP	23-RR-FPA-059	Santé - Santé sexuelle et reproductive	150 000
UNICEF	23-RR-CEF-074	Nutrition	300 000
UNICEF	23-RR-CEF-074	Eau, assainissement et hygiène	300 000
UNICEF	23-RR-CEF-074	Protection - Protection de l'enfance	150 000
PAM	23-RR-WFP-068	Sécurité alimentaire - Aide alimentaire	996 000 1 000 000
PAM	23-RR-WFP-068	Nutrition	204 000 200 000
QUI	23-RR-OMS-053	Santé	350 000
Total			4 000 000

Tableau 3 Répartition des fonds du Fonds par modalités de mise en œuvre (en dollars des États-Unis)

Total des fonds utilisés directement par les organismes des Nations Unies, y compris l'acquisition de biens de secours	2,960,713
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux *	299,934
Fonds transférés à des ONG internationales partenaires pour la mise en œuvre*	0,00
Fonds transférés aux ONG nationales partenaires pour la mise en œuvre *	739,353
Fonds transférés aux partenaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge *	0,00
Total des fonds transférés aux partenaires (CP) *	1,039,287
Total	4 000 000

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

2. PRIORISATION OPÉRATIONNELLE

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

Situation humanitaire et vulnérable préexistante

La situation humanitaire était déjà préoccupante : 2,29 millions de personnes se trouvaient dans des situations alimentaires graves et avaient besoin d'une aide humanitaire jusqu'à la mi-2024. Cette insécurité alimentaire s'est accompagnée d'une situation nutritionnelle tout aussi préoccupante, confirmée par l'enquête SMART de juin 2023, qui indiquait des taux élevés de prévalence de malnutrition aiguë globale dans 04 districts classés comme graves (MAG \geq à 10 % et $<$ à 15 %) et une forte proportion d'enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë (1/10).

Prévisions climatiques El Niño

L'occurrence imminente du phénomène El Niño a été confirmée selon les dernières prévisions publiées lors de la 27^e session du SARCOF (Forum régional sur les perspectives climatiques en Afrique australe) et de la Direction générale nationale de la météorologie (DGM) en septembre 2023. La quasi-totalité du Grand Sud allait faire face à des précipitations inférieures à la normale pendant une période prolongée de septembre à novembre 2023, une période critique qui coïncide avec le début de la grande saison agricole 2023-24 ; Et cette situation allait s'aggraver sévèrement entre novembre 2023 et janvier 2024. D'une part, les dernières prévisions de la DGM

indiquaient des précipitations inférieures à la normale (le niveau de classification le plus bas) pour la moitié ouest du Grand Sud du pays ; et d'autre part, ceux du Centre européen pour les prévisions météorologiques à moyen terme (CEPMMT) ont signalé des précipitations inférieures à la moyenne pour la période de décembre 2023 à février 2024.

Effets humanitaires attendus

On s'attendait donc à ce que la situation humanitaire dans les pays du Sud se détériore à partir du début de l'année 2024 en raison des effets attendus du phénomène El Niño. Ainsi, on estime que 1,61 million de personnes ont besoin d'une aide humanitaire, dont près de 460 000 cas attendus de malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans, dont 121 000 cas graves. L'IPC sur l'insécurité alimentaire aiguë prévoyait le passage de cinq districts de la phase 2 à la phase 3 et l'IPC sur la malnutrition aiguë prévoyait le passage de 7 districts à la phase 3, et deux districts de la phase 3 allaient même passer à la phase 4. Les impacts les plus importants devraient se produire après juin 2024, car les grandes récoltes d'avril/mai 2024 devraient être affectées. Ces situations alimentaires et nutritionnelles très précaires ont entraîné d'importants problèmes multisectoriels dans les deux domaines, notamment en termes d'accès à l'éducation, notamment en aggravant les taux élevés d'absentéisme et de décrochage scolaire des enfants et des adolescents, ainsi que des enseignants communautaires (90 % des enseignants) qui abandonnent leur poste à la recherche d'autres moyens de subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille. En 2015, l'absence d'action anticipée avait provoqué une crise humanitaire aiguë, nécessitant une intervention pendant trois années consécutives.

Activation de projets d'actions anticipatives préexistants

Les projets d'actions anticipées de la FAO et du PAM² ont été activés en septembre 2023 et juillet 2023 respectivement, lorsque leurs seuils de déclenchement respectifs ont été atteints. Le seuil de sécheresse se déclenche lorsque les 25 % les plus graves sont atteints au cours des quatre dernières décennies, c'est-à-dire environ une année sur quatre, selon les détails suivants.

La FAO a adopté l'approche de l'action anticipatoire d'alerte précoce (EWAA) et a élaboré son plan d'action anticipé (PAA) intégrant un protocole d'activation de la sécheresse qui a identifié les données prévisionnelles clés (ENSO, précipitations et température), les observations saisonnières (anomalie des précipitations, NDVI et indice d'humidité du sol) et les indicateurs de vulnérabilité (IPC-AFI, stock de manioc au niveau des ménages et prix du marché du maïs). Après une analyse des données historiques dans le Grand Sud, un seuil de déclenchement de 55 % a été fixé avec les différentes parties prenantes pour pouvoir activer des actions anticipatives. En juillet 2023, le score de 60,83 % a été atteint, ce qui justifie la mise en place d'actions anticipatives étant donné que le seuil de déclenchement est de 55 %. Le seuil de déclenchement est obtenu par la valeur du niveau d'alerte de chacun de ces indicateurs pondérée par le poids de chaque groupe d'indicateurs. Les prévisions ont contribué à hauteur de 43,33 % à la valeur de ce seuil lié à la phase déclarée du phénomène El Niño et à la tendance des températures proches de la normale. La vulnérabilité a contribué à hauteur de 12,50 % à cette valeur liée à la situation d'insécurité alimentaire dans la zone Grand Sud en phase 3+ dans les mois à venir, à l'augmentation du prix du maïs entre 10 et 50 % du prix moyen sur les 5 dernières années et au stock de manioc au niveau des ménages durant moins de trois mois. La saisonnalité contribue à 5 % de la valeur seuil de déclenchement liée à la tendance proche de la normale des précipitations au cours des trois derniers mois et à celle de l'état de la végétation.

Pour le PAM, l'activation de l'AA du PAM à Madagascar pour la saison des pluies 2023/24 a été déclenchée sur la base des prévisions émises par l'outil Maproom de l'IRI en juillet 2023 (déclencheur de préparation). Des seuils de déclenchement ont été élaborés pour les scénarios de sécheresse légère, modérée et sévère, pour les phases de préparation et de mise en œuvre de l'AA. Sur la base des prévisions pour octobre-décembre 2023 publiées en juillet 2023, les seuils du scénario doux (probabilité que les mois soient parmi les 35 % les plus secs) et du scénario modéré (probabilité que les mois soient parmi les 25 % les plus secs) pour la phase de préparation ont été dépassés (ou presque) dans deux districts (Betioky et Betroka).

Utilisation opérationnelle de la dotation du Fonds central d'intervention (pour la publication en ligne) :

L'allocation du Fonds a permis de financer des activités d'anticipation réussies pour plus de 90 556 personnes, dont 986 personnes handicapées. Ces activités couvrent les secteurs de la sécurité alimentaire, de la santé reproductive et de la reproduction, de la nutrition, de la protection, y compris les programmes de lutte contre la violence sexiste et de protection de l'enfance, l'eau, l'assainissement et l'hygiène et l'éducation, et ont été mises en œuvre par la FAO, l'FNUAP, l'UNICEF, le PAM et l'OMS.

En outre, l'équipe pays a utilisé l'allocation du CERF pour continuer à renforcer la « Localisation » avec un taux de 25 % du fonds alloué aux acteurs locaux, et la redevabilité envers les personnes affectées.

² <https://www.wfp.org/news/wfp-launches-initiative-bolster-peoples-resilience-food-shocks-southern-madagascar>

Enfin, les crédits alloués au titre du Fonds d'intervention d'urgence ont permis d'apporter une réponse multisectorielle et intégrée et d'assurer une coordination efficace de toutes les sources de financement, ce qui a permis d'éviter une situation humanitaire aiguë après El Niño.

Personnes ayant reçu une aide directe :

Tout d'abord, les chiffres du tableau 4 présentent les réalisations réelles de chaque secteur en fonction de leurs objectifs respectifs. Ces chiffres sont obtenus à partir de leurs listes de bénéficiaires finals, de leurs rapports finaux d'activité, etc.

Ensuite, au sein de chaque secteur, pour la nutrition, le nombre d'enfants de moins de 5 ans traités pour des cas de malnutrition aiguë modérée (MAM) couvre le nombre d'enfants traités pour une malnutrition aiguë sévère (MAS).

Enfin, selon les districts, le nombre de bénéficiaires dans le secteur de la santé, ou sécurité alimentaire, ou WASH, couvre ceux de tous les autres secteurs. Ainsi, le nombre total de bénéficiaires touchés correspond au nombre de bénéficiaires touchés par ces secteurs selon les districts.

Aide indirecte :

Environ 26 250 ménages (155 000 personnes) ont été formés, grâce à l'approche de formation en cascade adoptée par le secteur de la sécurité alimentaire in situ, à l'agriculture intelligente face au climat et aux pratiques agricoles sensibles à la nutrition. De plus, la formation dispensée aux 155 agents de traitement phytosanitaire et leur fourniture d'équipements et de pesticides permettront de protéger les cultures contre les ravageurs, non seulement pour les participants au projet mais aussi pour l'ensemble de leur communauté. De plus, pour les activités d'information climatologique, le secteur de la sécurité alimentaire a pu atteindre plus de 50 % de la population locale grâce à des campagnes de sensibilisation.

Environ 120 000 personnes sont considérées comme des bénéficiaires indirects de la sensibilisation à la VBG et des activités communautaires. Ces réalisations sont également associées à la diffusion du clip sur la sensibilisation de la population locale à la lutte contre les violences basées sur le genre. Par ailleurs, 28 847 personnes (12 004 filles, 8 320 garçons, 5 354 femmes et 3 169 hommes), soit 60 % des femmes, ont bénéficié indirectement de l'intervention à travers les actions de prévention (sensibilisation) menées par les membres des réseaux de protection de l'enfance et des cellules de suivi après les actions de redynamisation de ces structures.

Par ailleurs, le projet nutrition a permis de former et de sensibiliser 155 900 personnes à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence dans les établissements de santé et au niveau communautaire et au dépistage de 89 637 enfants âgés de 6 à 59 mois (48 404 filles et 41 233 garçons) dans le cadre de la surveillance nutritionnelle. Tous les membres du ménage, les couples mère-enfant, ainsi que tous les patients qui ont fréquenté ces 35 centres de santé ont accès à l'eau grâce à la réalisation de 13 forages profonds au niveau du centre de santé et de la communauté, à l'installation de 35 réservoirs d'eau au niveau des CSB, ainsi qu'à la sensibilisation pour l'adoption de bonnes pratiques WASH pour atteindre indirectement plus de 150 000 personnes au niveau de la santé et de la formation les établissements de santé communautaires.

Enfin, grâce au renforcement des capacités des agents de santé dans les structures de santé (CSB, CHRD et CHRR) ainsi qu'au renforcement des plateaux techniques de ces structures, environ 574 185 personnes supplémentaires ont bénéficié de soins adéquats et de qualité.

Tableau 4 Nombre DE PERSONNES BENEFICIANT DIRECTEMENT de l'aide financière du CERF, par secteur/groupe *

Secteur/cluster	Prévu					Atteint				
	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total
Sécurité alimentaire - Agriculture	9 900	8 100	14 850	12 150	45 000	10,796	8,451	18,602	15,057	52,906
Sécurité alimentaire - Aide alimentaire	8 000	6 500	19 000	16 500	50 000	11,759	10,419	14,190	13,247	49,615
Santé	7 176	6 895	6 747	6 482	27 300	7,168	6,897	6,736	6,503	27,304
Santé - Santé sexuelle et reproductive	9 651	0	3 249	0	12 900	10,652	0	3,098	0	13,750
Nutrition	0	0	28 126	29 273	57 399	0	0	48,404	41,233	89,637
Protection - Protection de l'enfance	1 200	800	4 800	3 200	10 000	3,326	3,410	1,845	1,638	10,219
Protection - Violence fondée sur le sexe	3 867	2 763	2 370	1 000	10 000	6,824	1,045	2,288	1,163	11,320
Eau, assainissement et hygiène	12 375	11 842	14 296	13 680	52 193	12,583	12,039	14,534	13,908	53,064

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

Tableau 5 Nombre de personnes bénéficiant d'une aide directe au titre du CERF, par secteur ou groupe d'intervention *

Catégories	Prévu	Atteint
Réfugié	0	0
Retourné	0	0
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	0	0
Communautés d'accueil	0	0
Autres personnes touchées	73 283	90,556
Total	73 283	90,556

Tableau 6 Nombre de personnes bénéficiant directement de l'aide financière du CERF, par sexe et par âge *

Sexe et âge	Prévu	Atteint	Nombre de personnes handicapées bénéficiant d'une aide grâce au financement du Fonds central d'intervention d'urgence	
			Prévu	Atteint
Épouses	12 375	20,883	900	315
Hommes	11 842	18,520	900	273
Filles	24 042	26,778	2 404	4,661
Garçons	25 024	24,375	2 502	4,303
Total	73 283	90,556	6 706	9,552

PARTIE II – APERÇU DU PROJET

3. RAPPORTS DE PROJET

3.1 Rapport de projet 23-RR-FAO-042

1. Informations sur le projet

Agence :	FAO	Pays:	Madagascar
Secteur/pôle :	Sécurité alimentaire - Agriculture	Code du projet :	23-RR-FAO-042
Titre du projet :	Actions d'anticipation pour soutenir les ménages des districts de Tsihombe, Ampanihy Ouest et Betioky Atsimo (Madagascar) pour faire face à la sécheresse induite par El Niño		
Date de début :	15/12/2023	Date de fin :	14/06/2024
Révisions:	Extension gratuite <input type="checkbox"/>	Redéploiement de fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>

Financement

Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	26 000 000 dollars des États-Unis
Fonds totaux reçus pour l'intervention sectorielle de l'organisme face à la situation d'urgence en cours :	1 000 000 \$ US
Montant perçu du CERF :	1 400 000 dollars des États-Unis
Total des sous-subsidations du Fonds d'intervention au titre des CERF transférées aux partenaires d'exécution :	93 421,50 \$US
Partenaires gouvernementaux	0,00 \$US
ONG internationales partenaires	0,00 \$US
ONG nationales partenaires	93 421,50 \$US
Croix-Rouge / Croissant-Rouge	0,00 \$US

2. Résumé des résultats obtenus

La FAO et ses partenaires de mise en œuvre ont pu mettre en œuvre des actions d'anticipation au profit de 9 000 ménages, afin de faire face au risque d'effets d'El Niño dans le Grand Sud de Madagascar. Ce projet a aidé 52 906 personnes à travers plusieurs interventions dans le cadre de la sécurité alimentaire et de la relance agricole, de janvier à juin 2024.

Trois districts ont été impliqués dans ce projet : Ampanihy et Betioky Atsimo (Atsimo Andrefana) et Tsihombe (Androy), dans chacun desquels 3 000 ménages bénéficiaires ont été soutenus. L'ensemble de ces ménages bénéficiaires a été réparti en fonction des résultats escomptés comme suit : (i) 6 600 ménages ont bénéficié d'une aide agricole, dont 4 500 ont reçu des semences résistantes à la sécheresse et 2 100 cultures légumières adoptées (CUMA). Tous ces ménages ont également été soutenus par le renforcement des capacités en matière d'agriculture intelligente face au climat (AIC) et d'agriculture sensible à la nutrition (NSA) ; (ii) 2 400 ménages ont bénéficié d'une assistance pour des activités d'élevage à cycle court à petite échelle, telles que les chèvres, les moutons et les volailles (avec alimentation), également accompagnées d'une formation en élevage intelligent face au climat (CIA).

Au cours de la période de mise en œuvre,

- Pour le résultat 1 : 750 000 tiges de manioc, 30 tonnes de graines de niébé, 438 kg de graines CUMA, 4 800 000 vignes de patates douces à chair orange (PDCO), 1 200 charrues, 6 600 bêches, 2 100 pelles, 2 100 râtaux et 4 200 arrosoirs ont été distribués.
- Pour le résultat 2 : 4 500 petits ruminants, 10 500 têtes de volailles de race améliorée et 225 tonnes d'aliments ont été distribués.

En outre, afin de lutter contre les ravageurs des cultures, 155 agents de traitement phytosanitaire, répartis dans les trois districts, ont été formés à l'utilisation des pesticides et du matériel connexe. Dans cet esprit, 255 pulvérisateurs, 525 litres de deltaméthrine, 750 litres d'imidaclopride (stocké pour éviter une mauvaise utilisation), 255 paires de bottes, 255 paires de lunettes, 255 combinaisons, 255 paires de gants et 255 masques ont été donnés à ces agents. Il est important de préciser que seuls les agents préalablement formés peuvent manipuler des pesticides auxquels ils peuvent s'appliquer si le seuil d'infestation dans un champ dépasse 30 % (seuil fixé par la Direction de la Protection des Végétaux - DPV).

Enfin, 60 comités d'*action anticipative d'alerte précoce* (EWAA) ont été mis en place grâce à ces fonds du CERF. Ces comités ont été formés à l'utilisation de l'application développée par la FAO et équipés de smartphones. Grâce à ces outils, ils reçoivent de l'information sur les prévisions météorologiques et saisonnières qui les aident à planifier leurs activités agricoles.

3. Changements

Le projet a été retardé au début par rapport à la planification initiale, la finalisation du ciblage géographique inter-agences n'étant achevée qu'à la fin du mois de février. En effet, la fenêtre de semis pour certaines cultures a été dépassée, il a donc été nécessaire de modifier les achats initialement prévus. La période de plantation du mil et du sorgho était dépassée, ce qui avait conduit à l'exclusion de ces cultures et à l'adoption et au développement de cultures de manioc et de patates douces à chair orange. De plus, afin de tenir compte des prévisions climatiques qui indiquaient un déficit pluviométrique par rapport à la moyenne dans la zone d'intervention, la culture du niébé a été adoptée en raison de sa résistance à une pluviométrie insuffisante. Bien que cette culture n'ait pas été initialement prévue, il était préférable de s'adapter aux conditions climatiques afin de garantir le succès de la saison agricole. Enfin, compte tenu des disponibilités budgétaires générées par ces changements et du potentiel de l'élevage à petite échelle, le nombre d'animaux par ménage a augmenté : de 3 à 5 pour les petits ruminants bénéficiaires et de 5 à 7 pour les volailles de race améliorée.

Compte tenu de la réduction de la période d'intervention et afin de s'adapter aux conditions climatiques, la FAO a apporté les modifications ci-dessus sans modifier ni le nombre de bénéficiaires ni la zone d'intervention afin d'assurer l'atteinte des résultats du projet, qui n'ont pas changé.

4. Nombre de personnes bénéficiant d'une aide directe au titre du Fonds central d'intervention d'urgence au niveau des projets *

Secteur/cluster	Sécurité alimentaire - Agriculture									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugié	0	0	0	0	0					
Retourné	0	0	0	0	0					
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	0	0	0	0	0					
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0					
Autres personnes touchées	9 900	8 100	14 850	12 150	45 000	10,796	8,451	18,602	15,057	52,906
Total	9 900	8 100	14 850	12 150	45 000	10,796	8,451	18,602	15,057	52,906
Personnes handicapées (DPP) du total										
	180	180	90	90	540	100	96	53	45	294

5. Personnes ciblées indirectement par le projet

On estime qu'environ 100 000 personnes qui ne sont pas directement visées par le projet pourraient bénéficier de l'effet positif de la mise en œuvre du projet. Ce chiffre a été révisé à la hausse et environ 26 250 ménages (155 000 personnes), répartis sur les 54 *fokontany* du projet, ont, grâce à l'approche de formation en cascade adoptée par la FAO et ses PME, été formés, *in situ*, à l'agriculture intelligente face au climat et aux pratiques agricoles sensibles à la nutrition. De plus, la formation dispensée aux 155 agents de traitement phytosanitaire et leur fourniture d'équipements et de pesticides permettront de protéger les cultures contre les ravageurs, non seulement pour les participants au projet mais aussi pour l'ensemble de leur communauté. Ainsi, plusieurs autres ménages non impliqués dans le projet en bénéficieront, d'autant plus qu'à la fin du projet, il y a un résidu des pesticides achetés. Le respect du seuil d'intervention établi par la Direction de la protection des végétaux explique cette situation.

D'autre part, concernant l'élevage de volailles, plusieurs ménages non impliqués dans le projet ont demandé aux participants qui bénéficiaient de la volaille que leurs coqs croisent avec des poules de race locale afin d'améliorer leur production. Il en est de même pour la chaîne de solidarité communautaire mise en place pour les avicoles bénéficiaires qui se sont engagées à faire don d'œufs à au moins un ménage afin de propager la nouvelle race de volaille. Avec les deux approches retenues pour l'élevage de volailles, on estime qu'au moins un don d'œufs à un ménage non directement impliqué dans le projet et deux ménages ayant bénéficié du coq de race pour l'amélioration génétique, soit un total d'environ 22 500 personnes indirectement affectées par le projet.

Enfin, grâce à l'approche d'action anticipative d'alerte précoce (EWAA), les bénéficiaires indirects ont accès à des informations sur les prévisions météorologiques et climatiques, ce qui leur permet de planifier efficacement leurs activités agricoles. Le projet a également contribué à augmenter la disponibilité des produits sur le marché, tant en quantité qu'en diversité, grâce à la production des ménages bénéficiaires.

6. Cadre de résultats des projets du CERF

Objectif du projet	Réduire les effets potentiels d'El Niño sur la sécurité alimentaire de 45 000 personnes vulnérables (9 000 ménages), par des actions visant à anticiper et à améliorer la résilience de leurs moyens de subsistance, sur le secteur agricole à la lumière des prévisions de sécheresse.
Résultat 1	6 600 ménages vulnérables (au moins 50 % des femmes chefs de ménage) ont la capacité d'assurer la production agricole par un appui technique accompagné de semences de variétés résistantes à la sécheresse (4 500 ménages) et de semences potagères (2 100 ménages)

Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui Non

Secteur/cluster				
Sécurité alimentaire - Agriculture				
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 1.1	Ag.1 Nombre de personnes recevant des intrants agricoles (articles/colis/kits - semences et matériel végétal de variétés tolérantes à la sécheresse)	22,500	26,507	Rapports mensuels des missions des directeurs de district de la FAO Rapport du partenaire de mise en œuvre Rapport de l'Unité de suivi et d'évaluation de la FAO
Indicateur 1.2	Ag.1 Nombre de personnes recevant des intrants agricoles (articles/colis/kits - semences de légumes et petit matériel agricole)	10,500	12,074	Rapports mensuels des missions des directeurs de district de la FAO Rapport du partenaire de mise en œuvre Rapport de l'Unité de suivi et d'évaluation de la FAO

Indicateur 1.3	Ag.6 Nombre de personnes recevant une formation sur les compétences, les pratiques et/ou les technologies agricoles (chefs de ménage formés à l'AIC et à l'ANE pour transmettre les connaissances aux ménages voisins)	3,300	6,600	Rapports mensuels des missions des directeurs de district de la FAO Rapport du partenaire de mise en œuvre Rapport de l'Unité de suivi et d'évaluation de la FAO
Indicateur 1.4	Quantité, en kg, d'aliments diversifiés récoltés par chaque ménage bénéficiaire pendant la contre-saison	500	- Petsy : 100 kg - Brede mafana : 08 kg - Courgettes : 60 kg - Carotte : 14 kg - Oignon : 34 kg - Citrouille : 252 kg - Manioc : 750 kg - PDCO : 1 450 kg (Tsihombe) et 850 kg (Betioky et Ampanihy) - Niébé : 85 kg (Ampanihy Betioky)	Rapports mensuels des missions des directeurs de district de la FAO Rapport du partenaire de mise en œuvre Rapport de l'Unité de suivi et d'évaluation de la FAO

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur

Ind. 1.1 et 1.2 : Les estimations ont pris en compte une taille moyenne de ménage de 5 personnes. Selon les données recueillies, la taille moyenne des ménages était de 5,88

Ind. 1.3 : Tous les chefs de ménage bénéficiaires de ce résultat ont été formés sur l'AIC et l'ASN.

Ind. 1.4 : Pour les CUMA, la production moyenne par ménage a dépassé les prévisions, mais il ne s'agit que de la première vague de cultures. Les ménages disposent toujours de la même quantité de semences et la production pourrait donc être doublée. Le ciblage des ménages ayant accès à un point d'eau ou à un système de (micro)irrigation a été bien respecté, ce qui a permis ces bonnes récoltes.
Pour le manioc, il s'agit encore d'une estimation sur le terrain puisque le manioc n'a pas encore été récolté.

Activités	Description	Mis en œuvre par
Activité 1.1	Sélection des zones d'intervention (communes, fokontany) et échange d'informations entre les communautés sur les critères de sélection des participants cibles	Le choix des zones d'intervention (communes) a été fait en concertation avec les autres organismes bénéficiaires de ces fonds du CERF. Pour le <i>fokontany</i> , cela s'est fait avec les autorités locales, les comités de ciblage et de plainte mis en place par les communautés bénéficiaires du projet, avec l'appui et le suivi des Responsables de District de la FAO
Activité 1.2	Sélection des partenaires de mise en œuvre et signature de la lettre d'accord	La sélection des partenaires de mise en œuvre a été effectuée par le biais d'un processus d'appel à manifestation d'intérêt (RFI) par l'Unité des achats de la FAO et d'une sélection par des experts techniques
Activité 1.3	Sélection des ménages participant au projet, dont au moins 50 % sont dirigés par des femmes	Comités de ciblage et Comité des plaintes mis en place par les communautés bénéficiaires du projet, y compris les autorités locales, avec l'appui et le suivi des partenaires de mise en œuvre et des directeurs de district de la FAO
Activité 1.4	Elaboration des spécifications techniques et achat d'intrants (semences, matériel végétal, etc.) par le biais du système d'appel d'offres de la FAO	Les spécifications techniques ont été élaborées par des experts de la FAO en semences, en petit matériel agricole et en pesticides à la Représentation et au Siège,

		et les achats ont été effectués par l'intermédiaire de l'Unité des achats de la FAO.
Activité 1.5	Distribution de semences et de matériel de plantation	Les partenaires de mise en œuvre de la FAO, avec l'appui et le suivi des directeurs de district de la FAO et l'implication des autorités locales (maire, <i>chef de fokontany</i> et DRAE)
Activité 1.6	Renforcement des capacités en ASC et ASN et suivi et supervision des ménages bénéficiaires vulnérables	Experts et techniciens de la FAO des partenaires de mise en œuvre
Activité 1.7	Suivi des activités et estimation de la production agricole des ménages	Directeurs de district de la FAO et techniciens des partenaires de mise en œuvre
Activité 1.8	Évaluation post-distribution (AAP)	Entité tierce partie (conseil MRC – en cours), experts en S&E de la FAO, directeurs de district et partenaires de mise en œuvre

Résultat 2 La diversification des sources de revenus de 2 400 ménages vulnérables (au moins 60 % des ménages dirigés par des femmes) est favorisée par l'élevage à petite échelle (volailles et petits ruminants)

Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui Non

Secteur/cluster				
Sécurité alimentaire - Agriculture				
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 2.1	Ag.3 Nombre de personnes recevant des intrants d'élevage (aliments pour animaux/animaux vivants/chatons/paquets/brosses - personnes recevant des volailles de race améliorée - 4 poules pondeuses et un coq par ménage - et 50 kg de leur alimentation)	7,500	8,876	Rapports mensuels des missions des directeurs de district de la FAO Rapport du partenaire de mise en œuvre Rapport de l'Unité de suivi et d'évaluation de la FAO
Indicateur 2.2	Ag.3 Nombre de personnes recevant des intrants d'élevage (aliments pour animaux/animaux vivants/kits/paquets - personnes bénéficiant de 3 petits ruminants, chèvres ou ovins selon fady) vaccinées	4,500	5,449	Rapports mensuels des missions des directeurs de district de la FAO Rapport du partenaire de mise en œuvre Rapport de l'Unité de suivi et d'évaluation de la FAO
Indicateur 2.3	Ag.6 Nombre de personnes recevant une formation sur les compétences, les pratiques et/ou les technologies agricoles (chefs de ménage formés et encadrés dans le cadre de l'IEC pour transmettre les connaissances aux ménages voisins)	240	2,400	Rapports mensuels des missions des directeurs de district de la FAO Rapport du partenaire de mise en œuvre Rapport de l'Unité de suivi et d'évaluation de la FAO
Indicateur 2.4	Nombre moyen d'œufs produits par les poules dans chaque foyer par mois	60	75	Rapports mensuels des missions des directeurs de district de la FAO

				Rapport du partenaire de mise en œuvre Rapport de l'Unité de suivi et d'évaluation de la FAO
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		<p><u>Ind. 2.1 et 2.2</u> : Les estimations ont pris en compte une taille moyenne de ménage de 5 personnes. Selon les données recueillies, la taille moyenne des ménages était de 5,88</p> <p><u>Ind. 2.3</u> : Tous les chefs de ménage bénéficiant de ce résultat ont été formés à l'EIC. Dans notre approche, nous faisons tout ce que nous pouvons pour au moins former les leaders paysans (1 par groupe de 20 à 30 bénéficiaires) et ensuite l'approche en cascade est adoptée. Le suivi effectué par les partenaires de mise en œuvre et les directeurs de district a permis de s'assurer que les formations en cascade étaient efficaces.</p> <p><u>Ind. 2.4</u> : Le nombre moyen d'œufs pondus par les poules a été plus élevé que prévu car le nombre d'oiseaux distribués a augmenté (7 au lieu de 5)</p>		
Activités	Description	Mis en œuvre par		
Activité 2.1	Sélection de ménages vulnérables, dont au moins 60 % sont dirigés par des femmes	Comités de ciblage et Comité des plaintes mis en place par les communautés bénéficiaires du projet, y compris les autorités locales, avec l'appui et le suivi des partenaires de mise en œuvre et des directeurs de district de la FAO		
Activité 2.2	Etablissement des cahiers des charges techniques et achat de petits animaux d'élevage (volailles, chèvres ou ovins) et d'aliments pour animaux (volailles)	Les spécifications techniques ont été élaborées par les experts de l'élevage de la FAO à la Représentation et au Siège, et les achats ont été effectués par l'intermédiaire de l'Unité des achats de la FAO		
Activité 2.3	Renforcement des capacités des participants au projet grâce à la formation IEC	Experts et techniciens de la FAO des partenaires de mise en œuvre		
Activité 2.4	Distribution d'animaux (volailles ou petits ruminants) et d'aliments pour animaux	Les partenaires de mise en œuvre de la FAO, avec l'appui et le suivi des directeurs de district de la FAO et l'implication des autorités locales (maire, <i>chef de fokontany</i> et DRAE)		
Activité 2.5	Suivi et supervision des participants au projet	Experts S&E, directeurs de district et partenaires de mise en œuvre de la FAO		
Activité 2.6	Suivi et évaluation : suivi post-distribution (PAA)	Entité tierce partie (conseil MRC – en cours), experts en S&E de la FAO, directeurs de district et partenaires de mise en œuvre		

Résultat 3	60 comités EWAA planifient des actions anticipatives (AA) suite à leur renforcement des capacités en matière d'interprétation des informations climatiques et météorologiques ainsi que d'alerte précoce			
Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui <input type="checkbox"/> Non				
<input checked="" type="checkbox"/>				
Secteur/cluster	Sécurité alimentaire - Agriculture			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 3.1	Ag. 6 Nombre de personnes ayant reçu une formation sur les compétences, les pratiques et/ou les technologies agricoles	1,000	1,273	Rapport du partenaire de mise en œuvre (feuille de temps)

	(ménages formés et bénéficiaires de l'approche EWAA)			Rapport de l'Unité de suivi et d'évaluation de la FAO Rapport des directeurs de district de la FAO
Indicateur 3.2	Nombre de plans communautaires EWAA élaborés par les comités EWAA (au moins 1 plan par comité)	60	40	Rapport des partenaires d'exécution Rapport de l'Unité de suivi et d'évaluation de la FAO Rapport des directeurs de district de la FAO
Indicateur 3.3	Nombre d'initiatives communautaires prises par les collectivités pour atténuer les effets probables de la sécheresse	30	30	Rapport des partenaires d'exécution Rapport de l'Unité de suivi et d'évaluation de la FAO Rapport des directeurs de district de la FAO

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur

Ind. 3.1 : Les estimations ont pris en compte une taille moyenne de ménage de 5 personnes. Selon les données recueillies, la taille moyenne des ménages était de 5,88

Ind. 3.2 : En raison du temps limité, tous les comités de l'EWAA n'ont pas été adéquatement supervisés pendant l'intervention. En conséquence, seuls 40 comités de l'EWAA ont déjà élaboré leurs plans. À ce jour, il y a donc des comités EWAA qui n'ont pas élaboré leur plan. Cependant, même s'il n'y a plus de PMEIO sur le terrain, le relais sur l'appui et la supervision de l'élaboration de ces plans par ces comités sera assuré par l'équipe de la FAO sur le terrain (District Managers).

Activités	Description	Mis en œuvre par
Activité 3.1	Mise à jour de l'application EWAA pour intégrer les prévisions climatiques et météorologiques des zones cibles du projet	L'équipe EWAA de la FAO
Activité 3.2	Formation sur l'approche EWAA et l'interprétation des prévisions climatiques et météorologiques	Techniciens de l'équipe EWAA de la FAO et des partenaires de mise en œuvre
Activité 3.3	Élaboration des plans EWAA	Comités de l'EWAA
Activité 3.4	Appui aux communautés et aux participants au projet dans la mise en œuvre des plans communautaires EWAA	Techniciens de l'équipe EWAA de la FAO et des partenaires de mise en œuvre

7. Une programmation efficace

Le Fonds attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la responsabilisation envers les personnes affectées, la protection contre l'exploitation et les abus sexuels, les personnes handicapées, le caractère central de la protection, ainsi que le sexe et l'âge. En outre, le Coordonnateur des secours d'urgence a identifié quatre domaines prioritaires sous-financés³ qui manquent souvent de considération et de visibilité : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la

³ En janvier 2019, le Coordonnateur des secours d'urgence a identifié quatre domaines prioritaires qui sont souvent sous-financés et sous-pris en compte lorsque des fonds sont alloués à l'action humanitaire. Le CEE a recommandé que les coordonnateurs résidents/CH accordent plus d'attention à ces quatre domaines en veillant à ce qu'ils soient pris en compte de manière concrète lorsqu'ils établissent l'ordre de priorité des besoins pour les demandes de CED. Bien que le Fonds reste axé sur les besoins, le Comité s'efforcera de demander aux équipes de pays de donner la priorité aux projets et activités intégrés qui portent systématiquement et efficacement sur ces quatre domaines. Ces quatre domaines sont les suivants : (1) le soutien aux femmes et aux filles, y compris la violence fondée sur le sexe, la santé reproductive et l'autonomisation des femmes ; (2) des programmes ciblant les personnes handicapées ; (3) l'éducation dans les crises prolongées ; et 4) d'autres aspects de la protection. Veuillez consulter les questions et réponses relatives aux quatre domaines prioritaires du CEE [ici](#).

protection. Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions transversales et les quatre domaines prioritaires sous-financés du CER ont été intégrés et mettre en évidence l'impact obtenu dans la mesure du possible.

un. Redevabilité envers les personnes touchées (PAA) : ⁴

Un atelier officiel d'ouverture a été organisé en amont de la mise en œuvre du projet, auquel ont été conviés les autorités locales, les DRAE et les CIRAE de chaque zone d'intervention. De plus, les autorités locales ont été impliquées tout au long de la mise en œuvre du projet. Le choix des cultures pour chaque fokontany et le type d'activités à mettre en œuvre ont été déterminés en étroite consultation avec ces autorités.

Avant de cibler les bénéficiaires, la FAO, en collaboration avec ses partenaires de mise en œuvre et en présence des autorités locales, a mis en place les comités de ciblage et les comités de plaintes. Ces comités ont renforcé l'implication de tous les groupes dans toutes les phases du projet. La structuration et la mise en place de ces comités de ciblage et de plaintes au niveau communautaire ont facilité la fluidité de la communication dans les deux sens (du projet aux bénéficiaires et inversement).

Afin d'assurer le respect et le maintien des principes de responsabilité vis-à-vis des personnes affectées (PAA), un suivi post-distribution (PDM) a été programmé et est actuellement en cours (dans l'attente des résultats). Les partenaires de mise en œuvre ont également reçu une formation sur les bonnes pratiques de redevabilité envers les personnes affectées (RPA) lors du lancement officiel du projet. Ils ont mis en œuvre ces bonnes pratiques tout au long de la mise en œuvre du projet.

b. APP mécanismes de rétroaction et de plainte :

Dès le début des activités, la FAO et ses partenaires sur le terrain ont mis en place des comités de plaintes et de retour d'information au sein des communautés bénéficiaires. Le comité des plaintes de chaque fokontany (FKT) était composé de personnes élues par la communauté bénéficiaire sur la base de leur sagesse et de leur intégrité. Son rôle principal était de recevoir et d'enregistrer les plaintes des bénéficiaires vivant dans la FKT. Ensuite, il a effectué un pré-triage pour sélectionner les plaintes qui concernent le projet de la FAO et qui ont été envoyées à l'agent de la FAO résidant dans le district. Pour le retour de la plainte, l'agent résident de la FAO dans le district avait prévu d'organiser des réunions avec les comités de plaintes, les plaignants et les partenaires afin d'analyser et de résoudre les problèmes soulevés. Il est à noter que l'ensemble de la population, qu'elle soit bénéficiaire ou non, pouvait s'adresser aux comités locaux de traitement des plaintes pour toute question, besoin d'information ou réclamation relative à la mise en œuvre du projet. Heureusement, aucune plainte n'a été formulée et reçue au niveau des comités de plaintes pendant la mise en œuvre du projet.

Pour se conformer au Mécanisme conjoint de traitement des plaintes (JCM), mis en place par le HCT et le BNGRC, la FAO dispose d'un point focal CFM pour recevoir les plaintes qui n'ont pas pu être résolues par ces comités locaux de plaintes. Des communications ont été faites sur le numéro vert 930 pour pouvoir signaler les plaintes à la MRC. À ce jour, aucune plainte n'a été signalée pour ce projet et par ce canal.

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

La mise en œuvre du projet a donné la priorité à la sécurité des bénéficiaires, en particulier des femmes et des filles. Les sites de distribution des intrants agricoles et des animaux ont été choisis dans des zones sécurisées et le calendrier de distribution a été établi en tenant compte de la sécurité des bénéficiaires. Les partenaires de mise en œuvre et les équipes de terrain de la FAO ont reçu une formation sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA). Parmi leurs responsabilités, les comités des plaintes jouent un rôle majeur dans la réception et la gestion de toute plainte liée à la LEFP. Ces plaintes sont centralisées et gérées par le point focal de la FAO pour l'évaluation et la protection contre l'exploitation et l'abus sexuels, conformément aux procédures de l'organisation en matière de confidentialité, de surveillance et de vérification, ainsi que de fourniture de conseils et de solutions aux conflits internes au niveau communautaire. Heureusement, aucune plainte ou abus sexuel n'a été signalé pendant la mise en œuvre du projet.

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

d. Accent mis sur les femmes, les filles et les minorités sexuelles et de genre, y compris la violence fondée sur le genre :

Le projet a contribué à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes en veillant à ce que les inégalités ne se perpétuent pas lors de sa mise en œuvre. La consultation communautaire a toujours inclus la représentation des femmes et d'autres groupes défavorisés, notamment lors de la mise en œuvre des activités de culture maraîchère mais aussi lors des activités d'initiation à l'élevage à petite échelle. La priorité a été accordée aux ménages dirigés par des femmes ou des filles, en particulier lors du ciblage. Le maraîchage, accompagné d'une éducation nutritionnelle, a ciblé des associations composées en grande partie de ménages dirigés par des femmes afin de contribuer à l'autonomisation des femmes, à travers la diversification des sources de revenus et alimentaires. Des sessions de sensibilisation à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes (GEWE) ont également été organisées tout au long du projet. Les listes de bénéficiaires ont été ventilées par sexe.

e. Personnes handicapées :

Dans un souci de respect des droits humains et d'équité dans le traitement des personnes, un critère transversal de vulnérabilité a été intégré dans les critères de ciblage des bénéficiaires des interventions du projet afin que les ménages vulnérables ayant une personne handicapée et/ou une personne âgée sous leur garde soient ciblés en priorité. Ces ménages ont fait l'objet d'une surveillance plus étroite de la part des équipes de mise en œuvre.

f. Protection:

L'intégration des questions de protection dans la conception et la mise en œuvre des programmes est une obligation inhérente au mandat de la FAO. Ainsi, la protection humanitaire est une composante transversale de ce projet au niveau stratégique et opérationnel. Il commence par une analyse des ménages ciblés qui sont les plus exposés au risque élevé de négligence, de discrimination, d'abus, d'exploitation et de violation de leurs droits, tels que les femmes chefs de famille, les personnes âgées sans sources de revenus, les personnes handicapées et les enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition. Une analyse, adaptée à ce contexte, est l'un des éléments stipulés dans les protocoles d'entente avec les partenaires afin que, lorsqu'ils ciblent les bénéficiaires, ils privilégient les personnes les plus nécessiteuses et les plus à risque. L'approche de la FAO dans le cadre de cette allocation du CERF s'est concentrée sur le renforcement des capacités des partenaires et l'information des bénéficiaires, en particulier sur la protection contre l'exploitation et les abus sexuels, la redevabilité envers les personnes affectées et les critères de vulnérabilité, qui ciblent principalement les ménages les plus pauvres. Comme indiqué, la sécurité des participants au projet est une priorité pour la FAO, qui a veillé à ce que les distributions soient systématiquement effectuées dans des zones et des périodes sécurisées (marché et marché). Il a permis de s'assurer que les points de distribution des foyers des ménages cibles ne se trouvaient pas à plus d'une heure et demie de marche. Tous ces ménages ont été encouragés à rentrer chez eux en groupe afin de minimiser les risques pour la sécurité. Les partenaires d'exécution ont organisé des distributions le matin et au plus tard à 15 heures pour s'assurer que les ménages cibles puissent assurer leur sécurité lorsqu'ils se déplacent et revenir lorsqu'il fait encore jour. En outre, la FAO a veillé à ce que les autorités locales soient correctement informées des distributions et des actions avant qu'elles ne soient effectuées, ainsi que les communautés à assurer la coordination locale de la sécurité de ces distributions.

g. Éducation:

Bien que l'aspect éducatif ne soit pas une composante majeure de ce projet, l'éducation des ménages participant au projet a été importante tout au long de sa mise en œuvre. Tous les ménages qui ont bénéficié d'activités agricoles ont reçu une formation sur l'Agriculture Intelligente face au Climat, mais surtout sur l'Agriculture Sensible à la Nutrition. Ce dernier a été accompagné d'un volet substantiel sur l'éducation nutritionnelle soutenu par des démonstrations de recettes de cuisine simples et efficaces pour la nutrition des ménages en général et pour les jeunes enfants, les femmes enceintes et les femmes allaitantes en particulier. Ainsi, en améliorant la nutrition des familles, le projet a contribué à réduire les absences et les abandons scolaires des enfants pour des raisons de malnutrition ou de recherche d'emploi en tant que mineur. De même, tous les ménages qui ont bénéficié d'activités d'élevage ont également reçu une formation sur l'élevage intelligent face au climat. Enfin, tous les comités de l'EWAA, ainsi que certains des bénéficiaires présents, ont reçu

une formation sur l'approche EWAA de la FAO. Cette formation couvre la lecture et l'interprétation des informations météorologiques et climatiques reçues via un smartphone (éducation numérique), ainsi que l'élaboration de plans EWAA pouvant être mis en œuvre au niveau local sans avoir besoin d'une subvention.

8. Programme de transfert d'argent (MTP) / Programme de bons d'achat

Utilisation du programme de transfert d'argent (MTP) / bons d'achat :

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes aidées
Non	Non	[À pourvoir]

Si **non**, veuillez expliquer pourquoi les transferts en espèces ou les bons d'achat n'ont pas été pris en compte. Dans la mesure du possible, ce programme devrait être considéré comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à usages multiples (PPM) devraient être utilisés dans la mesure du possible.

Si **c'est le cas**, notez brièvement comment les transferts monétaires/bons sont utilisés, en mettant l'accent sur l'utilisation des transferts monétaires à usages multiples (MBC) et si des liens avec les systèmes de protection sociale existants ont été explorés.

Dans les mêmes districts, cette allocation du Fonds central d'intervention a financé le PAM pour soutenir les ménages vulnérables en leur fournissant de l'argent liquide conditionnel pour acheter de la nourriture. Sous la coordination du Groupe de travail sur les *transferts* monétaires et du groupe SAMS, la FAO a travaillé en étroite coordination avec toutes les organisations actives dans le domaine des *transferts monétaires* dans ces districts afin d'assurer la synergie et la complémentarité des actions.

Paramètres de modalité PMT / voucher :

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

9. Visibilité des activités financées par le CERF

LIGNE DIRECTRICE (à approuver avant la soumission du rapport) : Veuillez énumérer les liens vers des publications sur les réseaux sociaux (Twitter, Facebook, Instagram, etc.), des vidéos et/ou des histoires de réussite, des évaluations ou d'autres types de rapports sur les sites Web de l'agence couvrant les activités financées par le CERF dans le cadre de ce projet.

Titre	Lien Web / source
Formation des agents de traitement phytosanitaire dans les districts de Tsihombe, Ampanihy et Betioky Atsimo (Madagascar)	https://www.facebook.com/share/p/6PsxfXvPyzsBQTjS/
Vidéo (<i>Madagascar face à El Niño, actions de prévention et d'anticipation</i>)	https://bit.ly/3A3qLYy
Formation pour renforcer les capacités des partenaires de mise en œuvre et des responsables de district dans le cadre du projet Actions d'Anticipation d'Appui aux Ménages dans les districts de Tsihombe, Ampanihy Ouest et Betioky Atsimo (Madagascar)	https://www.facebook.com/share/p/KW33udVfiqz9ePA9/

3.2 Rapport de projet 23-RR-FPA-059

1. Informations sur le projet			
Agence :	FNUAP	Pays:	Madagascar
Secteur/pôle :	Protection - Violence basée sur le genre Santé - Santé sexuelle et reproductive	Code du projet :	23-RR-FPA-059
Titre du projet :	Renforcement des actions d'anticipation pour la prévention et la réponse aux violences basées sur le genre, aux abus et à l'exploitation sexuels, et à la mortalité maternelle et néonatale liée à l'impact d'El Niño dans trois districts du Grand Sud de Madagascar		
Date de mise en œuvre :	27/12/2023	Date de fin :	26/06/2024
Révisions:	Extension gratuite <input type="checkbox"/>	Redéploiement de fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>

Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	900 000 dollars des États-Unis
	Fonds totaux reçus pour l'intervention sectorielle de l'organisme face à la situation d'urgence en cours :	0 \$ US
	Montant perçu du CERF :	300 000 dollars des États-Unis
	Total des sous-subsidations du Fonds d'intervention au titre des CERF transférées aux partenaires d'exécution :	100 498 dollars des États-Unis
	Partenaires gouvernementaux	22 728 dollars US
	ONG internationales partenaires	0,00 \$US
	ONG nationales partenaires	77 700 dollars des États-Unis
Croix-Rouge / Croissant-Rouge	0,00 \$US	

2. Résumé des résultats obtenus

Le projet a contribué à renforcer la résilience de la population, y compris les femmes enceintes et allaitantes, et les jeunes filles, y compris les personnes handicapées, à la violence sexiste, aux abus et à l'exploitation sexuels, ainsi qu'aux effets d'El Niño dans trois districts cibles.

Pour ce faire, des kits inter-agences ou IARH Kits ont été prépositionnés dans les six établissements de santé, leur permettant de fournir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence. En plus de ces attributions de kits d'HRE, les hôpitaux et les CSB ont été équipés de kits d'accouchement individuels ou KIA. Des kits de dignité ont également été distribués aux femmes enceintes et allaitantes. Ces ensembles d'activités ont grandement contribué à l'anticipation d'éventuelles catastrophes qui font rage dans cette partie de l'île. Les principales réalisations sont les suivantes :

VBG/Protection :

- 11 320 personnes, dont 9 112 femmes et 2 200 hommes, ont été sensibilisées à la VBG à travers les médias et les approches communautaires incluant les personnes en situation de handicap ;
- 2 182 femmes ont reçu des kits de dignité ;
- 78 prestataires de soins ont pu bénéficier d'une remise à niveau sur la prise en charge des cas de VBG ;

- Un clip vidéo a été réalisé et adapté au contexte du Grand Sud pour sensibiliser à la lutte contre la VBG et au respect des droits des femmes et des filles.

Santé reproductive et planification familiale :

- 13 750 femmes et filles ont été sensibilisées aux signes de danger liés à l'accouchement ainsi qu'au circuit d'orientation et de prise en charge des complications obstétricales et néonatales.
- 154 kits complets d'HRE (1A, 1B, 2A, 2B, 3,4,5, 6A, 6B, 7,8,9, 10, 11A, 11B, 12) ont été distribués aux six établissements de santé, y compris les hôpitaux et les centres de santé de base qui prennent en charge les complications obstétricales et néonatales.

3. Changements

Le projet a été réorienté par rapport à l'activité 3.1 (Organiser une formation de recyclage pour les gestionnaires et les agents de santé sur la mise en œuvre des DMU). En effet, après concertation avec le Ministère de la Santé Publique, cette activité a été supplantée par la fourniture de kits d'accouchement individuels aux structures de santé en raison des urgences et de la pénurie de ces intrants sanitaires dans les structures de santé de ces trois districts. Les indicateurs liés à cette activité n'ont pas été atteints.

4. Nombre de personnes bénéficiant d'une aide directe au titre du Fonds central d'intervention d'urgence au niveau des projets *

Secteur/cluster	Protection - Violence fondée sur le sexe									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugié	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retourné	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	3 867	2 763	2 370	1 000	10 000	6,824	1,045	2,288	1,163	11,320
Total	3 867	2 763	2 370	1 000	10 000	6,824	1,045	2,288	1,163	11,320
Personnes handicapées (DPP) du total										
	21	13	16	6	56	29	9	13	7	58
Secteur/cluster	Santé - Santé sexuelle et reproductive									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugié	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retourné	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	9 651	0	3 249	0	12 900	10,652	0	3,098	0	13,750
Total	9 651	0	3 249	0	12 900	10,652	0	3,098	0	13,750
Personnes handicapées (DPP) du total										

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

	34	32	32	31	129	47	22	26	9	104
--	----	----	----	----	------------	----	----	----	---	------------

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

5. Personnes ciblées indirectement par le projet

Dans le cadre des interventions de sensibilisation et des animations communautaires, environ 120 000 personnes sont considérées comme bénéficiaires indirects du projet. Ces réalisations sont également associées à la diffusion du clip sur la sensibilisation de la population locale à la lutte contre les violences basées sur le genre. De plus, la formation des intervenants sur la langue des signes a également contribué à l'augmentation de l'atteinte des cibles.

6. Cadre de résultats des projets du CERF

Objectif du projet Renforcer les actions d'anticipation pour la prévention et la réponse aux violences basées sur le genre, aux abus et à l'exploitation sexuels, ainsi qu'à la mortalité maternelle et néonatale liée à l'impact d'El Niño dans trois districts du Grand Sud de Madagascar (Betioky, Ampanihy et Tsihombe)

Résultat 1 Les connaissances des acteurs de la prise en charge de la VBG sont améliorées

Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui Non

Secteur/cluster Protection - Violence fondée sur le sexe

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 1.1	Nombre d'acteurs du care disposant de connaissances actualisées	80	78	Rapport de formation
Indicateur 1.2	SP.1a Nombre de kits de gestion de l'hygiène menstruelle et/ou de kits de dignité distribués	2 182	2,182	Rapport du kit de distribution (MPS, CECJ)

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Deux participants étaient absents lors de la formation.

Activités	Description	Mis en œuvre par
Activité 1.1	Assurer une remise à niveau/recyclage rapide des acteurs étatiques et non étatiques sur la prise en charge clinique du viol et les premiers secours psychologiques pour les survivantes de VBG	FNUAP
Activité 1.2	Assurer la mise à niveau des acteurs étatiques et non étatiques sur le Référentiel minimum pour la prévention et la réponse à la VBG dans les situations d'urgence et d'ESA	FNUAP
Activité 1.3	Assurer la distribution de kits de dignité aux femmes et aux filles et de kits de viol aux établissements de santé	MinPop/MinSanPF
Activité 1.4	Mettre à jour les canaux d'orientation multisectoriels pour répondre aux incidents de violence sexuelle en prévision de l'aggravation de la situation	Ministère de la Population

Résultat 2 L'accès à l'information sur la prévention et la réponse à la VBG est amélioré.

Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui Non

Secteur/cluster Santé - Santé sexuelle et reproductive

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
-------------	-------------	--------------	----------------	-------------------

Indicateur 2.1	Nombre de personnes sensibilisées à la VBG par le biais des médias et des approches communautaires, y compris des personnes handicapées	10,000	11,320 9 112 Femmes 2 208 Hommes	Rapport d'activité ASOS, Rapport d'activité du CECJ WPR
----------------	---	--------	--	---

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur				
Activités	Description	Mis en œuvre par		
Activité 2.1	Mener des campagnes de sensibilisation sur la prévention et les services disponibles pour les survivantes de VBG.	ASOS		
Activité 2.2	Garantir l'accès à l'aide humanitaire pour les personnes handicapées et renforcer leur environnement de protection grâce à la mise à disposition d'interprètes en langue des signes.	Association des femmes Handicapé Madagascar		
Activité 2.3	Améliorer les plateformes techniques des cliniques mobiles et les structures de gestion des cas de VBG dans la préparation aux crises	FNUAP		

Résultat 3 75 prestataires de santé ont vu leurs capacités renforcées dans le cadre du Programme minimum d'urgence en matière de santé reproductive en situation de crise.

Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui Non

Secteur/cluster				
Santé - Santé sexuelle et reproductive				
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 3.1	Nombre de formations en santé reproductive organisées dans le domaine de la santé génésique	3	0	0
Indicateur 3.2	SP.3 Nombre de prestataires de soins de santé recevant une formation sur l'ensemble minimal d'interventions d'urgence en matière de santé sexuelle et reproductiv	75	0	0

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur

L'activité 3.1 Organiser une formation de recyclage pour les gestionnaires et les agents de santé sur la mise en œuvre de la DMU a été remplacée par des actions de sensibilisation communautaire après consultation du Ministère de la Santé Publique. En effet, au vu de l'aggravation de la situation sanitaire dans les trois districts, les besoins en kits d'accouchement individuels ont été accrus et le Ministère a décidé de fournir rapidement 2 000 KIA de soins pour 75 formations afin d'aider les femmes dans leur accouchement dans les centres de santé. Les indicateurs liés à l'activité précédente 3.1 n'ont pas été atteints.

De plus, l'indicateur 3.2 n'a pas non plus été atteint car le déblocage de l'avance initialement prévue pour le premier trimestre a été retardé, et il n'a été effectif qu'au deuxième trimestre et à la suite d'un conflit dans l'horaire des prestataires de santé (en raison d'autres urgences). Cette activité n'a pas pu être mise en œuvre.

Activités	Description	Mis en œuvre par
-----------	-------------	------------------

Activité 3.1	Organiser une formation de recyclage pour les gestionnaires et les travailleurs de la santé sur la mise en œuvre des DME	Ministère de la Santé Public
--------------	--	------------------------------

Résultat 4	Six (06) structures de santé dans les trois districts ont été dotées de kits de santé reproductive nécessaires aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence. Trois circuits de référence pour les urgences obstétricales ont été mis en place dans les quartiers du projet. 3 000 femmes et adolescentes sont sensibilisées aux signes de danger de l'accouchement et au circuit d'orientation.
-------------------	--

Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui Non

Secteur/cluster	Santé - Santé sexuelle et reproductive			
------------------------	--	--	--	--

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 4.1	De nombreux établissements de santé dans les trois districts ont été équipés de kits de santé reproductive nécessaires aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence.	6	6	Rapport du Ministère de la Santé Publique ASSOS
Indicateur 4.2	Nombre de canaux de référence pour les complications obstétricales mis en place	3	4	ASSOS, Ministère de la Santé Publique
Indicateur 4.3	Nombre de femmes et de filles sensibilisées aux signes de danger de l'accouchement et au circuit d'orientation	3,000	3,500	ASSOS

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur N/A

Activités	Description	Mis en œuvre par
Activité 4.1	Mener des actions de sensibilisation sur les circuits d'orientation et d'urgence obstétricale	ASSOS
Activité 4.2	Transport de kits de santé reproductive d'urgence vers les établissements de santé	FNUAP

7. Une programmation efficace

un. Redevabilité envers les personnes touchées (PAA) : ⁵

Les activités menées dans les différents domaines d'intervention du projet se sont inspirées des expériences précédentes tout en les ajustant en fonction des demandes des bénéficiaires et des retours d'expérience des acteurs de terrain. Par le biais de consultations communautaires, d'évaluations périodiques et d'échanges avec les autorités locales, les avis sont recueillis et pris en compte dans le projet.

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

Avec l'appui de nos partenaires locaux, un suivi rigoureux du projet, comme prévu, a été effectué. Ce travail a toujours été fait en étroite collaboration avec les bénéficiaires, afin de mieux répondre à leurs besoins. Cette approche nous permet de corriger nos interventions et d'avoir un impact concret sur le terrain.

b. APP mécanismes de rétroaction et de plainte :

Le mécanisme de retour d'information est essentiel pour résoudre les problèmes liés à la violence basée sur le genre (VBG) et à l'exploitation et aux abus sexuels (EAS). Ce mécanisme se traduit par la mise en place de boîtes à plaintes dans les structures d'accueil et de soins, ainsi que par l'organisation de consultations communautaires.

Ces différents canaux ont permis aux personnes concernées de faire part de leurs témoignages et préoccupations de manière confidentielle. Cela a également contribué à améliorer la qualité des services offerts, en tenant compte des réalités vécues par les populations.

Ce processus bidirectionnel de dialogue et d'écoute est essentiel pour instaurer la confiance et promouvoir une gestion plus juste et plus efficace de la violence sexiste et de l'exploitation et de l'exploitation environnementale. Il traduit l'engagement des acteurs à placer les bénéficiaires au cœur des interventions.

Ce processus assure également un suivi efficace des doléances exprimées par les bénéficiaires. Le manager peut donc analyser chaque situation et prendre les mesures appropriées. Les concernés sont ainsi informés des suites données à leurs commentaires ou réclamations. Cette approche favorise une meilleure communication et une plus grande transparence entre l'organisation et le grand public. Cela permet également d'instaurer la confiance et d'améliorer la qualité des services offerts.

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

Le FNUAP est co-responsable du Groupe de travail sur la protection contre l'exploitation et les abus sexuels, soutient l'opérationnalisation des structures de plainte communautaires et utilise le mécanisme commun de retour d'information pour recevoir les commentaires de la communauté afin d'améliorer la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre, y compris les abus et l'exploitation sexuels. La réception de plaintes déclenche le mécanisme de protection et de réponse. La procédure opérationnelle standard pour la protection contre les abus et l'exploitation sexuels sert de guide opérationnel pour le traitement des plaintes liées aux incidents d'exploitation et d'abus sexuels. Si la plainte est établie, l'incident sera signalé à la coordination inter-agences de la PSEA qui saisira l'organisation humanitaire concernée. A cet effet, la réclamation sera traitée conformément aux règles et procédures en vigueur au sein de l'organisation concernée. En ce qui concerne la confidentialité, les prestataires de soins de la CECJ, en plus de demander le consentement éclairé des victimes, sont tenus de ne pas révéler les coordonnées des clients.

d. Accent mis sur les femmes, les filles et les minorités sexuelles et de genre, y compris la violence fondée sur le genre :

Les campagnes de sensibilisation ont un objectif global ambitieux : sensibiliser aux enjeux cruciaux de la violence basée sur le genre (VBG) pour promouvoir l'égalité des sexes. L'objectif est d'impliquer activement l'ensemble de la population dans la lutte contre ce fléau et d'encourager l'autonomisation et la protection des femmes et des filles contre les violences.

Les différents supports de communication créatifs et interactifs ont permis de sensibiliser aux problématiques VBG, de déconstruire les préjugés et de promouvoir un changement de mentalité au sein de la communauté. En alliant art et engagement, cette initiative vise à sensibiliser collectivement et mobiliser toutes et tous dans la défense des droits des femmes et des filles. Cette approche novatrice et inclusive a également contribué à l'établissement d'une société plus juste et égalitaire.

e. Personnes handicapées :

Les activités menées conjointement avec l'Association des Femmes Handicapées de Madagascar (AFHAM) ont mis en lumière l'importance de l'accès des personnes handicapées à l'information et aux services qui leur sont destinés. Grâce aux sessions de formation en langue des signes, les acteurs ont pu atteindre des personnes en situation de handicap. Aussi, l'approche impliquant étroitement l'AFHAM a permis de toucher directement les bénéficiaires, y compris les personnes en situation de handicap, et d'adapter nos messages à leurs besoins spécifiques. En collaboration avec des partenaires locaux, des actions de sensibilisation à grande échelle, des groupes de discussion ciblés et des campagnes médiatiques ont été menés dans les trois districts d'intervention (Ampanihy, Tsihombe et Betsioky).

En bref, le dialogue inclusif et la mobilisation communautaire ont été essentiels pour éliminer les obstacles à l'accessibilité et faire en sorte que chacun puisse jouir pleinement de ses droits. En travaillant main dans la main avec les associations locales, nous continuons à œuvrer pour une société plus inclusive et accessible à tous.

f. Protection:

Les principes éthiques, y compris la confidentialité et une approche individualisée, ont été respectés tout au long de la procédure de gestion des cas de VBG. Afin de renforcer la protection et de prévenir l'aggravation de la violence, le projet a soutenu la promotion d'approches communautaires, telles que le signalement des VBG aux relais communautaires, la médiation du chef de fokontany et l'accompagnement des victimes vers les services.

g. Éducation:

L'UNFPA et ses partenaires sont largement impliqués dans l'éducation non formelle à travers des activités de sensibilisation, de transmission de messages sur les thèmes de la SR/PF ainsi que de la prévention de la VBG et de l'EAS. Les sensibilisations visent au changement et à l'adoption d'un comportement responsable sur la gestion de la santé reproductive et sexuelle

8. Programme de transfert d'argent (MTP) / Programme de bons d'achat

Utilisation du programme de transfert d'argent (MTP) / bons d'achat :

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes aidées
Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Non	NA

Si **non**, veuillez expliquer pourquoi les transferts en espèces ou les bons d'achat n'ont pas été pris en compte. Dans la mesure du possible, ce programme devrait être considéré comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à usages multiples (PPM) devraient être utilisés dans la mesure du possible.

Si **c'est le cas**, notez brièvement comment les transferts monétaires/bons sont utilisés, en mettant l'accent sur l'utilisation des transferts monétaires à usages multiples (MBC) et si des liens avec les systèmes de protection sociale existants ont été explorés.

Les services et les intrants fournis dans le cadre de ce projet sont spécifiques et ne font pas l'objet de transferts monétaires

Paramètres de modalité PMT / voucher :

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

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien Web / source
Distribution de kits de dignité aux femmes vulnérables en situation de handicap	https://x.com/UNFPAMadagascar/status/1792212396330692953 https://web.facebook.com/632707795566270/posts/858309249672789?_rdc=1&_rdr
Formation des prestataires de santé à la prise en charge clinique du viol	https://x.com/UNFPAMadagascar/status/1785640402135003483 https://web.facebook.com/632707795566270/posts/846013827568998?_rdc=1&_rdr
Réunion de coordination du point focal DMU	https://twitter.com/UNFPAMadagascar/status/1784194116345028685 https://web.facebook.com/632707795566270/posts/842992711204443?_rdc=1&_rdr

3.3 Rapport de projet 23-RR-CEF-074

1. Informations sur le projet			
Agence :	UNICEF	Pays:	Madagascar
Secteur/pôle :	Nutrition Eau , assainissement et hygiène Protection - Protection de l'enfance	Code du projet :	23-RR-CEF-074
Titre du projet :	Projet d'atténuation de l'impact négatif du phénomène El Niño par des actions d'anticipation et de réponse dans les régions du Grand Sud de Madagascar		
Date de début :	15/12/2023	Date de fin :	14/06/2024
Révisions:	Extension gratuite <input type="checkbox"/>	Redéploiement de fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>

Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	15 448 000 dollars des États-Unis
	Fonds totaux reçus pour l'intervention sectorielle de l'organisme face à la situation d'urgence en cours :	0 \$ US
	Montant perçu du CERF :	750 000 dollars des États-Unis
	Total des sous-subsidations du Fonds d'intervention au titre des CERF transférées aux partenaires d'exécution :	522 923 dollars US
	Partenaires gouvernementaux	235 310 dollars des États-Unis
	ONG internationales partenaires	0,00 \$US
	ONG nationales partenaires	59 472,31 dollars US
Croix-Rouge / Croissant-Rouge	0,00 \$US	

2. Résumé des résultats obtenus

Protection de l'enfance

L'UNICEF et ses partenaires ont été en mesure de mettre en œuvre à l'avance des interventions visant à minimiser le risque de violence à l'égard des enfants dans le contexte d'El Niño. 10 219 enfants et adultes (1 845 filles, 1 638 garçons, 3 326 femmes, 3 410 hommes) ont bénéficié d'actions de prévention de la violence à l'égard des enfants. Il s'agit notamment : i) du programme de préparation à la vie active visant à renforcer la résilience et les capacités de protection de 1 554 adolescents et de 1 845 adolescentes contre la violence et le mariage des enfants ; ii) la mobilisation de 6 820 hommes, pères, mères et leaders communautaires (3 494 hommes, 3 326 femmes) autour de la parentalité positive et de la masculinité positive. Des pères ont témoigné de l'effet positif des séances qu'ils ont reçues sur leur comportement vis-à-vis de leur famille : bienveillance, engagement dans la lutte contre le mariage des enfants. La mobilisation des hommes et des leaders communautaires a abouti à l'adoption d'un contrat communautaire visant à interdire le mariage des enfants au niveau de toutes les interventions du projet.

Nutrition

L'UNICEF, en collaboration avec ses partenaires, a mis en œuvre des actions d'anticipation dans les trois districts sanitaires ciblés (Betioky, Ampanihy et Tsihombe) pour réduire l'incidence de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans grâce à des actions de prévention de la malnutrition aiguë et de surveillance nutritionnelle. Ces interventions ont permis d'assurer la prise en charge

de qualité de 8 649 enfants âgés de 6 à 59 mois (3 979 garçons et 4 670 filles) avec un taux de guérison de 97,99 %, un taux d'abandon scolaire de 1,96 % et un taux de mortalité de 0,05 % dans le respect des normes de l'OMS dans les établissements de santé (CSB) et lors de stratégies avancées.

Les interventions de mobilisation communautaire ont permis de former et de sensibiliser 155 900 personnes à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence, dans les établissements de santé et au niveau communautaire.

La surveillance nutritionnelle a également été renforcée par le dépistage de 89 637 enfants âgés de 6 à 59 mois (48 404 filles et 41 233 garçons) et la formation de 3 975 parents à la technique de mesure du tour de bras moyen grâce à l'approche PB.

LAVAGE :

Le projet CERF a permis à l'UNICEF d'approvisionner en eau potable environ 53 000 personnes grâce à la construction de 13 forages d'urgence au niveau communautaire et au niveau des centres de santé, ainsi qu'à l'installation de 35 citernes dans 35 CSB/CRENI. Une citerne d'une capacité de 5 m3 permet de stocker de l'eau pour 1 000 personnes par jour dans chaque centre de santé de base (BHC).

3. Changements

Pour WASH, la majorité des interventions ont atteint les prévisions initiales en termes de nombre de bénéficiaires touchés, mais le nombre de forages passe à 13 au lieu de 12. Cette augmentation a eu lieu à la suite de la demande formulée par une Municipalité et également pour atteindre le nombre de bénéficiaires cibles.

4. Nombre de personnes bénéficiant d'une aide directe au titre du Fonds central d'intervention d'urgence au niveau des projets *

Secteur/cluster	Nutrition									
	Prévu					Atteint				
Catégorie	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugié	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retourné	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	0	0	24 042	25 024	49 066	0	0	48,404	41,233	89,637
Total	0	0	24 042	25 024	49 066	0	0	48,404	41,233	89,637
Personnes handicapées (DPP) du total										
	0	0	2 502	2 404	4 906	0	0	4,661	4,303	8,964

Secteur/cluster	Eau, assainissement et hygiène									
	Prévu					Atteint				
Catégorie	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugié	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retourné	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	12 375	11 842	14 296	13 680	52 193	12,583	12,039	14,534	13,908	53,064

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

Total	12 375	11 842	14 296	13 680	52 193	12,583	12,039	14,534	13,908	53,064
--------------	--------	--------	--------	--------	---------------	--------	--------	--------	--------	---------------

Personnes handicapées (DPP) du total

74	71	86	82	313	76	72	87	83	318
----	----	----	----	------------	----	----	----	----	------------

Secteur/cluster | Protection - Protection de l'enfance

Catégorie	Prévu					Atteint				
	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugié	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retourné	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	1 500	1 000	4 500	3 000	10 000	3,326	3,410	1,845	1,638	10,219
Total	1 500	1 000	4 500	3 000	10 000	3,326	3,410	1,845	1,638	10,219

Personnes handicapées (DPP) du total

9	6	27	18	60	20	21	11	10	62
---	---	----	----	-----------	----	----	----	----	-----------

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

5. Personnes ciblées indirectement par le projet

Protection de l'enfance. 28 847 personnes (12 004 filles, 8 320 garçons, 5 354 femmes et 3 169 hommes), soit 60 % de femmes, ont bénéficié indirectement de l'intervention à travers les actions de prévention (sensibilisation) menées par les membres des réseaux de protection de l'enfance et des cellules de suivi après les actions de redynamisation de ces structures menées par le projet.

Nutrition. Indirectement, l'action a permis de former et de sensibiliser 155 900 personnes à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence dans les structures de santé et au niveau communautaire et au dépistage de 89 637 enfants âgés de 6 à 59 mois (48 404 filles et 41 233 garçons) dans le cadre de la surveillance nutritionnelle.

LAVER. Tous les membres du ménage, les couples mère-enfant, ainsi que tous les patients qui ont fréquenté ces 35 centres de santé ont accès à l'eau grâce à la réalisation de 13 forages profonds au niveau du centre de santé et de la communauté, à l'installation de 35 réservoirs d'eau au niveau des CSB, ainsi qu'à la sensibilisation pour l'adoption de bonnes pratiques WASH pour atteindre indirectement plus de 150 000 personnes au niveau de la santé et de la formation les établissements de santé communautaires.

6. Cadre de résultats des projets du CERF

Objectif du projet	Réduire l'impact négatif du phénomène El Niño grâce à des actions d'anticipation dans les régions du Grand Sud de Madagascar.			
Résultat 1	Des communautés renforcées s'engagent et mènent des activités pour prévenir et gérer la malnutrition aiguë.			
Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Secteur/cluster	Nutrition			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 1.1	N.6 Nombre de personnes bénéficiant d'une formation et/ou de séances de sensibilisation communautaire sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les situations d'urgence	49,066	155,900	DHIS2
Indicateur 1.2	N.4 Nombre de personnes dépistées pour la malnutrition aiguë (enfants de 6 à 59 mois)	46,613	89,637	DHIS2
Indicateur 1.3	Nombre de personnes formées sur PB Parents (Family MUAC)	49,066	3,975	Rapport d'une ONG SAHI Rapport Androy de l'ORN
Indicateur 1.4	N.2a Nombre de personnes inscrites à un programme de traitement de la malnutrition aiguë sévère (MAS)	100%	100 %	DHIS2
Indicateur 1.5	N.2b Pourcentage de personnes admises pour un traitement de la MAS et qui se sont rétablies (taux de guérison de la MAS)	>75 %	97,99%	[DHIS2
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Pour l'indicateur 1.1 : le dépassement de l'objectif de personnes recevant une formation et/ou des sessions de sensibilisation communautaire sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence pourrait s'expliquer par la mise en œuvre de ladite activité dans les établissements de santé (CSB) et également au niveau communautaire.			

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

	<p>Pour l'indicateur 1.2 : Le retard dans la mise en œuvre des activités de l'approche PB/Parents dans les trois districts sanitaires a eu un impact sur le résultat de cet indicateur. Pour remédier à cette situation, l'UNICEF a renforcé la surveillance nutritionnelle par le dépistage de la malnutrition (voir indicateur 1.2). L'indicateur a été obtenu grâce au dépistage systématique de tous les contacts avec un enfant de moins de cinq ans dans les établissements de santé lors des vaccinations, au suivi et à la promotion de la croissance, à une stratégie avancée et à l'approche PB/Parents.</p> <p>Pour l'indicateur 1.3 : Le retard dans la mise en œuvre des activités de l'approche PB/Parents dans les trois districts sanitaires a eu un impact sur le résultat de cet indicateur. Pour remédier à cette situation, l'UNICEF a renforcé la surveillance nutritionnelle par le dépistage de la malnutrition (voir indicateur 1.2).</p>
--	---

Activités	Description	Mis en œuvre par
Activité 1.1	Mobilisation communautaire d'urgence de l'ANJE ciblant les enfants de moins de 2 ans	Service de Nutrition du Ministère de la Santé Publique, Direction Régionale de la Santé Publique d'Atsimo Andrefana et Androy ORN Atsimo Andrefana et Androy
Activité 1.2	Détection précoce de la malnutrition aiguë grâce à l'approche MUAC Parents ou Famille MUAC et formation parentale, leader communautaire sur l'approche MUAC PAC	Bureau régional de nutrition Atsimo Andrefana et Androy et ONG SAHI
Activité 1.3	Suivi des admissions pour MAS au niveau des centres de santé (CSB)	Service de Nutrition du Ministère de la Santé Publique, Direction Régionale de la Santé Publique d'Atsimo Andrefana et d'Androy et équipe de gestionnaires et d'agents de santé des Districts de Santé de Betioky, Ampanihy et Tsihombé
Activité 1.4	Prise en charge des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS) dans le cadre d'un programme d'alimentation thérapeutique dans les communes les plus à risque)	Service de Nutrition du Ministère de la Santé Publique, Direction Régionale de la Santé Publique d'Atsimo Andrefana et d'Androy et équipe de gestionnaires et d'agents de santé des Districts de Santé de Betioky, Ampanihy et Tsihombé
Activité 1.5	Achat et pré-positionnement d'équipements anthropométriques (Toise, Echelle Mère-Enfant et PB)	L'UNICEF en collaboration avec le service nutrition du Ministère de la Santé Publique de Madagascar

Résultat 2 Renforcement des efforts conjoints avec d'autres secteurs et de la résilience face aux changements climatiques à tous les niveaux dans le cadre de l'AA.

Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui Non

Secteur/cluster	Eau, assainissement et hygiène			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 2.1	WS.6 Nombre de personnes ayant accès à suffisamment d'eau salubre pour boire, cuisiner et/ou se laver la personne, conformément à la norme sectorielle convenue	52,000	53,064	Rapport partenaire, 5W

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

Indicateur 2.2	Nombre de centres de soins (santé, nutrition) ayant accès au système de stockage de l'eau	35	35	Rapport partenaire, 5W
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		N/A		
Activités	Description	Mis en œuvre par		
Activité 2.1	Effectuer des forages profonds d'urgence à l'usage de la communauté, dans la mesure du possible, sur la base des résultats des études déjà disponibles.	Cette activité a été mise en œuvre par la société APC, sous le contrôle du bureau d'études GERCO, de la DREAH et des équipes terrain de l'UNICEF		
Activité 2.2	Installez des réservoirs d'eau dans les centres de santé et de nutrition pour stocker l'eau autant que possible.	Cette activité a été mise en œuvre en collaboration avec la DREO, la DRSP, le CSB, les transporteurs et l'UNICEF avec l'appui de l'ONG MEDAIR et de Young Progress		

Résultat 3 Les enfants sont protégés contre les risques de violence liés aux impacts négatifs d'El Niño dans les districts d'intervention

Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui Non

Secteur/cluster	Protection - Protection de l'enfance			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 3.1	Nombre d'enfants et d'adultes ayant participé à des actions de prévention de la violence (programme de compétences de vie, mobilisation communautaire, sensibilisation)	10 000 personnes (7 500 enfants, 2 200 parents, 150 hommes, 150 leaders communautaires) dont 60 % de femmes	10 219 personnes (3 483 enfants, 6 736 parents, hommes et leaders communautaires) dont 51 % de femmes	Rapports d'activité des partenaires, 5W
Indicateur 3.2	Nombre de structures locales de coordination, de suivi de la protection de l'enfance et de gestion des cas mises en place et accompagnées (Réseaux de protection de l'enfance, Unité de suivi, Travailleurs sociaux communautaires)	50 structures (2 EPR de quartier, 6 EPR communs, 30 Unités de Suivi), 12 travailleurs sociaux de proximité	171 structures (2 EPR de quartier, 6 EPR communs, 138 unités de suivi, 25 travailleurs sociaux de proximité)	Rapports d'activité des partenaires
Indicateur 3.3	Nombre de cartes des services de protection de l'enfance et de mécanismes d'orientation établis et diffusés auprès des acteurs humanitaires et des communautés affectées	01 Cartographie des services de protection de l'enfance existants par district d'intervention	01 cartographie des services de protection de l'enfance existants par district et, 01 Mécanisme de référencement par commune d'intervention établi et vulgarisé auprès des acteurs et localités d'intervention	Rapports d'activité des partenaires
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		Pour l'indicateur 1, le nombre total d'objectifs a été atteint, mais il y avait moins d'enfants que d'adultes qui ont bénéficié directement du projet parce que le budget disponible n'a pas permis d'atteindre plus d'enfants que prévu dans le cadre du programme de préparation à la vie active. Cependant, la		

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

		forte mobilisation des femmes leaders et des hommes autour de la parentalité positive et de la lutte contre les violences faites aux enfants a permis de doubler le nombre de parents bénéficiaires. Pour l'indicateur 2, le budget alloué a permis de toucher plus de fokontany et de mettre en place davantage de travailleurs sociaux communautaires au niveau des communes d'intervention.
Activités	Description	Mis en œuvre par
Activité 3.1	Renforcement de la capacité des adolescents à s'autonomiser et à s'autoprotéger contre la violence et les pratiques néfastes (compétences de vie)	Direction Régionale de la Jeunesse d'Atsimo andrefana
Activité 3.2	Mobilisation des parents et des leaders communautaires, y compris des hommes, pour participer à la lutte contre les violences faites aux enfants et promouvoir des comportements positifs en faveur de la protection de l'enfance	Direction Régionale de la Jeunesse de l'ONG Atsimo andrefana Centre Diocésain de Développement (CDD)
Activité 3.3	Appui à la mise en place et au fonctionnement (tenue de réunions de coordination, matériel de travail, remise à niveau) des mécanismes locaux et communautaires de protection de l'enfance (Réseaux de protection de l'enfance au niveau des districts et des communes et Unités de suivi au niveau des villages, travailleurs sociaux communautaires) et à la mise en œuvre de leurs activités de sensibilisation à la protection de l'enfance, au circuit de référence et aux mécanismes de plainte)	Direction Régionale de la Population de l'ONG Atsimo andrefana Centre Diocésain de Développement (CDD)
Activité 3.4	Développement/mise à jour et sensibilisation de la communauté sur la cartographie des services et le circuit de référence des cas de violence à l'égard des enfants	Direction Régionale de la Population d'Atsimo andrefana ONG CDD
Activité 3.5	Fourniture de kits CFS et PEP dans les espaces/installations des zones touchées	UNICEF

7. Une programmation efficace

Le Fonds attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la responsabilisation envers les personnes affectées, la protection contre l'exploitation et les abus sexuels, les personnes handicapées, le caractère central de la protection, ainsi que le sexe et l'âge. En outre, le Coordonnateur des secours d'urgence a identifié quatre domaines prioritaires sous-financés⁶ qui manquent souvent de considération et de visibilité : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions transversales et les quatre domaines prioritaires sous-financés du CER ont été intégrés et mettre en évidence l'impact obtenu dans la mesure du possible.**

⁶ En janvier 2019, le Coordonnateur des secours d'urgence a identifié quatre domaines prioritaires qui sont souvent sous-financés et sous-pris en compte lorsque des fonds sont alloués à l'action humanitaire. Le CEE a recommandé que les coordonnateurs résidents/CH accordent plus d'attention à ces quatre domaines en veillant à ce qu'ils soient pris en compte de manière concrète lorsqu'ils établissent l'ordre de priorité des besoins pour les demandes de CED. Bien que le Fonds reste axé sur les besoins, le Comité s'efforcera de demander aux équipes de pays de donner la priorité aux projets et activités intégrés qui portent systématiquement et efficacement sur ces quatre domaines. Ces quatre domaines sont les suivants : (1) le soutien aux femmes et aux filles, y compris la violence fondée sur le sexe, la santé reproductive et l'autonomisation des femmes ; (2) des programmes ciblant les personnes handicapées ; (3) l'éducation dans les crises prolongées ; et 4) d'autres aspects de la protection. Veuillez consulter les questions et réponses relatives aux quatre domaines prioritaires du CEE [ici](#).

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

un. Redevabilité envers les personnes touchées (PAA) : ⁷

Protection de l'enfance. Les bénéficiaires ont été impliqués dans la planification, la mise en œuvre et le suivi du projet. Par exemple, ils ont été impliqués dans la planification des interventions de sensibilisation menées par les cellules de suivi, dans la mise en œuvre et l'application des pactes sociaux (Dina) pour lutter contre le mariage des enfants dans chaque fokontany d'intervention. Au cours des missions de suivi sur le terrain, les partenaires et/ou le personnel de l'UNICEF ont interrogé les bénéficiaires pour recueillir les commentaires des bénéficiaires, y compris des enfants et des femmes, sur le projet, ses impacts et ses défis. Les femmes et les mères ont beaucoup apprécié la conduite des séances d'éducation parentale et la mobilisation des hommes pour devenir des pères responsables face aux nombreux cas d'abandon familial par les pères et à l'incapacité des parents à assurer l'éducation et la protection de leurs enfants dans leurs communautés.

Nutrition. Des activités de prévention de la malnutrition ont été menées auprès des communautés bénéficiaires tout en ciblant les plus vulnérables à la malnutrition aiguë, à savoir les enfants de moins de cinq ans. L'utilisation de la bande Shakir ou BP a été popularisée au niveau des ménages, le renforcement des capacités communautaires sur les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) avec la participation active de la population bénéficiaire, y compris les femmes en âge de procréer dans les séances de sensibilisation, contribuant ainsi à la prévention de la malnutrition au niveau des ménages.

Pour WASH, l'identification des personnes cibles a été faite en collaboration avec les agents de la Direction Régionale de la Santé et de l'Eau, ainsi que les autorités locales, en veillant à ce que les personnes vulnérables soient mieux prises en compte lors de la mise en œuvre des actions d'anticipation WASH. Les besoins spécifiques des femmes et des filles et des personnes les plus vulnérables/handicapées ont été pris en compte.

b. APP mécanismes de rétroaction et de plainte :

Protection de l'enfance. Les bénéficiaires du projet ont été informés par des acteurs locaux (membres de réseaux de protection de l'enfance et d'unités de suivi) sur la ligne d'assistance téléphonique gratuite 930.

Nutrition. Des activités ont été menées pour promouvoir le numéro vert 930, qui est un mécanisme commun de retour d'information (CFM) et fait référence à un service commun pour aider les personnes et les communautés touchées à accéder à l'information sur les réponses humanitaires, à enregistrer les plaintes et à fournir des informations, améliorant ainsi la transparence. Il compte déjà neuf organisations (dont 5 de l'ONU, dont l'UNICEF, et 4 autres ONG) travaillant dans le secteur humanitaire et collaborant pour promouvoir ce système unique et participant au traitement des plaintes et des retours reçus. Un sous-groupe de travail du cluster nutrition a mis au point un mécanisme de collecte et de gestion des plaintes pour les bénéficiaires des services de nutrition dans les zones touchées.

L'AVER. Les partenaires de mise en œuvre de l'UNICEF travaillant dans les mêmes zones d'intervention WASH AA, tels que Young Progress et MEDAIR, organisent régulièrement des réunions avec les bénéficiaires pour s'enquérir de leur niveau de satisfaction et des propositions faites pour améliorer la réponse. Les bénéficiaires sont en contact direct avec les agents de suivi du bureau de contrôle des forages, les agents de santé, les travailleurs communautaires et les leaders communautaires impliqués dans la mise en œuvre des activités.

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

Protection de l'enfance. Les bénéficiaires du projet ont été sensibilisés à la PEAS par les membres du Réseau de Protection de l'Enfance (CPN) et les unités de suivi après avoir reçu une formation/remise à niveau sur la PEAS de la part de l'équipe technique des Directions Régionales de la Population, de la Jeunesse et de l'ONG CDD. Aussi, les affiches élaborées par la task force PSEA ont été affichées dans chaque Commune d'intervention.

⁷ Le PAA et l'AMAP font partie intégrante des engagements de l'IASC et sont donc obligatoires pour le respect par toutes les agences et partenaires des Nations Unies. Les organismes n'ont pas nécessairement besoin de mettre en place de nouveaux mécanismes de PAA et d'AMAP pour les projets du CERF si des mécanismes fonctionnels sont déjà en place. Pour plus d'informations, veuillez consulter [les engagements de l'IASC AAP](#).

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

L'UNICEF dispose de son propre mécanisme de signalement et de traitement des cas d'exploitation et d'abus sexuels. Au cours de la mise en œuvre du projet, aucun cas d'abus et d'exploitation sexuels n'a été signalé au niveau des zones d'intervention.

Nutrition. L'UNICEF s'est engagé à renforcer la prévention de l'exploitation sexuelle, l'atténuation des risques et la réponse dans le cadre de son intervention. Tout le personnel de l'UNICEF est formé à la protection contre l'exploitation et les abus sexuels. Le bureau s'appuie sur un réseau de plus de 30 points focaux PSEA formés qui permettent à l'ensemble des sections d'identifier les situations à risque et de sensibiliser les partenaires et les populations à ce sujet. L'UNICEF engage également ses partenaires à travers des sessions de formation et d'information dédiées à la PEAS, en particulier ceux basés sur le terrain.

LAVÉR. Afin de minimiser les risques liés à l'AES, l'UNICEF a contribué au renforcement des capacités des partenaires de mise en œuvre en matière de PEAS. Les équipes de terrain de l'UNICEF qui suivent régulièrement les travaux de construction ont sensibilisé les partenaires et les populations à la PSEA.

d. Accent mis sur les femmes, les filles et les minorités sexuelles et de genre, y compris la violence fondée sur le genre :

Protection de l'enfance. Le projet a contribué à la protection des femmes, des filles et des enfants contre la violence, y compris la violence fondée sur le sexe et les abus et l'exploitation sexuels. Dans le cadre du projet, des femmes leaders ont participé à la mise en œuvre d'interventions, en particulier à la mobilisation de la communauté, y compris des mères, pour lutter contre la violence à l'égard des enfants et le mariage des enfants. Des jeunes garçons et des hommes ont également participé à la mobilisation de leurs pairs autour de la masculinité positive et de la lutte contre la VBG.

Nutrition

Les mères et les soignants d'enfants de moins de cinq ans ont également reçu une formation sur la technique de la circonférence médiane du bras pour la détection précoce des enfants grâce à l'approche familiale du PB. Les mères d'enfants de moins de cinq ans ont également bénéficié de formations et de séances de sensibilisation sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations d'urgence.

LAVÉR

Pour WASH, en contribuant à l'égalité des sexes, l'UNICEF a ciblé les couples mère-enfant MAS dans son intervention AA au niveau des centres de traitement, de l'approvisionnement en eau. Les femmes et les filles aux niveaux communautaire et institutionnel ont été ciblées car elles jouent un rôle crucial au niveau des ménages dans la collecte de l'eau.

e. Personnes handicapées :

Protection de l'enfance. Dès la conception, les activités ont été adaptées afin que les personnes handicapées, y compris les enfants, les filles et les femmes, puissent y participer en toute sécurité. Au cours de la planification et de la mise en œuvre, ils ont également demandé leur avis sur la question de savoir si les activités leur convenaient et répondaient à leurs besoins, y compris le besoin de protection et de sécurité, et, si nécessaire, les activités ont été adaptées en fonction de leurs conseils et recommandations.

La nutrition. Pour réduire les conséquences (capacités cognitives et intellectuelles) de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants âgés de 6 à 59 mois, des activités de stimulation précoce ont été menées dans les ménages à travers des espaces mère-bébé mais aussi une prise en charge psycho-sociale des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère avec complications médicales dans les CRENI.

LAVÉR. L'infrastructure hydraulique (forage d'urgence équipé de pompes à propulsion humaine) est accessible, c'est-à-dire adaptée et prend en compte les personnes en situation de handicap.

f. Protection:

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

Le projet, par le biais de son volet protection de l'enfance, a contribué à réduire le risque de violence à l'égard des enfants et l'utilisation de mécanismes d'adaptation négatifs par les ménages, en particulier face aux impacts d'El Niño, en particulier le mariage des enfants et le travail des enfants. Pour assurer l'intégration de la protection dans les interventions des autres secteurs (nutrition et WASH), le programme de protection de l'enfance est intervenu dans des zones de convergence avec ces deux secteurs afin d'offrir un ensemble intégré d'interventions aux communautés affectées, y compris des interventions de protection de l'enfance/protection/VBG.

En ce qui concerne la nutrition, les principales interventions de prévention de la malnutrition aiguë sont similaires pour les filles et les garçons. L'élimination des obstacles sexospécifiques à la nutrition fait partie des activités de promotion de l'alimentation maternelle et infantile et du jeune enfant. Le projet a accordé une attention particulière aux besoins des enfants de moins de cinq ans (filles et garçons), des femmes enceintes et allaitantes afin de réduire la vulnérabilité inégale des hommes, des femmes, des filles et des garçons à la malnutrition et de renforcer le rôle des femmes pour une meilleure nutrition des ménages, en faisant participer les hommes en tant que vecteurs de changement positif.

Pour WASH, l'identification des sites pour l'installation de forages et/ou de citernes a été réalisée en collaboration avec les deux secteurs de la Protection et de la Nutrition, tant au niveau communautaire qu'au niveau des centres de traitement de l'enfance MAS. Le projet a donné la priorité aux villages et aux CSB dans les communes touchées par la malnutrition qui ne disposent pas d'infrastructures d'approvisionnement en eau.

g. Éducation:

Les interventions de protection de l'enfance ont également atteint les enfants en milieu scolaire grâce à la collaboration avec les acteurs du secteur de l'éducation (scolaire, pédagogique, administratif).

8. Programme de transfert d'argent (MTP) / Programme de bons d'achat

Utilisation du programme de transfert d'argent (MTP) / bons d'achat :

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes aidées
Non	Non	N/A

Si **non**, veuillez expliquer pourquoi les transferts en espèces ou les bons d'achat n'ont pas été pris en compte. Dans la mesure du possible, ce programme devrait être considéré comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à usages multiples (PPM) devraient être utilisés dans la mesure du possible.

Si **c'est le cas**, notez brièvement comment les transferts monétaires/bons sont utilisés, en mettant l'accent sur l'utilisation des transferts monétaires à usages multiples (MBC) et si des liens avec les systèmes de protection sociale existants ont été explorés.

Dans les districts de Tsihombe, Betioky et Ampanihy, les organismes membres du Groupe de travail sur les transferts monétaires, tels que le PAM et le FID, ont fourni une aide alimentaire et en espèces conditionnelle à la plupart des populations vulnérables. Le projet n'a donc pas distribué de CASH mais a travaillé en étroite coordination avec toutes les organisations actives dans le quartier pour assurer la synergie et la complémentarité des actions.

Paramètres de modalité PMT / voucher :

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

9. Visibilité des activités financées par le CERF

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

Titre	Lien Web / source
La prévention de la malnutrition commence au sein des communautés	UNICEF Madagascar La prévention de la malnutrition commence au sein des communautés. Des agents communautaires soutenus par l'UNICEF surveillent la croissance des enfants, identifient la malnutrition et... Sur Instagram
Soarojo, bénévole communautaire dans la région d'Androy	UNICEF Madagascar on X : « Soarojo, travailleuse communautaire bénévole dans la région d'Androy, se consacre à l'amélioration de la nutrition et de la santé dans sa communauté. Sa motivation : « Nous le faisons pour nos enfants et notre communauté. » C'est une véritable héroïne, qui contribue de manière désintéressée à la lutte contre la malnutrition. https://t.co/MAxOPZat3I » / X
Reena Ghelani, coordinatrice des Nations Unies pour la réponse et la prévention de la famine, a effectué sa première visite officielle à Madagascar.	Reena Ghelani, Coordinatrice des Etudes Humanitaires... - UNICEF Madagascar Sur Facebook

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

3.4 Rapport de projet 23-RR-WFP-068

1. Informations sur le projet			
Agence :	PAM	Pays:	Madagascar
Secteur/pôle :	Sécurité alimentaire - Food Assistance Nutrition	Code du projet :	23-RR-WFP-068
Titre du projet :	Fourniture d'une assistance alimentaire et nutritionnelle et renforcement des activités génératrices de revenus pour atténuer l'impact négatif d'El Niño sur les populations à risque à Madagascar		
Date de début :	28/12/2023	Date de fin :	27/06/2024
Révisions:	Extension gratuite <input type="checkbox"/>	Redéploiement de fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>

Financement	Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	7 300 000 dollars des États-Unis
	Fonds totaux reçus pour l'intervention sectorielle de l'organisme face à la situation d'urgence en cours :	3 500 000 dollars des États-Unis
	Montant perçu du CERF :	1 200 000 dollars des États-Unis
	Total des sous-subsidations du Fonds d'intervention au titre des CERF transférées aux partenaires d'exécution :	289 735 dollars des États-Unis
	Partenaires gouvernementaux	0,00 \$US
	ONG internationales partenaires	0,00 \$US
	ONG nationales partenaires	289 735 dollars des États-Unis
Croix-Rouge / Croissant-Rouge	0,00 \$US	

2. Résumé des résultats obtenus

Le PAM a aidé **58 347 personnes** dans toutes les modalités (transferts monétaires et nutrition). La mise en œuvre du projet a débuté en **décembre 2023 et s'est achevée en juin 2024** dans les districts **d'Ampanihy, Betioky et Tsihombe**, du **Grand Sud de Madagascar**. Le volet **sécurité alimentaire et l'activité « prévention de la malnutrition »** du volet **nutrition ont été concentrés dans 4 communes de Tsihombe**, tandis que l'activité « prise en charge de la malnutrition aiguë modérée » du volet nutrition s'est déroulée à Tsihombe, Ampanihy et Betioky.

Pour la nutrition, l'action du PAM, soutenue par ses partenaires de coopération, a été divisée en deux activités :

- Prévention de la malnutrition (PREVMA) : à Tsihombe, le PREVMA a été intégré dans le volet « sécurité alimentaire » du projet, via la modalité de transfert monétaire, c'est-à-dire que les bénéficiaires concernés par cette activité étaient **1 497 enfants** faisant partie des ménages ciblés dans le volet « sécurité alimentaire ».
- Prise en charge de la malnutrition aiguë modérée (PECMAM) : À Ampanihy, Betioky et Tsihombe, **8 732 enfants souffrant de malnutrition** ont été traités par le PAM et ses partenaires coopérants avec RUSF. Pour l'activité PECMA, les chiffres de planification ont été dépassés car il y a une bonne couverture des interventions d'actions d'anticipation en matière de résilience

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

et de nutrition dans les quatre communes de Tsihombe, ce qui a permis de traiter plus d'enfants en situation de malnutrition aiguë modérée avec les RUSF achetés.

Pour la sécurité alimentaire, 49 615 personnes ont bénéficié de transferts monétaires conditionnels, pour un montant total de **466 560,27 USD**, dans 4 communes du district de Tsihombe (Antaritarika, Marovato, Nikoly et Tsihombe). Les bénéficiaires ont participé à des activités d'aménagement du territoire agricole et à la réhabilitation de petits périmètres irrigués dans les communes d'Antaritarika, Marovato, Nikoly. Le transfert s'est déroulé en deux étapes. Les bénéficiaires ont également bénéficié du volet renforcement des capacités. Pour l'activité « diffusion de messages d'alerte précoce sur la sécheresse à travers les structures locales », une formation par commune a été dispensée, en collaboration avec les Services Techniques Régionaux (Service de la Météorologie, Service de l'Agriculture et de l'Élevage, Office Régional de Nutrition). La formation a porté sur la lecture, l'interprétation et l'utilisation de l'information climatique à des fins agricoles, l'utilisation des produits agrométéorologiques, la saison agricole, l'élevage et la pêche liés au changement climatique, et l'agriculture sensible à la nutrition. 20 groupes d'écoute ont été constitués pour diffuser des messages d'anticipation de la sécheresse et équipés d'une radio, d'une carte et d'un port USB contenant des messages sur les actions à prendre pendant la période d'anticipation de la sécheresse. Toutes les deux semaines, des réunions du groupe d'écoute étaient organisées. Enfin, dans le cadre de l'activité « renforcement des activités génératrices de revenus », 2 500 ménages ont reçu des petits ruminants et deux chèvres (mâles et femelles), et 2 500 ménages ont reçu un coq et une poule. Une distribution de semences pour le maraîchage a également été effectuée, avec l'appui de 11 écoles pratiques d'agriculteurs et la formation de 275 leaders paysans aux techniques culturales. Les chiffres prévus pour les personnes handicapées étaient basés sur les statistiques nationales relatives aux personnes handicapées à Madagascar, et ces chiffres n'étaient pas disponibles au niveau régional. Les chiffres prévus ont donc peut-être été surestimés, ce qui peut expliquer l'écart entre les chiffres attendus et les chiffres réels.

3. Changements

Compte tenu des ressources et des besoins limités dans la zone d'intervention, le PAM a donné la priorité aux interventions de sécurité alimentaire dans quatre communes du district de Tsihombe qui n'avaient pas d'autres sources de financement et possibilités d'intervention. Les deux autres districts (Ampanihy et Betioky) ont également bénéficié d'une aide grâce aux contributions d'autres bailleurs de fonds tels que le NORAD, etc. Pour le volet Nutrition, les trois districts initialement prévus ont été assistés.

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

4. Nombre de personnes bénéficiant d'une aide directe au titre du Fonds central d'intervention d'urgence au niveau des projets *

Secteur/cluster	Nutrition									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugié	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retourné	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	0	0	4 083	4 250	8 333	0	0	4,279	4,453	8,732
Total	0	0	4 083	4 250	8 333	0	0	4,279	4,453	8,732
Personnes handicapées (DPP) du total										
	0	0	408	425	833	0	0	29	31	60

Secteur/cluster	Sécurité alimentaire - Aide alimentaire									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugié	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retourné	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	8 000	6 500	19 000	16 500	50 000	11,759	10,419	14,190	13,247	49,615
Total	8 000	6 500	19 000	16 500	50 000	11,759	10,419	14,190	13,247	49,615
Personnes handicapées (DPP) du total										
	160	130	380	330	1 000	315	273	43	49	680

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

5. Personnes ciblées indirectement par le projet

Sécurité alimentaire : indirectement ciblée

Ce projet a indirectement touché des membres de la communauté. Même s'ils ne reçoivent pas directement de la distribution monétaire et d'autres composantes du projet, ils ont pu bénéficier de l'amélioration de l'économie locale grâce à l'effet de la distribution monétaire, par exemple. En ce qui concerne les activités d'information sur le climat, le projet a pu atteindre plus de 50 % de la population locale, soit 95 450 personnes, grâce aux campagnes de sensibilisation du projet.

Nutrition : Ciblée indirectement

Les autorités locales constituées par les chefs de district, les maires, les chefs Fokontany ainsi que les autorités de santé et de nutrition ont été des bénéficiaires indirects du projet. Au cours des activités de démarrage à travers les consultations communautaires, ils ont été sensibilisés aux actions d'anticipation et à l'importance de la nutrition et de la santé chez les enfants et des consultations prénatales pour les femmes enceintes. Il convient également de noter que les agents de santé au niveau du CSB ont été des bénéficiaires indirects puisque les activités de nutrition ont permis d'augmenter le taux de NAC de 52 % et le taux de vaccination des enfants âgés de 6 à 23 mois au niveau du CSB de Tsihombe de 44 % pendant la durée du projet.

6. Cadre de résultats des projets du CERF

Objectif du projet	Alimentation, nutrition et renforcement des activités génératrices de revenus pour atténuer l'impact négatif d'El Niño sur les populations à risque dans le district d'Ampanihy Ouest.			
Résultat 1	Assurer la fourniture de services de nutrition pour le traitement de la malnutrition aiguë modérée aux enfants âgés de 6 à 59 mois dans les zones non couvertes par le programme national.			
Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ?				
<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Secteur/cluster	Nutrition			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 1.1	N.2a. Nombre de personnes inscrites à un programme de traitement de la malnutrition aiguë modérée (MAM) - enfants âgés de 6 à 59 mois.	8,333	8,732	COMÈTE
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Il y a une bonne couverture des interventions de résilience et de nutrition des AA dans les 4 Communes de Tsihombe, ce qui a permis de traiter davantage d'enfants MAM supplémentaires avec le RUSF acheté dans le cadre de cette contribution (rétablissement rapide des enfants MAM car les activités sont intégrées)			
Activités	Description	Mis en œuvre par		
Activité 1.1	Améliorer la couverture nutritionnelle des enfants atteints de malnutrition aiguë modérée	PAM, ORN		
Activité 1.2	Renforcement du dispositif de dépistage de la malnutrition pour le dépistage précoce de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 6 à 59 mois à travers la plateforme d'activités d'anticipation (transfert pour la création d'actifs) et de distribution générale de vivres ;	PAM, ORN		
Activité 1.3	Mise à disposition des équipements et outils nécessaires aux acteurs de mise en œuvre pour la fourniture de services de nutrition de qualité et la communication efficace des résultats du programme.	PAM, ORN		

Résultat 2 Assurer un accès et une utilisation plus équitables des moyens de subsistance pour les ménages ciblés par le projet.

Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui Non

Secteur/cluster	Sécurité alimentaire - Aide alimentaire			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 2.1	Espèces.2a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires inconditionnels sectoriels (Nombre de personnes recevant des transferts monétaires pendant deux mois)	50,000	49,615	WINGS (logiciel)
Indicateur 2.2	Ag.6 Nombre de personnes recevant une formation sur les compétences, les pratiques et/ou les technologies agricoles (Nombre de personnes formées sur la conservation et la transformation des produits agricoles.	50,000	49,615	Rapport partenaire
Indicateur 2.3	Cash.2b Valeur totale des transferts monétaires conditionnels sectoriels distribués en USD	470,233.79	466,560.27	WINGS (logiciel)
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Cette différence est due au taux d'absentéisme lors de la distribution. Le solde a été réaffecté à des activités de renforcement des capacités, qui étaient moins financées.			
Activités	Description	Mis en œuvre par		
Activité 2.1	Diffusion de messages d'alerte précoce sur la sécheresse à travers les structures locales d'utilisation de l'information climatique à des fins agricoles (groupes d'écoute, affiches, production de bulletins agrométéorologiques)	PAM, ORN, Service météorologique, Service de l'agriculture et de l'élevage, Association Tompy		
Activité 2.2	Ciblage des bénéficiaires et validations communautaires	PAM, Association Tompy		
Activité 2.3	Distribution de liquidités aux ménages ciblés à travers des programmes de réhabilitation/reconstruction d'actifs productifs (aménagement d'étangs, aménagement de terres agricoles et/ou IPP)	PAM et Tompy Association		
Activité 2.4	Renforcer les activités génératrices de revenus pour les ménages vulnérables ciblés par des formations sur la conservation et la transformation des produits agricoles	PAM, Association Tompy, Service Régional de l'Agriculture et de l'Elevage		

7. Une programmation efficace

Le Fonds attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la responsabilisation envers les personnes affectées, la protection contre l'exploitation et les abus sexuels, les personnes handicapées, le caractère central de la protection, ainsi que le sexe et l'âge. En outre, le Coordonnateur des secours d'urgence a identifié quatre domaines prioritaires sous-

financés⁸ qui manquent souvent de considération et de visibilité : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions transversales et les quatre domaines prioritaires sous-financés du CER ont été intégrés et mettre en évidence l'impact obtenu dans la mesure du possible.**

un. Redevabilité envers les personnes touchées (PAA) : ⁹

Le PAM a inclus les populations touchées dès la phase de conception des projets et tout au long de leur mise en œuvre et de leur suivi. Dans le cadre de consultations communautaires régulières et d'enquêtes de rétroaction, les critères de ciblage et les modalités de transfert ont été discutés et validés avec les communautés. Le PAM a mis en place divers mécanismes de retour d'information, tels que des lignes d'assistance téléphonique, des bureaux d'assistance et des comités de gestion du retour d'information, avec le partenaire de coopération. Ces outils permettaient aux bénéficiaires de soumettre des recommandations, des observations et des plaintes. Ces mécanismes ont permis au PAM d'ajuster la conception et la mise en œuvre des programmes en fonction des besoins exprimés par les bénéficiaires, assurant ainsi une réponse ciblée et efficace. Les personnes vulnérables ont pu désigner un remplaçant pour les représenter (frère, sœur, parents).

b. APP mécanismes de rétroaction et de plainte :

Le mécanisme de gestion des commentaires et des plaintes (CFMM) du PAM garantit la confidentialité, l'accessibilité et un suivi efficace. Le numéro vert 930 offre un service d'assistance gratuit, accessible 7 jours sur 7, géré par un fournisseur privé qui enregistre les plaintes en toute sécurité dans SugarCRM. Les comités villageois de gestion des commentaires et des plaintes (CVGP) recueillent les plaintes sur chaque site et les transmettent aux points focaux du CFM dans les bureaux extérieurs du PAM. Les bureaux d'assistance de tous les sites de distribution recueillent les questions et les plaintes, ce qui augmente l'accessibilité du système. Les données collectées sont protégées par des mesures de sécurité robustes afin d'éviter toute violation de données. Les renseignements sont conservés pendant six mois afin d'en protéger la confidentialité et de permettre un suivi adéquat. Le personnel et les partenaires de la FDSFC reçoivent une formation sur la protection des données personnelles, et tous les exploitants doivent signer un serment de confidentialité pour protéger les renseignements sensibles.

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

Le personnel du PAM et ses partenaires ont reçu une formation sur la PEAS au début du projet. Les résultats de la formation leur ont permis d'intégrer le volet PEAS lors des différentes sessions de sensibilisation réalisées au niveau communautaire. En tant que membre de l'équipe spéciale interinstitutions de la PSEA, d'autres sessions de renforcement des capacités ont été organisées non seulement par les responsables de la mise en œuvre et les partenaires du PAM, mais aussi par les autorités locales. Après avoir reçu cette formation, l'engagement des autorités locales dans la sensibilisation de la communauté s'est accru. Par ailleurs, les plaintes liées au SEA font partie des sujets de sensibilisation lors de la vulgarisation de la hotline 930 pour recevoir un retour d'expérience sur l'assistance apportée par le PAM. Les aspects liés à la protection de la vie privée sont beaucoup plus mentionnés pour encourager les collectivités à faire part de leurs préoccupations au sujet de l'EAS.

d. Accent mis sur les femmes, les filles et les minorités sexuelles et de genre, y compris la violence fondée sur le genre :

Afin de remédier aux inégalités auxquelles sont confrontées les personnes marginalisées, le ciblage a donné la priorité aux ménages monoparentaux en situation de vulnérabilité, dirigés par des femmes comme principales bénéficiaires. De plus, dans les différents comités de mise en œuvre du programme, un effort est fait vers la parité, les femmes constituent 50 % des membres dans les structures suivantes :

- Comités de ciblage et comités de rétroaction/plaintes
- Les leaders paysans (PL) dans les écoles pratiques d'agriculture (CEP)

En outre, les transferts monétaires ont permis aux femmes de répondre aux besoins urgents de leur ménage.

⁸ En janvier 2019, le Coordonnateur des secours d'urgence a identifié quatre domaines prioritaires qui sont souvent sous-financés et sous-pris en compte lorsque des fonds sont alloués à l'action humanitaire. Le CEE a recommandé que les coordonnateurs résidents/CH accordent plus d'attention à ces quatre domaines en veillant à ce qu'ils soient pris en compte de manière concrète lorsqu'ils établissent l'ordre de priorité des besoins pour les demandes de CED. Bien que le Fonds reste axé sur les besoins, le Comité s'efforcera de demander aux équipes de pays de donner la priorité aux projets et activités intégrés qui portent systématiquement et efficacement sur ces quatre domaines. Ces quatre domaines sont les suivants : (1) le soutien aux femmes et aux filles, y compris la violence fondée sur le sexe, la santé reproductive et l'autonomisation des femmes ; (2) des programmes ciblant les personnes handicapées ; (3) l'éducation dans les crises prolongées ; et 4) d'autres aspects de la protection. Veuillez consulter les questions et réponses relatives aux quatre domaines prioritaires du CEE [ici](#).

⁹ Le PAA et l'AMAP font partie intégrante des engagements de l'IASC et sont donc obligatoires pour le respect par toutes les agences et partenaires des Nations Unies. Les organismes n'ont pas nécessairement besoin de mettre en place de nouveaux mécanismes de PAA et d'AMAP pour les projets du CERF si des mécanismes fonctionnels sont déjà en place. Pour plus d'informations, veuillez consulter [les engagements de l'IASC AAP](#).

e. Personnes handicapées :

Au cours du projet, 680 personnes handicapées ont été touchées pour le volet sécurité alimentaire et 60 personnes pour le volet nutrition. Le projet a permis d'assurer l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées en utilisant un critère d'éligibilité basé sur le « taux de dépendance », garantissant que les ménages avec des personnes handicapées étaient automatiquement éligibles à l'aide si leur score de vulnérabilité était élevé ou moyen. Les personnes handicapées étaient prioritaires pour les distributions et étaient souvent accompagnées. Les risques pour la protection des personnes handicapées, en particulier des femmes et des filles, ont été abordés par le biais de mécanismes de retour d'information et de plainte accessibles et confidentiels, tels qu'une ligne d'assistance téléphonique gratuite et des comités villageois de gestion des plaintes. Un cycle de renforcement des capacités a été mis en place pour former le personnel aux bonnes pratiques en matière de genre, de protection et d'inclusion, en clarifiant les aspects à prendre en compte lors du ciblage. Des formations sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels ont également été dispensées, et des procédures standard ont été mises en place pour assurer leur sécurité tout au long du projet.

f. Protection:

La protection des personnes affectées et à risque a été intégrée à chaque étape du projet grâce à la participation communautaire, à la sensibilisation et à des mécanismes de retour d'information. Un consultant international a mis en place des mesures de protection et de responsabilisation. Des formations sur la protection et la prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PEAS) ont été dispensées au personnel et aux partenaires, accompagnées de POS spécifiques. Un système centralisé de gestion de l'information (SugarCRM) a été configuré pour analyser les besoins de la population. Des mesures ont été prises pour inclure les groupes vulnérables (personnes handicapées, minorités ethniques). Les résultats comprennent une sensibilisation accrue aux risques de protection, une participation accrue des communautés vulnérables et de meilleurs mécanismes de retour d'information, contribuant ainsi à des ajustements programmatiques éclairés et à une protection renforcée. Les autorités locales ont contribué à la sécurité des communes, à l'établissement de l'aire de distribution et à l'ombrage. De l'eau potable a été mise à disposition lors des distributions.

g. Éducation:

N/A

8. Programme de transfert d'argent (MTP) / Programme de bons d'achat

Utilisation du programme de transfert d'argent (MTP) / bons d'achat :

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes aidées
Oui, le PTM est un composant	Oui, le PTM est un composant	49,615

Si **non**, veuillez expliquer pourquoi les transferts en espèces ou les bons d'achat n'ont pas été pris en compte. Dans la mesure du possible, ce programme devrait être considéré comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à usages multiples (PPM) devraient être utilisés dans la mesure du possible.

Si **c'est le cas**, notez brièvement comment les transferts monétaires/bons sont utilisés, en mettant l'accent sur l'utilisation des transferts monétaires à usages multiples (MBC) et si des liens avec les systèmes de protection sociale existants ont été explorés.

Des transferts monétaires sont prévus pour permettre aux ménages d'acheter de la nourriture et d'avoir le choix d'assurer la diversité alimentaire. Le montant de 120 000 ariary par ménage et par mois est défini en consensus avec les autres membres du National Cash Working Group.

Paramètres de modalité PMT / voucher :

Activité spécifique (y compris l'activité du cadre de résultats # ci-dessus)	Nombre de personnes	Valeur de rachat (\$ US)	Secteur/cluster	Restriction
Caisse 2.a.	49,615	466 560,27 \$	Sécurité alimentaire - Aide alimentaire	Avec restriction

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien Web / source
Publication Facebook : #Thankyou jeudi Actions anticipées du CERF de l'ONU	https://www.facebook.com/WFPMadagascar/videos/2518605734994358/
Billet Twitter : #Thankyou jeudi : Actions anticipées du CERF de l'ONU	https://x.com/PamMadagascar/status/1750492217813209194

3.5 Rapport de projet 23-RR-WHO-053

1. Informations sur le projet

Agence :	QUI	Pays:	Madagascar
Secteur/pôle :	Santé	Code du projet :	23-RR-OMS-053
Titre du projet :	La mise en œuvre d'actions anticipatives pour des soins de santé plus efficaces face aux principales menaces sanitaires d'El Niño.		
Date de début :	15/12/2023	Date de fin :	14/06/2024
Révisions:	Extension gratuite <input type="checkbox"/>	Redéploiement de fonds <input type="checkbox"/>	Reprogrammation <input type="checkbox"/>

Financement

Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	2 050 000 dollars des États-Unis
Fonds totaux reçus pour l'intervention sectorielle de l'organisme face à la situation d'urgence en cours :	50 000 dollars des États-Unis
Montant perçu du CERF :	350 000 dollars US
Total des sous-subsidations du Fonds d'intervention au titre des CERF transférées aux partenaires d'exécution :	32 709 dollars US
Partenaires gouvernementaux	32 709 dollars US
ONG internationales partenaires	0,00 \$US
ONG nationales partenaires	0,00 \$US
Croix-Rouge / Croissant-Rouge	0,00 \$US

2. Résumé des résultats obtenus

Le financement du CERF a permis de déployer des cliniques mobiles dans 19 communes des districts d'Ampanihy, Betsioky Atsimo et Tsihombe, afin de fournir des soins de santé intégrés aux populations les plus vulnérables et d'assurer le rattrapage des enfants zéro dose et sous-vaccinés. Ainsi, 51 340 personnes ont pu bénéficier de soins, dont 21 794 personnes qui ont reçu des offres de soins, 9 691 enfants qui ont reçu leurs vaccins, dont 920 enfants zéro dose touchés, 6 980 enfants dépistés pour la malnutrition, 1 484 femmes qui ont bénéficié de la planification familiale, 4 475 femmes vues en consultations prénatales, 272 personnes handicapées qui ont été traitées.

Près de 9 517 personnes ont été sensibilisées aux questions de santé liées aux effets d'El Niño, notamment les avantages de la vaccination des enfants, les questions de santé des femmes dans la réduction du risque de mortalité maternelle, la prévention du paludisme et des maladies infantiles, et l'hygiène individuelle et collective. Au niveau communautaire, 72 CSB ont bénéficié de médicaments, d'équipements et d'un soutien technique pour cartographier les enfants à dose zéro et sous-vaccinés afin de réduire le risque d'épidémies liées à des maladies évitables par la vaccination.

Pour les deux régions, 120 personnels de santé ont été formés et leurs compétences dans la prise en charge des maladies infantiles et maternelles et dans la prise en charge des maladies chroniques ont été renforcées. Environ 278 supervisions intégrées ont été menées conjointement avec la DRSP et les trois équipes de district, appuyées par deux revues régionales, impliquant 70 agents de santé, afin d'évaluer la qualité des données de vaccination. Ces interventions combinées ont permis d'améliorer les performances de ces structures de santé, notamment en termes de couverture vaccinale et de surveillance.

Dans l'ensemble, la plupart des indicateurs d'activité ont été relativement atteints ou ont dépassé les objectifs fixés en raison de la supervision et de la présence active du personnel de l'OMS sur le terrain, de la fourniture en temps voulu de kits essentiels aux établissements de santé et de la fonctionnalité des équipes d'intervention rapide pour la gestion de la maladie.

En termes de logistique, 20 modules de médicaments IEHK et 159 unités de médicaments essentiels ont été envoyés dans les districts cibles. Par ailleurs, les services de maternité et de néonatalité ainsi que les services pédiatriques - CRENI des structures hospitalières de référence ont été renforcés (2 CHRR et 3 CHD) à travers la mise à disposition de matériels, d'équipements et de médicaments pour améliorer la qualité des soins. Le plateau technique des laboratoires au niveau de ces structures a également été renforcé.

3. Changements

Aucun changement n'a été apporté tout au long de la mise en œuvre du projet.

4. Nombre de personnes bénéficiant d'une aide directe au titre du Fonds central d'intervention d'urgence au niveau des projets *

Secteur/cluster	Santé									
Catégorie	Prévu					Atteint				
	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total	Épouses	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugié	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retourné	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Communautés d'accueil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres personnes touchées	7 176	6 895	6 747	6 482	27 300	7,168	6,897	6,736	6,503	27,304
Total	7 176	6 895	6 747	6 482	27 300	7,168	6,897	6,736	6,503	27,304
Personnes handicapées (DPP) du total										
	101	99	95	93	388	90	113	47	22	272

* Les chiffres représentent les meilleures estimations du nombre de personnes directement financées par le CERF. La répartition par sexe et par âge représente les femmes et les hommes âgés de 18 ans et plus, les filles et les garçons de moins de 18 ans.

5. Personnes ciblées indirectement par le projet

Suite au renforcement des capacités des agents de santé dans les structures de santé du CSB, du CHRD et du CHRR ainsi qu'au renforcement des plateaux techniques de ces structures, environ 574 185 personnes supplémentaires pourront bénéficier de soins adéquats et de qualité.

6. Résultats du projet CERF Framework

Objectif du projet Mettre en œuvre des actions préventives pour un système de santé plus résilient face aux principales menaces sanitaires d'El Niño.

Résultat 1 Risque de réduction des épidémies

Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui Non

Secteur/cluster	Santé			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 1.1	H.4 Nombre de personnes vaccinées	7 400 enfants vaccinés contre la rougeole / 80 % des enfants vaccinés contre les antigènes	9,691	Rapports d'activité de la clinique mobile
Indicateur 1.2	Proportion d'enfants ayant reçu une dose zéro ou sous-vaccinés rattrapés	1 500 enfants zéro dose rattrapés / 80 % des enfants vaccinés et sous-vaccinés rattrapés	1,920	Rapports d'activité de la clinique mobile
Indicateur 1.3	Proportion d'établissements de santé ayant reçu des intrants/médicaments	71 CSB et 3 hôpitaux dans des zones à risque prioritaires ayant reçu des intrants médicamenteux / 80 % des établissements de santé	72 CSB/5 Hôpitaux	Rapport d'acquisition/bon de livraison/compte de matériel hospitalier
Indicateur 1.4	Proportion des populations vulnérables ciblées qui ont bénéficié gratuitement de soins de santé intégrés, y compris les problèmes de santé mentale	18 500 personnes vulnérables prises en charge gratuitement dans le cadre de soins de santé intégrés / 80 % des personnes âgées	35,824	Rapports d'activité de la clinique mobile
Indicateur 1.5	Proportion de CSB dans les zones prioritaires à risque équipées	71 OEC en zones à risque ayant été équipées. 80 % des OEC en zone à risque	72 CSB	Bon de livraison
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	<p>Dans le cadre de la planification, 71 CSB et 3 hôpitaux dans les trois districts ont été ciblés, mais un nouveau centre de santé a été mis en place pendant la période de mise en œuvre du projet, portant à 72 le nombre de CSB soutenus par le projet.</p> <p>Par rapport au nombre d'hôpitaux soutenus, les analyses réalisées sur la qualité des soins ont mis en évidence la nécessité d'accompagner l'ensemble du système de référence pour les soins. Ainsi, les hôpitaux de référence au niveau régional ont également été soutenus, ce qui explique le nombre d'hôpitaux supplémentaires.</p>			

En ce qui concerne les activités de soins de proximité intégrés, la mise en place de revues mensuelles pour la cartographie des enfants zéro dose et sous-vaccinés a permis de cibler les zones comptant le plus grand nombre d'enfants non vaccinés, dont la majorité sont situées à plus de 15km des centres de santé. Leur priorisation a permis d'avoir le maximum de cibles vaccinales qui ont été rattrapées par rapport à la planification initiale. Cette stratégie de cartographie a également permis d'atteindre un objectif élevé pour d'autres catégories de population vulnérables. De plus, les trois districts cibles ont connu une épidémie de paludisme, de conjonctivite et une forte incidence d'infections respiratoires aiguës dont la réponse et la prise en charge des cas ont été menées par des équipes d'intervention rapide, expliquant les objectifs atteints par 35 824 bénéficiaires par rapport aux 18 500 cibles initiales

Activités	Description	Mis en œuvre par
Activité 1.1	Effectuer des examens mensuels des registres de vaccination pour cartographier les enfants à dose zéro et sous-vaccinés.	SDSP/DRSP/OMS
Activité 1.2	Mettre en œuvre des stratégies de vaccination de rattrapage pour les enfants zéro dose et sous-vaccinés	CS/SDSP/OMS
Activité 1.3	Assurer la disponibilité des intrants/médicaments dans les établissements de santé	SDSP/DRSP/OMS
Activité 1.4	Fournir gratuitement des soins de santé intégrés aux populations vulnérables ciblées	CSB/SDSP/OMS
Activité 1.5	Equiper les OSC dans les zones de risque prioritaires	SDSP/DRSP/OMS

Résultat 2 Alertes d'épidémie rapidement détectées

Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui Non

Secteur/cluster	Santé			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 2.1	Proportion d'AC dans les zones à risque prioritaires formées à la surveillance communautaire et à l'utilisation des registres communautaires	250 OC dans les zones à risque prioritaires formés à la surveillance communautaire 80 % des CA	86% 284	Rapports d'activité
Indicateur 2.2	H.5 Pourcentage d'alertes de santé publique générées par les systèmes de surveillance et/ou d'alertes ayant fait l'objet d'une enquête dans les 24 heures	80 % des alertes pour des urgences sanitaires potentielles sont déclarées au niveau du District 24 heures sur 24.	76%	SEAE/DHIS2
Indicateur 2.3	Proportion d'alertes détectées rapidement par le système de surveillance en place	80 % des alertes sont détectées rapidement par le système de surveillance en place	87%	SEAE/DHIS2
Indicateur 2.4	Proportion de laboratoires régionaux/de district disposant de réactifs, de kits de diagnostic et de consommables	2 laboratoires de quartier équipés en équipements, matériels et	5 laboratoires (2 laboratoires régionaux et 3 laboratoires de district)	Bon de livraison/Compte de matériel hospitalier

		consommables 80 % des laboratoires Régi		
Indicateur 2.5	Nombre de supervisions formatives effectuées dans le cadre du RMSI	8 Supervisions formatives du SIMR réalisées	12	Rapports de surveillance

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur La planification initiale a défini la mise en œuvre de 8 supervisions formatives de surveillance intégrée des maladies. Cependant, le renforcement de la présence de l'équipe de l'OMS sur le terrain, y compris le déploiement de consultants d'appui dans les districts cibles, a permis d'augmenter le nombre de supervisions menées au niveau des districts entre février et juin 2024, expliquant le nombre de supervisions à 12. Ces supervisions ont également permis d'améliorer le suivi du système d'alerte expliquant les résultats obtenus. Par rapport à la proportion de laboratoires soutenus, les deux laboratoires de référence ont été renforcés pour faciliter le diagnostic rapide des maladies. En ce qui concerne le nombre d'AC formés et impliqués dans la surveillance communautaire des maladies, l'augmentation du nombre de communes prioritaires dans les trois districts implique le nombre d'AC.

Activités	Description	Mis en œuvre par
Activité 2.1	Former les AC dans les zones à risque prioritaires en matière de surveillance communautaire et de tenue de dossiers communautaires.	SDSP/DRSP/OMS
Activité 2.2	Effectuer des examens mensuels de surveillance communautaire avec les AC	SDSP/DRSP/OMS
Activité 2.3	Équipez les laboratoires de kits de diagnostic, de réactifs et de consommables	DRSP/DVSSER/OMS
Activité 2.4	Elaborer des SOP sur la gestion des prélèvements	DRSP/DVSSER/OMS

Résultat 3 Capacités d'intervention en place

Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui Non

Secteur/cluster	Santé			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 3.1	H.7 Nombre d'établissements hospitaliers fonctionnels soutenus	3 hôpitaux dans des zones à risque prioritaires ont été équipés. 80 % de la formation des SA	5 hôpitaux (3 CHRD, 2 CHRR)	Bon de livraison, compte de matériel hospitalier
Indicateur 3.2	Proportion d'EIR et d'équipes d'enquête qui ont été équipés d'équipement et de matériaux	EIR et les équipes d'enquête des 3 districts équipés d'équipements et de matériaux 80 % des EIR et équipés	100%	Certificat de donation, bon de livraison

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur Par rapport au nombre d'hôpitaux soutenus, les analyses réalisées sur la qualité des soins ont mis en évidence la nécessité d'accompagner l'ensemble du système de référence pour les soins. Ainsi, les hôpitaux de référence au niveau régional ont également été soutenus, ce qui explique le nombre d'hôpitaux à 5.

	Les trois équipes d'intervention rapide ont reçu du matériel et du matériel. Ils disposent également d'un stock de médicaments d'urgence pour soutenir des réponses rapides aux épidémies ou à une forte incidence de maladies pouvant entraîner une augmentation de la mortalité et de la morbidité.	
Activités	Description	Mis en œuvre par
Activité 3.1	Acquérir de l'équipement/matériel pour les IRT et les équipes d'enquête	DRSP/DVSSER/OMS

Résultat 4 Amélioration de la qualité de l'offre de soins au niveau des établissements de santé

Le résultat attendu a-t-il été modifié par la reprogrammation après la phase de mise en œuvre ? Oui Non

Secteur/cluster	Santé			
Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur obtenue	Source de l'audit
Indicateur 4.1	Proportion d'agents de santé formés et/ou rafraîchis sur les pathologies pédiatriques, les soins intra et post-partum y compris la nutrition	74 agents de santé formés et/ou rafraîchis sur les soins intra et post-partum et postnatals	120	Rapports d'activité
Indicateur 4.2	N.3a Nombre de personnes inscrites à un programme de traitement de la malnutrition aiguë sévère (MAS)	110 enfants de moins de cinq ans atteints de malnutrition aiguë sévère et de complications inscrits à un programme de traitement de la MAS	340	Rapports mensuels d'activité des CSB (janvier à mai 2024)
Indicateur 4.3	N.3b Pourcentage de personnes admises pour un traitement de la MAS et qui se sont rétablies (taux de guérison de la MAS)	80 % des enfants souffrant de malnutrition aiguë avec complications sont traités et guéris	73%	Rapports mensuels d'activité des CSB (janvier à mai 2024)
Indicateur 4.4	Proportion d'agents de santé formés et/ou améliorés dans la prévention et la prise en charge des maladies à potentiel épidémique et chronique	74 agents de santé formés à la prévention et à la prise en charge des maladies à potentiel épidémique et	120	Rapports d'activité
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		<p>Au total, 120 agents de santé ont été formés aux soins intra et post-partum ainsi qu'à la prise en charge des maladies à potentiel épidémique. La révision du nombre de communes d'intervention ainsi que l'augmentation du nombre d'hôpitaux soutenus ont permis d'augmenter le nombre de travailleurs formés par rapport aux 74 agents de santé initialement prévus.</p> <p>Le nombre élevé d'enfants dépistés a permis d'identifier le plus grand nombre de 340 enfants par rapport aux 110 enfants MAS dans la planification initiale. Cependant, la proportion d'enfants traités et guéris n'a pas atteint l'objectif attendu de 80 % en raison d'une rupture de noix Plumpy dans certains établissements de santé. Cependant, cette rupture a été rapidement corrigée, expliquant l'atteinte des objectifs de 73 %</p>		
Activités	Description	Mis en œuvre par		
Activité 4.1	Organiser des ateliers de formation et/ou de remise à niveau pour les agents de santé sur les soins intra et post-partum, postnatals et pédiatriques	DRSP/DSFa/DLMNT/OMS		

7. Une programmation efficace

Le Fonds attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la responsabilisation envers les personnes affectées, la protection contre l'exploitation et les abus sexuels, les personnes handicapées, le caractère central de la protection, ainsi que le sexe et l'âge. En outre, le Coordonnateur des secours d'urgence a identifié quatre domaines prioritaires sous-financés¹⁰ qui manquent souvent de considération et de visibilité : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions transversales et les quatre domaines prioritaires sous-financés du CER ont été intégrés et mettre en évidence l'impact obtenu dans la mesure du possible.**

un. Redevabilité envers les personnes touchées (PAA) : ¹¹

Dans le cadre de la mise en œuvre de ce projet, les agents communautaires des districts concernés ont été systématiquement associés à la mise en œuvre des activités au niveau communautaire, notamment les activités de surveillance des maladies, la communication et la sensibilisation des communautés cibles sur les risques sanitaires attendus liés aux effets d'El Niño. Un accent particulier a été mis sur l'importance de la vaccination des enfants et des femmes enceintes pour réduire ces risques. Cette implication des intervenants communautaires a permis d'identifier les besoins réels des communautés cibles et de contribuer à l'identification des enfants zéro dose et sous-vaccinés, ce qui a facilité l'élaboration d'une carte de priorisation des sites d'intervention. Les intervenants communautaires ont également veillé à ce que les CSB remontent aux CSB des informations sur tout événement de santé inhabituel au niveau de leur communauté. Leur participation au Comité de la santé a contribué à résoudre des problèmes tels que les refus de vaccination et les commentaires des communautés sur leur satisfaction à l'égard des services communautaires fournis.

b. APP mécanismes de rétroaction et de plainte :

Dans la phase de mise en œuvre du projet, des mécanismes de rétroaction, d'échanges continus et de dialogue mutuel respectant les clauses de confidentialité pour certains aspects sont en place. Les comités de santé ont été renforcés afin de mieux traiter les plaintes des bénéficiaires concernant les violations des termes du contrat, les suggestions et commentaires positifs et l'insatisfaction de la population. L'information est accessible et le COSAN participe activement au suivi de la mise en œuvre du projet.

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

Dans le cadre de la prévention de l'exploitation et des abus sexuels, parmi les rôles du réseau d'agents communautaires impliqués dans le suivi figurent le signalement des cas de plaintes liées à l'exploitation et aux abus sexuels (PEAS) et leur transmission aux autorités compétentes et aux organismes et organisations qui s'en occupent spécifiquement. L'équipe de l'OMS a également travaillé avec le Groupe de travail sur la PEAS pour la déclaration, la gestion et le suivi des cas de SEA.

d. Accent mis sur les femmes, les filles et les minorités sexuelles et de genre, y compris la violence fondée sur le genre :

Lors de la mise en œuvre des activités, une attention particulière a été accordée aux femmes enceintes, aux femmes allaitantes et aux filles de moins de 5 ans en tant que cibles du projet. Les autres sont des bénéficiaires indirects du projet. Une communication sur la VBG et la disponibilité des offres pour la prise en charge clinique des victimes de VBG a été réalisée. Environ 2 453 femmes ont pu assister à

¹⁰ En janvier 2019, le Coordonnateur des secours d'urgence a identifié quatre domaines prioritaires qui sont souvent sous-financés et sous-pris en compte lorsque des fonds sont alloués à l'action humanitaire. Le CEE a recommandé que les coordonnateurs résidents/CH accordent plus d'attention à ces quatre domaines en veillant à ce qu'ils soient pris en compte de manière concrète lorsqu'ils établissent l'ordre de priorité des besoins pour les demandes de CED. Bien que le Fonds reste axé sur les besoins, le Comité s'efforcera de demander aux équipes de pays de donner la priorité aux projets et activités intégrés qui portent systématiquement et efficacement sur ces quatre domaines. Ces quatre domaines sont les suivants : (1) le soutien aux femmes et aux filles, y compris la violence fondée sur le sexe, la santé reproductive et l'autonomisation des femmes ; (2) des programmes ciblant les personnes handicapées ; (3) l'éducation dans les crises prolongées ; et 4) d'autres aspects de la protection. Veuillez consulter les questions et réponses relatives aux quatre domaines prioritaires du CEE [ici](#).

¹¹ Le PAA et l'AMAP font partie intégrante des engagements de l'IASC et sont donc obligatoires pour le respect par toutes les agences et partenaires des Nations Unies. Les organismes n'ont pas nécessairement besoin de mettre en place de nouveaux mécanismes de PAA et d'AMAP pour les projets du CERF si des mécanismes fonctionnels sont déjà en place. Pour plus d'informations, veuillez consulter [les engagements de l'IASC AAP](#).

ces séances de communication et de sensibilisation. Le recrutement d'agents communautaires axés sur les femmes contribuera à l'autonomisation des femmes.

Le réseau d'agents communautaires impliqués dans le suivi servira de plate-forme de sensibilisation et de signalement de toutes les formes de discrimination et de violence sexiste.

e. Personnes handicapées :

Le projet de l'OMS couvre la gratuité des soins pour les personnes handicapées qui viennent en consultation et qui bénéficient de forfaits de santé intégrés, curatifs et promotionnels. Toutes les formes de violence à l'égard des personnes handicapées ont été signalées par le biais d'un système de suivi communautaire qui est porté à l'attention des autorités compétentes et pris en charge par les organismes et organisations ayant un mandat spécifique.

f. Protection:

Le déploiement de cliniques mobiles à proximité des communautés a réduit le risque d'exposition des femmes et des filles à la violence et a permis de fournir des soins gratuits et des informations sur les soins dans les centres de santé

g. Éducation:

L'amélioration de l'état de santé des enfants contribue à leur développement psychomoteur et leur permet d'être en bien-être physique et psychologique pour faire face à leur éducation. Ainsi, le projet a contribué indirectement aux aspects de l'éducation

8. Programme de transfert d'argent (MTP) / Programme de bons d'achat

Utilisation du programme de transfert d'argent (MTP) / bons d'achat :

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes aidées
Non		

Si **non**, veuillez expliquer pourquoi les transferts en espèces ou les bons d'achat n'ont pas été pris en compte. Dans la mesure du possible, ce programme devrait être considéré comme une option de réponse par défaut, et les transferts monétaires à usages multiples (PPM) devraient être utilisés dans la mesure du possible.

Si **c'est le cas**, notez brièvement comment les transferts monétaires/bons sont utilisés, en mettant l'accent sur l'utilisation des transferts monétaires à usages multiples (MBC) et si des liens avec les systèmes de protection sociale existants ont été explorés.

Non inclus dans le paquet de réponse prévu par l'OMS en raison de la spécificité des services fournis.

Paramètres de modalité PMT / voucher :

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

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien Web / source
Coordination du déploiement de l'équipe d'intervention rapide et de la fourniture de médicaments et d'intrants d'urgence	https://web.facebook.com/DRSPANOSY/posts/pfbid02t2uSHgKf3Jq1fAybxKoEegaQVoMVZdGXnr9FStKVHLvqg5NW7TGcyZKbtqZPuoBQl?locale=fr_FR
Revue des activités de vaccination et de surveillance pour les régions du Grand Sud	https://www.facebook.com/share/p/zMcSroCyMM9fjNSC/?mibextid=qi2Omg
Mise à disposition de matériel et d'équipements pour les hôpitaux de référence	https://web.facebook.com/permalink.php?story_fbid=pfbid0mfzbD462bpMdQhp7PKFT6FD7Z5FiMA8kjh21hR7Y2HQ3JETJaf6EutVLzCfDAay2l&id=100075739425914&locale=fr_FR

ANNEXE : FINANCEMENT DU CERF TRANSFÉRÉ AUX PARTENAIRES DE MISE EN ŒUVRE

CERF Project Code	Cluster/Sector	Agency	Partner Type	Total CERF Funds Transferred to Partner US\$
23-RR-FAO-042	Agriculture	FAO	NNGO	\$37,317
23-RR-FAO-042	Agriculture	FAO	NNGO	\$56,104
23-RR-CEF-074	Child Protection	UNICEF	GOV	\$100,739
23-RR-CEF-074	Nutrition	UNICEF	GOV	\$10,606
23-RR-CEF-074	Nutrition	UNICEF	GOV	\$31,718
23-RR-CEF-074	Nutrition	UNICEF	GOV	\$31,718
23-RR-CEF-074	Nutrition	UNICEF	GOV	\$60,529
23-RR-CEF-074	Nutrition	UNICEF	NNGO	\$59,472
23-RR-CEF-074	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	NNGO	\$218,953
23-RR-CEF-074	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	GOV	\$9,188
23-RR-WFP-068	Food Assistance	WFP	NNGO	\$289,735
23-RR-WHO-053	Health	WHO	GOV	\$32,709
23-RR-FPA-059	Protection	UNFPA	Gov	\$22,728
23-RR-FPA-059		UNFPA	NNGO	\$58,870
23-RR-FPA-059		UNFPA	NNGO	\$18,900