RAPPORT D'ALLOCATION DU CERF SUR LE UTILISATION DES FONDS ET RÉSULTATS ATTEINTS

United Nations CERF Central Emergency Response Fund

BURUNDI
RÉPONSE RAPIDE INONDATIONS 2024

24-RR-BDI-65155

Violet Kenyana Kakyomya

Coordinateur Résident / Humanitaire

RÉSUMÉ DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION :	
Merci d'indiquer quand la revue après action (RAA) a été conduite et qui y a participé.	22 janvier 2025

La revue après action (RAA) a été conduite le 22 janvier 2025 au sein de l'Equipe Humanitaire de Pays (HCT). Les membres de l'HCT, y compris les organisations récipiendaires, les coordonnateurs des secteurs et les points focaux des agences récipiendaires de l'allocation y ont participé.

Liste des Membres de présence de la réunion EHP du 22 janvier 2025 pour la revue après action du CERF RR -mai 2024

NOM	ORGANISATION	TITRE
Violet Kakyomya	RCO	RC
Sibi Lawson-Marriott	PAM	Representant Pays
Tanja Knittler	Ambassage d'Allemagne	DHOM
Giampaolo Pastorelli	WWGVC	Représentante Pays
Mame Selbee Diouf	UNICEF	Représentant Pays Adjoint
Dadémanao Pissang	FAO	Représentant
Clara Mah Anyangwe	UNWOMEN	Country Representative
Alice Quagliato	Terre des Hommes	Chef de Mission
France Begin	UNICEF	Country Representative
Brigitte Mukanga Eno	UNHCR	Head of Office
Dr Ghislain Kaya	WHO	Deputy Representative
Zinatou Boukary	UNOCHA	Head of HAT
Jonas Mfouatie	UNDP	Deputy RR
Judicael Elidje	UNFPA	CD
Komi Gbonsike	HCR	Co-lead secteur Abris/ANA
Pauline Maguier	OIM	Lead secteur Abris ANA
Dieudonné Doma	ONUFEMMES	Expert GiHA
Nelly Malela	UNICEF	Spécialiste nutrition
Arsene Kakou Batcho	UNICEF	Spécialiste WASH

Jean Mahwane	PAM	Lead secteur SAME

Merci de confirmer que le rapport final a été discuté avec l'équipe humanitaire et/ou l'équipe de pays des Nations-Unies et avec les coordinateurs sectoriels.	Oui ☒	Non ☐
Merci de confirmer que le rapport final été partagé pour examen aux intervenants dans le pays (c-à-d les agences bénéficiaires du CERF, les coordinateurs et membres des secteurs/groupes sectoriels et les institutions gouvernementales compétentes).	Oui ☒	Non ☐

PARTIE I – APERÇU DE L'ALLOCATION

1. PRIORISATION STRATÉGIQUE

Déclaration stratégique du Coordinateur Résident / Humanitaire :

Cette allocation CERF a été essentielle pour répondre aux besoins des populations affectées par les inondations et la montée importante des eaux du Lac Tanganyika due à l'épisode *El-Niño* qui a impacté l'Afrique de l'Est dès la fin de l'année 2023 et qui s'est traduit par des pluies plus importantes que la normale dans cette région. Elle a permis d'appuyer les efforts du Gouvernement du Burundi qui, en avril 2024 par un communiqué conjoint avec la Coordinatrice Résidente des activités opérationnelles du système des Nations Unies dans le pays, a appelé la communauté internationale à l'aide pour le financement de la réponse.

Déboursée à partir de fin juin 2024, l'allocation a permis aux acteurs humanitaires de répondre aux besoins les plus urgents des populations affectées par les inondations et celles vivant aux alentours du lac dans les communes de Rumonge, Muhuta, Nyanza-Lac, Mutimbuzi. Au total, plus de 117 900 personnes affectées ont pu bénéficier d'une assistance vitale ayant permis notamment l'accès :

- A l'eau potable et l'assainissement dans des zones affectées par les inondations et en pleine épidémie de choléra
- A l'assistance alimentaire et l'hébergement temporaire, y compris pour des populations précédemment en insécurité alimentaire et ayant perdu leurs cultures, leurs moyens de subsistance ainsi que leurs abris,
- Aux services de santé et de protection dans les zones de déplacement, y compris en matière prévention et de réponse aux violences basées sur le genre et de santé de la reproduction,

En outre, la flexibilité du CERF pour l'utilisation de cette allocation a permis aux partenaires de redéployer des fonds au cours de la mise en œuvre afin de répondre aux besoins des personnes déplacées dans leur second lieu de déplacement après une opération de relocalisation effectuée par les autorités du pays.

Valeur ajoutée du financement CERF :

Les agences bénéficiaires ont indiqué que cette allocation a été essentielle pour fournir une réponse efficace, opportune et coordonnée. Dans un pays qui reçoit habituellement peu de financement pour répondre aux besoins humanitaires, le CERF a permis aux agences bénéficiaires de cibler conjointement les zones les plus touchées sur la base du plan de réponse inondations élaboré dans le cadre de l'intersecteur et validé par l'équipe humanitaire pays.

En termes de résultats, cette allocation a permis d'atteindre 117 980 personnes ciblées. Ainsi, 85 437 personnes ont eu l'accès aux services WaSH, inclus l'accès à l'eau potable pour 33 931 personnes et l'assainissement de base à 9 720 personnes dans le site de relocalisation d'urgence des personnes affectées par les inondations et dans des communes touchées par les flambées de cholera. Elle a en outre contribué à subvenir à la consommation alimentaire de 8 780 personnes issues des ménages les plus affectés, permis d'assurer des services de protection à 1 972 enfants et 5 987 femmes et filles, sauvant ainsi des vies.

En outre, grâce au redéploiement rapide des fonds, le CERF a contribué de manière significative à accueillir et couvrir les besoins en eaux et en hygiène de 1 025 ménages totalisant plus de 6 000 personnes, déplacés de Gatumba et relocalisés temporairement à Mubimbi.

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

Oui ☒ En partie ☐ Non ☐

L'allocation du CERF a permis aux agences d'apporter des réponses multisectorielles rapides aux communautés touchées par les inondations et glissements de terrain. Ainsi, un total de 117 980 personnes ont été atteintes par l'assistance multisectorielle, 85 437 ont eu accès aux services de l'hygiène, assainissement et l'eau, la provision de l'alimentation pour 8 780 personnes, 18 268 personnes ont eu accès aux services de santé, 27 655 ont eu accès à la réparation d'abris et les articles ménagers usuels, 59 163 personnes ont eu accès aux divers services de protection incluant la protection de l'enfance et la protection contre les violences basées sur le genre.

Le CERF a-t-il contribué à apporter une réponse dans les temps pour répondre aux besoins pour lesquels l'élément « temps » est critique ?

Oui ☒ En partie ☐ Non ☐

L'allocation du CERF a permis aux agences d'apporter des réponses humanitaires dans le temps aux populations affectées.
Par exemple, l'OIM a noté que 97 % des 672 individus interrogés, dont 329 femmes, pendant des enquêtes post-distribution conduites en novembre 2024 ont indiqué que l'assistance reçue grâce au financement CERF RR a contribué à répondre à leurs besoins les plus urgents. En outre, le PAM a mis en avant le fait que le fonds CERF ait été reçu et utilisé pendant les périodes les plus difficiles de l'année – périodes de soudure- et que cela a permis aux ménages affectés de subvenir aux besoins urgents et critiques en termes d'alimentation et contribuer au renforcement de leur résilience par la mise en place des petites activités génératrices de revenus et activités agricoles.

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

Oui ☒ En partie ☐ Non ☐

La demande de CERF elle-même fait suite à une identification conjointe des besoins et à la nécessité de coordonner les efforts pour y répondre. En effet, la demande CERF s'est basée sur une analyse conjointe des besoins produite par les acteurs humanitaires au Burundi suivi d'un plan de réponse indiquant les activités prioritaires de chaque secteur, les zones d'intervention et de convergence où ces activités doivent être mises en œuvre.
Aussi, 1) les points clés des projets ont été présentés à la communauté humanitaire, y compris à l'EHP, une fois qu'ils ont été approuvés, 2) Tout au long de la mise en œuvre des projets, leurs avancées ont été régulièrement discutées à l'intersecteur et lors des visites conjointes de l'Equipe Humanitaire Pays qui ont eu lieu sur le site de déplacements où les projets étaient mis en œuvre et à Rumonge 3) les changements y compris les demandes de reprogrammations ont été discutés conjointement afin d'assurer le maximum de convergence et de coordination quand nécessaire.

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

Oui ☒ En partie ☐ Non ☐

Le CERF a servi de catalyseurs pour la réponse aux besoins. Les agences ont déclaré avoir reçu par la suite des fonds, y compris des fonds internes, qui ont permis de renforcer leur réponse face à ce choc. Ainsi, le Plan de Réponse aux inondations et montée du Lac Tanganyika dont le financement requis était de 26 millions USD pour répondre aux besoins de 306 000 personnes affectées a été financé à plus de 90 % [1].

Considérations stratégiques des quatre domaines prioritaires humanitaires[2] :

Les projets de cette allocation ont permis de répondre aux différents besoins des garçons, filles, femmes et hommes tout en assurant que l'inclusion et la prise en compte de la vulnérabilité, y compris celles liées au handicap.

A titre d'exemple, le projet de l'OIM a ciblé spécifiquement les femmes et les filles et a permis de contribuer à l'égalité des sexes et à la promotion de l'autonomisation et de la protection des femmes et des filles. En effet, ces dernières représentaient 51,6 % des bénéficiaires et ont été activement impliquées dans la mise en œuvre du projet, notamment à travers la sélection des bénéficiaires en séances publiques. Elles ont également été encouragées à participer à la réparation des abris, avec un soutien technique d'une main d'œuvre locale mais aussi de l'équipe de l'OIM, qui à travers des visites de suivi hebdomadaire de ses ingénieurs, fournissait des conseils techniques afin d'orienter les réparations de la manière la plus sûre possible et la plus adaptée au contexte. En outre, les kits AME distribués ont pris en compte certains des besoins spécifiques des femmes et des filles. Ces kits incluaient notamment des kits d'hygiène menstruelle et des lampes solaires permettant notamment de réduire l'exposition aux violences sexuelles, plus à même de survenir en situation de déplacement interne. La conception des articles d'hygiène menstruelle a également été confiée à une association de femmes Ougandaises, contribuant à renforcer la situation économique de groupes de femmes au-delà des frontières du projet. Enfin, l'équipe de l'OIM intervenant auprès des ménages ciblés comprenait des membres du personnel féminin, renforçant la redevabilité envers les femmes et les filles et suivant les lignes directrices institutionnelles de l'OIM sur la mitigation des risques de violences basées sur le genre. Enfin,

[1] Burundi: Plan de réponse inondations et montée du lac Tanganyika (effets El-Niño) | OCHA & Burundi Plan de Réponse Inondations et Montée du Lac Tanganyika (Effets El-Niño) 2024 | Financial Tracking Service

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

le projet a veillé à garantir l'inclusion et l'accessibilité des personnes en situation de handicap qui représentent 5% des bénéficiaires du projet.

Tableau 1 : Aperçu de financement (US$)

Montant total nécessaire à la réponse humanitaire	**26 000 000**
CERF	2 500 773
Fonds humanitaire commun / Fonds pour les interventions d'urgence (le cas échéant)	0
Autres (bilatéral / multilatéral)	15 100 000
Financement total reçu pour la réponse humanitaire (par source ci-dessus)	**23 600 000**

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

Agence	Code du projet	Secteur / cluster	Montant
IOM	24-RR-IOM-011	Abris et articles non alimentaires	800 000
UNFPA	24-RR-FPA-014	Protection - Violence sexiste	200 771
UNICEF	24-RR-CEF-038	Eau, assainissement et hygiène	595 002
UNICEF	24-RR-CEF-038	Protection - Protection de l'enfant	153 000
UNICEF	24-RR-CEF-038	Santé	102 000
WFP	24-RR-WFP-034	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	650 000
Total			**2 500 773**

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

Total des fonds utilisés directement par les agences des Nations Unies y compris l'acquisition des marchandises de secours	**2 014 351**
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux *	12 203
Fonds transférés aux partenaires ONG internationales pour mise en œuvre *	92 008
Fonds transférés aux partenaires ONG nationales pour mise en œuvre *	297 245
Fonds transférés aux partenaires de Croix-Rouge et du Croissant-Rouge *	84 966
Total fonds transférés aux partenaires (IP) *	**486 422**
Total	**2 500 773**

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

2. PRIORISATION OPÉRATIONNELLE

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

Heavy rains exacerbated by El Niño phenomenon induced severe flooding in Burundi, pushing the water levels of Lake Tanganyika to unprecedented heights and causing flash flooding. The floods and resulting landslides affected over 370 831 people and displaced more than 50,988 persons. Over 10 percent of the country's croplands were damaged in the 2024 cropping season, in a country where over 80 percent of the population earns a living through agriculture and related activities, more than 20,000 homes and over 200 classrooms were also destroyed. The floods exacerbated the country's longest-running cholera outbreak with 1,631 cases reported. Furthermore, the situation escalated the spread of vector-borne diseases, significantly increasing health risks, particularly for women and children. The situation worsened during the main rainy season from February to May, leading to unmet humanitarian needs. Thanks to the second allocation window of the CERF UFE, efforts are underway to address the remaining significant gaps, though they have not yet been fully resolved.

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

The $2.5 million CERF RR allocation aimed to provide lifesaving assistance to more than 55 000 most affected people among the 370 831 affected by floods and landslides in Burundi. The response plan covered the shelter, non-food items, protection, food security, health, and water, sanitation, and hygiene (WASH) sectors. Specific interventions included providing cash and food assistance to affected people. UN agencies distributed non-food items kits and cash for shelter repairs to assist displaced individuals whose homes were partially or completely destroyed. They also distributed potable water, provided hygiene kits, built emergency latrines, supported mobile clinics, and provided basic health services to affected and displaced populations, including treatment for waterborne diseases. Additionally, they ensured the protection of children affected by the floods and provided them with critical access to holistic services. Finally, they strengthened gender-based violence service structures. While maintaining its humanitarian objective, this allocation aimed to safeguard developmental gains and build resilience. The allocation helped catalyze the response, prompting multiple donors to allocate funds to scale up the lifesaving assistance.

Personnes ayant reçu une assistance directe :

117 980 personnes, dont 50 857 filles et garçons, 38 744 femmes, y compris 4 600 personnes vivant avec handicap ont bénéficié directement des projets financés par le CERF. Ce total correspond à l'addition du nombre de personnes, y compris les « autres personnes affectées », directement touchées par les interventions des agences bénéficiaires. Le nombre de personnes assisté est supérieur aux cibles initiales en raison notamment de différence de taille des ménages dans la zone d'intervention. Pour éviter le double comptage, les nombres les plus élevés par catégorie de personnes planifiées et touchées ont été retenu pour déterminer le nombre total de personnes planifiées et assistées.

Personnes ayant reçu une assistance indirecte :

Plus de 60 000 personnes ont bénéficié indirectement de cette allocation du CERF. L'OIM estime qu'environ 60 000 individus ont bénéficié indirectement de ses interventions à travers notamment l'appui aux loyers et la réparation d'abris qui a permis d'injecter des espèces dans l'économie locale ou à travers des associations locales dont AFRIPAD (une association à but social soutenant la création d'emploi pour des femmes vulnérables dans les zones rurales), sollicitée pour confectionner des articles d'hygiène féminins réutilisables inclus dans les kits AME. UNFPA a touché indirectement 48 400 personnes grâce aux émissions radios produits et diffusées dans 4 radios communautaires et urbaines et 3200 femmes en âge de procréer et jeunes garçons ont bénéficié d'informations sur les services de santé de la reproduction et de planification familiales lors des sensibilisations dans les communes environnant des centres de santé communautaires des zones du projet. UNICEF a pu toucher indirectement notamment plus de 29 115 personnes à travers des sensibilisation sur l'offre des soins de qualité et la gestion des risques liés aux épidémies.

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

	Prévu					Atteint				
Secteur / cluster	**Femmes**	**Hommes**	**Filles**	**Garçons**	**Total**	**Femmes**	**Hommes**	**Filles**	**Garçons**	**Total**
Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	2 205	2 130	2 144	2 148	**8 627**	2 305	2 103	2 224	2 148	**8 780**
Santé	3 153	3 580	4 999	5 120	**16 852**	3 416	3 883	5 417	5 552	**18 268**
Protection - Protection de l'enfant	3 338	2 740	5 588	5 334	**17 000**	1 448	1 392	7 382	6 825	**17 047**
Protection - Violence sexiste	17 018	8 762	11 382	5 838	**43 000**	20 058	9 381	8 888	3 789	**42 116**
Abris et articles non alimentaires	3 742	3 115	4 921	4 542	**16 320**	5 475	4 688	8 807	8 685	**27 655**
Eau, assainissement et hygiène	5 610	5 389	7 141	6 860	**25 000**	23 094	22 187	20 480	19 676	**85 437**

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

Catégories	Prévu	Atteint
Réfugiés	4 478	4 599
Retournés	8 180	6 902
Déplacés internes	26 965	28 611
Communautés d'accueil	9 554	74 963
Autres personnes touchées	5 902	2 905
Total	**55 079**	**117 980**

Tableau 6 : Nombre de personnes assistées directement grâce au financement du CERF par sexe et âge *			**Nombre de personnes handicapées (PwD) assistées grâce au financement du CERF**	
Sexe & âge	**Prévu**	**Atteint**	**Prévu**	**Atteint**
Femmes	18 581	38 744	1 030	1 342
Hommes	11 249	28 379	895	978
Filles	14 620	26 590	1 244	1 208
Garçons	10 629	24 267	1 000	1 072
Total	**55 079**	**117 980**	**4 169**	**4 600**

PARTIE II – APERÇU DES PROJETS

3. RAPPORTS DES PROJETS

3.1 Rapport du projet 24-RR-IOM-011

1. Information sur le projet			
Agence :	IOM	**Pays :**	Burundi
Secteur / cluster :	Abris et articles non alimentaires	**Code du projet :**	24-RR-IOM-011
Titre du projet :	ASSISTANCE D'URGENCE EN ABRIS ET ARTICLES MENAGERS ESSENTIELS AUX PERSONNES AFFECTÉES PAR LES ALEAS CLIMATIQUES AU BURUNDI		
Date de début :	18/06/2024	**Date de fin :**	17/12/2024
Révisions :	Extension sans cout ☐	Redéploiement des fonds ☐	Reprogrammation ☐

Financement	
Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	**US$ 6 300 000**
Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	**US$ 1 750 000**
Montant reçu du CERF :	**US$ 800 000**
Total des sous-subventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	**US$ 5 281**
Partenaires gouvernementaux	US$ 0
Partenaires ONG internationale	US$ 0
Partenaires ONG nationale	US$ 0
Croix Rouge / Croissant Rouge	US$ 5 281

2. Résumé des résultats obtenus

Cette subvention Réponse Rapide (RR) du CERF, a été mise en œuvre avec succès par l'OIM au Burundi dans les communes de Rumonge, Muhuta, Nyanza-Lac et Mutimbuzi. Au total, le projet a touché 4 686 ménages, soit 27 657 bénéficiaires uniques[3], dont 51,6 % de femmes et de filles, à travers une fourniture d'urgence en abris, sous la forme d'appui au loyer et réparation d'abris par le biais de transferts monétaires, et des distributions de kits d'Articles Ménagers Essentiels (AME), en nature.

Les principales réalisations du projet incluent :

- L'accès renforcé aux AME pour 1 700 ménages ou 9 912 individus dont 51,3% de femmes et de filles à travers la distribution de 1 700 kits AME
- L'accès en urgence à des solutions dignes d'hébergement à travers la fourniture de soutien au loyer sous forme de transferts monétaires pour 1 615 ménages ou 9 344 individus, comprenant 53,3% de femmes et de filles

[3] Excédant la cible générale du projet initialement prévue par 29%,

- L'accès en urgence à un abri digne à travers la distribution, sous forme de transfert monétaires, de kits de réparation d'abris pour 1 672 ménages ou 10 247 individus4, comprenant 50,5% de femmes et de filles. Cet appui a été accompagné par un soutien technique, à travers un programme de travail contre rémunération pour 157 maçons (tous des hommes) recrutés localement afin d'appuyer le processus de réparation des abris sous la supervision des ingénieurs de l'OIM.

Le projet a atteint ses objectifs et a permis de fournir une assistance vitale en abris et AME dans les zones ciblées. Les résultats obtenus démontrent l'efficacité des interventions mises en place et l'impact positif sur les communautés bénéficiaires comme en témoignent les 97 % des 672 individus interrogés, dont 329 femmes, pendant des enquêtes post-distribution conduites en novembre 2024 qui indiquent que l'assistance reçue grâce au financement CERF RR a contribué à répondre à leurs besoins les plus urgents

3. Modifications

Le projet a atteint son principal objectif, à savoir favoriser l'accès à une assistance intégrée en abris et AME pour les personnes affectées par les aléas climatiques, et toutes les activités ont été réalisées dans les délais impartis, touchant toutes les communes ciblées.
Un dépassement de 29% de la cible initialement prévue de 3 400 ménages atteints par une assistance d'urgence en abris et en AME est à noter. Ce dépassement peut être expliqué par :

1- La taille des ménages dans les zones d'intervention plus élevée que la moyenne nationale
2- Au vu des besoins humanitaires importants sur le terrain, afin de pouvoir couvrir le maximum de besoins urgents de Personnes Déplacées Internes (PDI), tous les ménages ayant reçu un appui en abri n'ont pas systématiquement reçu un appui en AME et inversement. Suivant ce raisonnement, 301 ménages vulnérables de la commune de Nyanza Lac ont reçu un appui multiforme en abris et en AME, 1 399 ménages un appui unique en AME et 2,986 ménages un appui unique d'urgence en abri via transferts monétaires conduisant le projet à toucher au total 4 686 ménages ou 27 657 bénéficiaires uniques.

[4] Ce chiffre n'est pas une estimation du nombre de personnes par ménage mais a été calculé à la suite de l'enregistrement des membres de ménages assistés.

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

Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires									
	Prévu					**Atteint**				
Catégorie	**Femmes**	**Hommes**	**Filles**	**Garçons**	**Total**	**Femmes**	**Hommes**	**Filles**	**Garçons**	**Total**
Réfugiés	41	35	40	47	**163**	0	0	0	0	**0**
Retournés	0	0	0	0	**0**	0	0	0	0	**0**
Déplacés internes	2 000	1 400	2 847	2 729	**8 976**	4 211	3 725	5 765	5 447	**19 148**
Communautés d'accueil	1 701	1 680	2 034	1 766	**7 181**	1 264	963	3 042	3 238	**8 507**
Autres personnes touchées	0	0	0	0	**0**	0	0	0	0	**0**
Total	**3 742**	**3 115**	**4 921**	**4 542**	**16 320**	**5 475**	**4 688**	**8 807**	**8 685**	**27 655**
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	400	360	498	374	**1 632**	252	216	405	400	**1 273**

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

5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Considérant la taille moyenne d'un ménage au Burundi et les zones d'intervention du projet il est possible d'estimer le nombre de bénéficiaires indirects touchés par le projet à environ 60 000 individus. Les membres de la communauté ont été soulagés par la fourniture des assistances en abris et AME aux PDI et personnes affectées par les aléas climatiques. Par ailleurs, l'appui aux loyers et la réparation d'abris a permis d'injecter des espèces dans l'économie locale. En parallèle, 24 points focaux locaux, 84 membres des comités de sélection des bénéficiaires et 157 maçons ayant participé aux travaux de réparation des abris ont également bénéficié d'une rémunération qui a bénéficié à leurs familles. Enfin, AFRIPAD, une association à but social soutenant la création d'emploi pour des femmes vulnérables dans les zones rurales a été sollicitée pour confectionner des articles d'hygiène féminins réutilisables inclus dans les kits AME. En choisissant, en ligne avec ses procédures d'achat, de travailler avec une association ayant pour but d'intégrer des femmes non qualifiées dans l'économie formelle, l'OIM soutient de façon indirecte à travers le projet, le renforcement de la sécurité économique de ces femmes et leurs familles.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Favoriser l'accès à une assistance intégrée en abris et Articles Ménagers Essentiels affectées par les aléas climatiques
Résultat 1	Les personnes bénéficiaires reçoivent une assistance d'urgence en abris et en Articles Ménagers Essentiels

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

Secteur / cluster	Abris et articles non alimentaires			
Indicateurs	**Description**	**Valeur cible**	**Valeur atteinte**	**Source de vérification**
Indicateur 1.1	Cash.2a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur Abris/AME -	8,160	10 247	Listes de bénéficiaires
Indicateur 1.2	Cash.2b Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques à l'appui à la réparation, distribués en USD	340,000	330 563	Rapport financier Rapport de distribution des espèces du fournisseur de service Ecobank
Indicateur 1.3	Cash.2a Nombre de personnes recevant des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur Abris/AME	8,160	9 344	Liste de bénéficiaires
Indicateur 1.4	Cash.2b Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques à l'appui au loyer, distribués en USD	102,000	110 572	Rapport financier Rapport de distribution des espèces du fournisseur de service Ecobank
Indicateur 1.5	SN.2a Nombre de personnes ayant reçu une aide en articles non alimentaires de base (e.g. AME), en nature	8 160	9 912	Liste de bénéficiaires
Indicateur 1.6	SN.2b Nombre de kits articles non alimentaires de base (e.g. AME) distribués, en nature	1 700	1 700	Bon de commande Liste de distribution

Indicateur 1.7	AP.4b Pourcentage de personnes affectées qui déclarent que l'assistance, les services et/ou la protection fournies correspondant à leurs besoins	85	97%	Post Distribution Monitoring data set
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		[Le résultat du projet a été atteint dans son intégralité. La variation dans la valeur cible des personnes bénéficiaires de l'intervention et la valeur atteinte peut être expliquée par la taille de ménages plus importante dans les zones d'intervention (environ 5,9 personnes par ménage) que la moyenne nationale (4,8 personnes par ménage). Par ailleurs, les variations entre les valeurs cibles des montants des transferts monétaires inconditionnels spécifiques à l'appui à la réparation et au loyer tiennent aux contextes et dynamiques dans les zones d'intervention. Le montant transféré à chaque ménage a été décidé à la suite d'une étude de marché rapide qui a permis de définir le montant des loyers dans les zones cibles en fonction des tailles des ménages et des hébergements ou encore le coût des matériaux de réparation au moment de la mise en œuvre du projet. Concernant les réfugiés ciblés ; ils n'ont pas fait partie des personnes référées pour assistance au travers des différents outils utilisées que ce soit par la DTM ou par l'administration publique.]		

Activités	**Description**	**Mise en œuvre par**
Activité 1.1	Préparation et distribution des transferts monétaires pour un appui d'urgence en kits de réparation pour 1,700 ménages	OIM avec l'appui du fournisseur de service Ecobank
Activité 1.2	Préparation et distribution des transferts monétaires pour un appui d'urgence au loyer pour 1,700 ménages	OIM avec l'appui du fournisseur de service Ecobank
Activité 1.3	Achat et distribution d'une assistance en AME à 1,700 ménages	OIM
Activité 1.4	Post-Distribution Monitoring	OIM avec l'appui de la Croix Rouge du Burundi

7. Programmation efficace

Le CERF attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la redevabilité envers les personnes affectées (AAP), la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), les personnes handicapées (PwD), la centralité de la protection ainsi que le genre et l'âge. En outre, le Coordonnateur des Secours d'Urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires sous-financés[5] qui manquent souvent de considération et de visibilité appropriées : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions intersectorielles et les quatre domaines prioritaires sous-financés du ERC ont été intégrés et devraient mettre en évidence l'impact obtenu si possible.**

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP)[6] :

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

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

.

L'OIM a adopté une approche communautaire lors de la conception et de la mise en œuvre de l'intervention sur le terrain. Ainsi, l'équipe a mené des évaluations dans les communes ciblées et tenu des discussions avec la population cible, les autorités et les différents acteurs sur le terrain afin de mieux cerner les dynamiques en présence et impliquer les communautés cibles dans la conception de l'activité. Suivant cette approche, une évaluation rapide des coûts a été réalisée afin de déterminer les coûts des loyers, des matériaux de réparation d'abris afin de fournir une assistance basée sur des données objectives et les besoins des communautés. Par ailleurs, toutes les collines de la commune de Nyanza Lac ont été visitées, avec l'appui des volontaires de la Croix Rouge, afin de discuter avec des représentants des communautés et procéder à une sélection par les communautés elles-mêmes des bénéficiaires. C'est ainsi que des comités de sélection, représentants la communauté et composés de 84 personnes dont 40 femmes, ont été mis en place afin de procéder à la sélection des bénéficiaires devant recevoir une assistance en abris sur la base de critères de vulnérabilité. Toutes les listes de personnes sélectionnées pour bénéficier de l'intervention ont été validées de façon publique par la communauté elle-même. Par ailleurs, afin que le suivi des activités soit assuré par la communauté elle-même, et ainsi assurer l'engagement des communautés ciblées dans la mise en œuvre et le suivi, 24 points focaux communautaires ont été mis en place, dont 12 femmes. Enfin, les bénéficiaires ont directement été impliqués dans la mise en œuvre des activités, la réparation des abris notamment ou encore l'organisation de la distribution des AME. Cette approche holistique a permis à l'OIM non seulement d'identifier et assister les personnes les plus vulnérables mais aussi d'ajuster l'intervention en fonction du contexte et des besoins exprimés.

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

Durant la mise en œuvre du projet, la mise en place de points focaux communautaires a permis de collecter les retours des communautés afin de prendre des actions correctives quand nécessaire. Par ailleurs, la réalisation d'enquêtes post-distribution réalisées par des volontaires de la Croix Rouge du Burundi a permis à un échantillon de bénéficiaires de faire des retours sur l'intervention financée par le CERF RR en toute confidentialité. Les résultats de ces enquêtes, anonymisés, ont ensuite été transmis à l'OIM afin d'analyser les données collectées, produire des infographies résumant les principaux résultats. Ces retours seront utilisés pour informer toute future intervention.

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

L'OIM Burundi reste pleinement engagée dans la prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA)°. Tous les membres du personnel de l'OIM ont reçu une formation, renouvelée annuellement, afin d'être informés des mesures et procédures en place au sein de l'OIM pour prévenir et combattre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuel.
Durant la période de mise en œuvre du projet, différents moyens étaient à la disposition des communautés pour déposer une plainte liée au PSEA : soit en en utilisant la plateforme numérique de l'OIM : WeAreAllIn, soit en contactant le point focal PSEA désigné dans la mission soit enfin en passant par les points focaux communautaires.

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

L'intervention a significativement contribué à l'égalité des sexes et à la promotion de l'autonomisation et de la protection des femmes et des filles. Les femmes et filles, représentant 51,6 % des bénéficiaires, ont été activement impliquées dans la mise en œuvre du projet, notamment à travers la sélection des bénéficiaires en séances publiques. Elles ont également été encouragées à participer à la réparation des abris, avec un soutien technique d'une main d'œuvre locale mais aussi de l'équipe de l'OIM, qui à travers des visites de suivi hebdomadaire de ses ingénieurs, fournissait des conseils techniques afin d'orienter les réparations de la manière la plus sûre possible et la plus adaptée au contexte. Les kits AME distribués ont pris en compte certains des besoins spécifiques des femmes et des filles. Ces kits incluaient notamment des kits d'hygiène menstruelle et des lampes solaires permettant notamment de réduire l'exposition aux violences sexuelles, plus à même de survenir en situation de déplacement interne. La conception des articles d'hygiène menstruelle a également été confiée à une association de femmes Ougandaises, contribuant à renforcer la situation économique de groupes de femmes au-delà des frontières du projet. Enfin, l'équipe de l'OIM intervenant auprès des ménages cibles comprenait des membres du personnel féminin, renforçant la redevabilité envers les femmes et les filles et suivant les lignes directrices institutionnelles de l'OIM sur la mitigation des risques de violences basées sur le genre.

e. Personnes handicapées (PwD):

Le projet a veillé à garantir l'inclusion et l'accessibilité des personnes en situation de handicap. Les ménages comprenant des membres en situation de handicap représentent environ 5% des personnes touchées par le projet. L'assistance fournie a pris en compte leurs

besoins spécifiques, incluant l'aide pour le transport des kits AME lors des distributions mais aussi le soutien pour les réparations d'abris, à travers un programme de Cash for Work d'une main d'œuvre qualifiée qui a réalisé l'intégralité des réparations pour les personnes en situation de handicap.

Pour aborder les risques spécifiques et promouvoir la protection et la sécurité des personnes handicapées, en particulier les femmes et les filles handicapées, le projet a intégré les principes de protection transversale dans toutes ses activités. La sélection des bénéficiaires s'est faite sur des critères de vulnérabilité préétablis, permettant de connaitre et prendre en compte les besoins spécifiques des personnes les plus vulnérables. Par ailleurs, les bénéficiaires ont été informés et impliqués dans la sélection des ménages cibles. Ce processus participatif a permis de répondre de manière holistique aux besoins des personnes handicapées tout en prenant en compte leurs besoins spécifiques.

f. Protection :

L'OIM favorise le respect, la protection et la réalisation des droits des personnes en situation de crise, et la réalisation des droits des populations et des communautés touchées par les crises.

L'intervention de l'OIM a intégré des mesures de protection pour toutes les personnes affectées et à risque en mettant en œuvre des principes de protection transversale dans la mise en œuvre de toutes les activités. Les activités du projet ont inclus des consultations avec les communautés pour identifier les besoins spécifiques et les risques, en particulier pour les femmes, les enfants et les personnes handicapées. Une approche communautaire a été privilégiée afin d'assurer que les communautés étaient représentées et impliquées dans toutes les étapes du projet. Conformément à son cadre institutionnel pour la lutte contre la violence liée au genre dans les situations de crise, l'OIM a veillé à ce que des mesures soient prises pour atténuer les risques de violence liée au genre dans toutes les activités mises en œuvre.

Les résultats de protection intégrée obtenus incluent l'amélioration de l'accès aux services essentiels en abris et AME, notamment pour l'hygiène menstruelle féminine, la représentation et la participation des femmes et des filles dans les activités du projet ainsi que la prise en compte des besoins spécifiques. De plus, des formations sur la PSEA ont été dispensées aux membres du personnel pour renforcer la sécurité et la dignité des bénéficiaires.

g. Éducation :

[N/A]

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

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

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Oui, le PTM est un composant	[19 591]

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

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

.

Le projet a eu recours à des transferts monétaires pour une assistance en abris d'urgence (appui au loyer et réparation d'urgence aux abri) à 3 287 ménages ou 19 591 personnes. Dans l'attente de l'actualisation du MEB au Burundi qui n'a pas eu lieu depuis 2022, chaque transfert monétaire a été précédé d'une évaluation rapide du marché afin de confirmer, sur la base du contexte et des dynamiques locales, le montant des loyers par zone d'intervention, en fonction de différents critères tels que la localisation ou la taille de l'abri à louer. Par ailleurs, le même type d'évaluation a été réalisé auprès des marchés locaux afin de s'assurer des prix et de la disponibilité des matériaux nécessaires à la réparation des abris.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

Activité spécifique (y compris le # d'activité du cadre de résultats ci-dessus)	**Nombre de personnes**	**Valeur du cash** (US$)	**Secteur / cluster**	**Restriction**
Activité 1.1 : Préparation et distribution des transferts monétaires pour un appui d'urgence en kits de réparation pour 1 700 ménages	10 247	US$ 330 563	Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires	Sans restriction
Activité 1.2 : Préparation et distribution des transferts monétaires pour un appui d'urgence au loyer pour 1 700 ménages	9 344	US$ 110 572	Abris d'urgence et articles non-alimentaires - Abris et biens non-alimentaires	Sans restriction
[À remplir]	[À remplir]	US$ [À remplir]	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	**Lien web / source**
Distribution de kits AME	https://www.facebook.com/IOMBurundi/posts/956997733140139
Transferts monétaires pour l'achat de matériaux de réparation	https://www.facebook.com/IOMBurundi/posts/921155490057697
Evaluation rapide des besoins en prévision de la réponse	https://x.com/IOMBurundi/status/1821235602135904435
Remerciements au CERF et résumé des réalisations atteintes	https://x.com/IOMBurundi/status/1882442573912162582

3.2 Rapport du projet 24-RR-FPA-014

1. Information sur le projet

Agence :	UNFPA	**Pays :**	Burundi

Secteur / cluster :	Protection - Violence sexiste	**Code du projet :**	24-RR-FPA-014
Titre du projet :	Assurer l'accès des femmes et filles affectées, aux services existants de Santé de la Reproduction et Violences basées sur le genre par le renforcement des structures existantes et l'établissement de cliniques mobiles de prise en charge des VBG grâce aux		
Date de début :	22/05/2024	**Date de fin :**	21/11/2024
Révisions :	Extension sans cout ☐	Redéploiement des fonds ☐	Reprogrammation ☐

Financement	**Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :**	**US$ 1 000 000**
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	**US$ 500 771**
	Montant reçu du CERF :	**US$ 200 771**
	Total des sous-subventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	**USD 71307**
	Partenaires gouvernementaux	US$ 0
	Partenaires ONG internationale	US$ 0
	Partenaires ONG nationale	US$ [71 307]
	Croix Rouge / Croissant Rouge	US$ 0

2. Résumé des résultats obtenus

Grace à cette subvention RR du CERF, UNFPA et ses partenaires ont permis l'accès à des services de qualité et des informations vitales en matière VSBG et de santé de la reproduction à 5987 femmes filles, équipé en personnels et matériels médicaux 8 structures de soin (5 FOSA et 3 centres spécialisés dans la prise en charge des VSBG et IST/VIH, centre SERUKA, centre HUMURA et de Rumonge) et la clinique mobile) en kits de Santé de la Reproduction et post viol, renforcé 115 acteurs y compris les agents de santé sur les SONUB, la prise en charge des VSBG et le Dispositif Minimum d'Urgence, fourni des services médicaux, psycho et juridiques à 11019 survivants de VSBG, sensibilisé 8900 Femmes/filles dans 7 espaces sûrs sur les VSBG, la SR, les AGR, fourni des kits de dignité et de bébé à 2750 femmes et filles pour la gestion de leur hygiène personnelle, autonomisé économiquement et financés des AGR pour 500 femmes, sensibilisé 92000 dont 43011 personnes (69 % F et 31 % H) directement sur les VSBG, l'EAHS, la SR et les circuits de référencement, grâce aux émissions radio, aux sensibilisations de masse et à une chanson contre les VBG, produit 5000 outils de communication, installé 105 mécanismes communautaires, 125 points focaux et un numéro vert pour le signalement et les retours d'information.
Ce projet a assisté 43016 personnes (31 % H, 69 % F, 11% refugiés, 16 % retournées, 13 % communauté Hôte, 60% personnes déplacées, 1% personnes handicapées) et permis d'assurer les services de qualités à ces personnes y compris les survivant.e.de VBG selon les 16 normes standards de prise en charge des VBG en situation humanitaire dans les communes de Nyanza-Lac, Muhuta, Rumonge, Mubimbi, Mutimbuzi entre mai et novembre 2024. Ceci pendant les inondations due à El niño sur le long du Lac Tanganyika ce qui a conduit à dépasser les chiffres planifiés.

3. Modifications

Dans le projet, il n'y a pas eu de changements majeurs, il n'y a eu que la reprogrammation des activités prévues dans la commune de Kabezi à Mubimbi sur le site de déplacé Gisagara. En effet par décision du gouvernement le site de Kabezi n'a pas pu accueillir le

surplus de personnes déplacées du site de Gisagara, alors les activités ont été concentrées et faites à l'endroit de ces personnes déplacées dont les besoins ne cessaient de croître dans ce site, notamment les besoins en gestion de cas de VBG, en kits de dignité, Activité Génératrice de Revenu, santé de la reproduction y compris la planification familiale, les hygiènes menstruelles.
Cette reprogrammation a été approuvée par le CERF.
Ces changements n'ont pas eu d'effet sur les aspects financiers, tous les fonds ont été utilisés.
Les objectifs ont dépassé légèrement les planifications dues au fait que UNFPA avec les partenaires ont utilisé des approches qui permettent d'impliquer les bénéficiaires dans la mise en œuvre et donc de continuer à intervenir dans la communauté. Ce qui explique les cibles dépassées.

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

Secteur / cluster	Protection - Violence sexiste									
	Prévu					**Atteint**				
Catégorie	**Femmes**	**Hommes**	**Filles**	**Garçons**	**Total**	**Femmes**	**Hommes**	**Filles**	**Garçons**	**Total**
Réfugiés	1 783	916	1 170	609	**4 478**	2 088	1170	1006	335	**4 599**
Retournés	3 235	1 667	2 167	1 111	**8 180**	3358	1913	1091	540	**6 902**
Déplacés internes	10 217	5 263	6 876	3 509	**25 865**	12236	5163	5675	1904	**24 978**
Communautés d'accueil	1 783	916	1 169	609	**4 477**	2376	1135	1116	1010	**5 637**
Autres personnes touchées	0	0	0	0	**0**	0	0	0	0	**0**
Total	**17 018**	**8 762**	**11 382**	**5 838**	**43 000**	**20058**	**9381**	**8888**	**3789**	**42 116**
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	160	78	134	48	**420**	152	68	121	89	**430**

5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Le projet a touché indirectement environ 48 400 personnes en plus des 43 016 directement touchées par le projet. En effet, grâce aux émissions radios produits et diffusées dans 4 radios communautaires et urbaines, la chanson sur les VBG « Nitwe biraba » avec les artistes, les matchs de football entre les jeunes garçons et filles réunissant plusieurs personnes , les sensibilisations de masse sur les sites, 45200 femmes, filles, garçons et filles y compris les personnes âgées des communautés hôtes et environnantes ont amélioré leurs connaissances sur les VSBG, les Exploitations, abus et harcèlement sexuels (EAHS), Circuits de référencement, mécanismes de plainte et de feedback. 3200 femmes en âge de procréer et jeunes garçons ont bénéficié d'informations sur les services de santé de la reproduction et de planification familiales lors des sensibilisations dans les communes environnant des centres de santé communautaires des zones du projet.

6. Cadre de résultats du projet CERF

Objectif du projet	Améliorer la sécurité et le bien-être de 43000 personnes (60% IDPs, 19% Retourné, 10%refugié, 10% Communauté hôte, 1% Handicap) en particulier 66% de femmes/filles affectées par les inondations, en fournissant des ressources essentielles et éduquant les communautés sur la santé de la reproduction, la prévention et la gestion des VBG y compris la protection contre l'exploitation, les abus et harcèlements sexuels PEAHS
Résultat 1	Les femmes et les adolescentes des zones les plus touchées, y compris les déplacées internes, les retournées, les réfugiées, et les membres de la communauté hôte, ont accès à des structures de prises en charge des VBG fournissant des services de qualité, des fournitures et des informations vitales en matière de de VBG y compris la santé de la reproduction.

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

Secteur / cluster	Protection - Violence sexiste			
Indicateurs	**Description**	**Valeur cible**	**Valeur atteinte**	**Source de vérification**
Indicateur 1.1	Nombre de structures de santé de prise en charge des VBG ciblées ayant reçu les kit RH et VBG n° 3 (6), n° 5 (6), n° 6B (6), n°8 (6), n°9 (4), n°10 (4)	6	8	Plan de distribution des Kits médicaux, rapport de mission, photo de remise des kits]
Indicateur 1.2	Nombre de femmes et filles y compris les femmes enceintes bénéficiant de services de qualité et des informations vitales en matière VBG et de santé reproductive	3 000	5987	Rapport d'activités
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Le projet a permis de renforcer en personnels médical et des équipements médicaux 8 structures dont 5 formation sanitaires (FOSA) qui ont bénéficié des Kits SR et 4 centres spécialisés dans la prise en charge des VSBG et IST (kit 3 et 5) notamment les centres SERUKA, centres HUMURA de Rumonge et la clinique mobile du site de Mubimbi (Gisagara). Une mission de supervision/ coaching a été effectuée par l'équipe UNFPA en collaboration avec le Programme National de la Santé de la Reproduction et a renforcés les capacités de 25 (10 H et15 F) prestataires de services de santé sur les notions de Soins obstétricaux Néonatal d'Urgence de Base (SONUB) et Violences sexuelles et celle basées sur le Genre (VSBG) et prévention des IST/VIH dans les structures de soin. Cela a permis à 5987 femmes et filles en âge de procréer y compris les femmes enceintes d'avoir accès à des services et informations y compris des services obstétricaux de néonatalogie d'urgences pour des accouchements sécurisés. Parmi ces structures se trouve une clinique mobile équipée en matériels et médicaments pour la prise en charges des VSGB et en personnel composée de 7 spécialistes (Médecin, Psychologues, infirmier, juriste, agents sociaux) installées sur le site de Gisagara pour fournir des soins en permanence aux bénéficiaires dans les besoins. Les indicateurs ont été dépassés grâce aux stratégies mises en place par les partenaires qui ont permis aux équipes non seulement d'améliorer les services, mais de travailler en permanence pour donner les services entrainant la fréquentation accrue de ces centres de soins.			

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 1.1	Acheter et distribuer des kits de santé de la reproduction et post viol Kits n° 3 (6), n° 5 (6), n° 6B (6), n°8 (6), n°9 (4), n°10 (4) aux structures de santé de prise en charge des VBG sélectionnés.	UNFPA comme prévu par le projet
Activité 1.2	Organiser des supervisions/coaching à l'endroit des prestataires de structures bénéficiaires des KITS SR et post viol	UNFPA a mis en œuvre comme prévu par le projet
Activité 1.3	Mettre en place et équiper deux équipes mobiles de SSR et des équipes mobiles communautaires, y compris les frais de subsistance des intervenants de première ligne, pour la mobilisation communautaire sur l'utilisation des services de SSR/VBG, la prévention des IST/VIH/VBG et la promotion de la planification familiale	Le Consortium Centre Seruka SAD ACPDH et UPWHO

Résultat 2	Les femmes et les filles des zones les plus touchées, y compris les déplacées internes, les Retournées, les réfugiées, et les membres de la communauté hôte, ont accès à des services holistiques de prise en charge de la violence basée sur le genre centrée sur les survivants, y compris la gestion clinique des viols, les soins psychosociaux, avec l'appui d'une coordination efficace.

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

Secteur / cluster	Protection - Violence sexiste			
Indicateurs	**Description**	**Valeur cible**	**Valeur atteinte**	**Source de vérification**
Indicateur 2.1	PS.2 Nombre de personnes recevant un soutien psychosocial VBG et/ou une prise en charge des cas VBG	9 460	11 019	Rapport d'activités des partenaires
Indicateur 2.2	Nombre de personnes ayant accès à des espaces et/ou des centres sécurisés/sûrs adaptés aux femmes et aux filles	6 000	8 900	Rapport d'activité des partenaires
Indicateur 2.3	SP.1b Nombre de femmes et de filles recevant des kits de gestion de l'hygiène menstruelle et/ou de kits dignité	2 500	2 750	Rapport d'activité
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		11 019 personnes (69 %F, 31% H) améliorent leur santé physique et psychologique ce qui leur permets de mieux vivre socialement dans leur communauté. Parmi elles 218 cas de VBG (92% F et 8 % H) ont bénéficié des services médicaux, psycho et juridiques. Cela a été possible grâce à l'équipement de 8 structures de santé en kits SR et Post Viol et aux équipes compétentes composées de 115 acteurs y compris les agents de santé renforcés/coachés sur les SONUB et la prise en charge des VSBG et le Dispositif Minimum Urgence en collaboration avec le programme nationale de la santé de la reproduction. Ces acteurs ont offert des services de qualité incluant la prise en charge holistique des VSBG et les thérapies de groupes ou individuelle, les appuis juridiques (66 cas, dont 12 cas de mineures) sur le terrain adoptant des stratégies d'identification des leaders communautaires et le renforcement de		

.

	leurs capacités pour assurer ces assistances à leurs pairs. Cela a eu un impact plus durable et étendu dans les communautés. 8 900 femmes/filles ont amélioré leurs connaissances sur les notions de VSBG, Santé de la reproduction, Epargne et crédit, création d'AGR, gestion de l'hygiène menstruelle grâce à leur accès à 7 espaces sûrs multifonctionnels mis en place pour les activités de sensibilisation par les partenaires. Ainsi, 500 femmes et filles vulnérables ont créé leur AGR dans le domaine de la couture, savonnerie, boulangerie et autres petits commerces améliorant ainsi les revenus et favorisant la cohésion et le bien être dans les ménages. Cela a été possible grâce aux subventions pour le financement des AGR, à leur organisation dans les groupes de solidarités, au sein desquelles elles cotisent pour s'octroyer des crédits tout en étant des portes d'entrées pour les échanges autour des questions de planification familiale, d'hygiène menstruelles, de protection, de droit humains et autres sujets pour mitiger les risques de violences et les protéger davantage. Ces groupements de femmes ont été appuyés financièrement par les fonds additionnels de UNFPA pour reprendre leurs activités lorsque les tempêtes ont détruit les installations de savonnerie, et boulangeries sur le site de Mubimbi permettant à ces femmes de continuer leur AGR ; Ces espaces équipés en mobilier et animés par les travailleurs sociaux ont créé un environnement sûr et sécurisé mobilisant ce nombre important de personnes. 2750 femmes et filles y compris les femmes enceintes ont pu assurer leur hygiène personnelle et celles de leurs nouveaux nés grâce aux 2550 kits de dignité et 200 kits de bébé distribués ainsi que 250 lampes solaires. Notons que le site de déplacés de Mubimbi comptait environ 180 femmes enceintes et a accueilli pendant le projet environ 75 naissances sécurisées. Ce résultat a dépassé l'indicateur grâce aux kits de dignités achetés par les fonds internes de UNFPA.

Activités	**Description**	**Mise en œuvre par**
Activité 2.1	Fournir aux prestataires de services, en particulier aux structures de santé, des médicaments essentiels et des produits de première nécessité afin que les victimes de VBG en particulier les femmes et les filles, puissent bénéficier de soins médicaux, y compris d'une prophylaxie post-exposition dans les 72 heures suivant l'exposition potentielle.	UNFPA en collaboration avec le Programme National de la Santé de la Reproduction comme prévu dans le projet
Activité 2.2	Acheter et distribuer 2702 kits de dignité et kits bébé et 250 lampes solaires pour les femmes et les jeunes filles en âge de procréer et enceintes touchées par la catastrophe à risque VBG.	UNFPA comme prévu dans le projet
Activité 2.3	Mettre en place et équiper 2 espaces sures multifonctionnelles pour les femmes et filles dans les deux sites de déplacés internes nouvellement construits.	Le Consortium Centre Seruka SAD ACPDH et UPWHO
Activité 2.4	Mettre en place des groupements de solidarité composée des femmes et filles et les appuyer techniquement et financièrement à créer des activités génératrices de revenu.	Le Consortium Centre Seruka SAD ACPDH et UPWHO

.

Résultat 3	Les femmes et les filles des zones les plus touchées, y compris les déplacées internes, les Retournées, les réfugiées, et les membres de la communauté hôte, ont accès à un environnement plus sécurisé, plus protecteur et réduisent les risques de VBG grâce aux campagnes d'information/éducation/communication sur les notions de Santé de la reproduction, les VBG les EAHS

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

Secteur / cluster	Protection - Violence sexiste			
Indicateurs	**Description**	**Valeur cible**	**Valeur atteinte**	**Source de vérification**
Indicateur 3.1	Nombre de matériels et outils de communications multiplié et distribués (circuits de référencement, circuit de signalement, message VBG, message EAHS, boites à outils, ….)	1,000	5000	Rapport d'activité des partenaires, photo des outils
Indicateur 3.2	Nombre de personnes touchées par des messages et des campagnes de sensibilisation sur les VBG /EAHS par le biais d'activités de sensibilisation (ventilé par sexe, âge et handicap, PDI, rapatriés, réfugiés, communauté d'accueil dans les provinces touchées).	43,000	92000	Rapport d'activités des partenaires, Photos d'activité,
Indicateur 3.3	Nombre de mécanismes communautaires de plaintes et/ou de retour établis (boites à suggestion, numéros vert…)	35	105	Rapport d'activité, numéro vert fonctionnel

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Le projet a permis de produire et multiplier 5000 outils de communication en lague Kirundi, swahili et français dont les T-shirts, les affiches, les messages, les cartes et prospectus thématiques, les émissions radio, une chanson et un clip vidéo pour les sensibilisations. Ces outils ont permis de toucher plus de 92000 dont 43011 personnes (69% F et 31% H) directement sensibilisées sur les VSBG, l'Exploitation, Abus, Harcèlements Sexuels (EAHS), la Santé de la reproduction (SR), les circuits de référencement. Ce résultat a dépassé l'indicateur grâce aux émissions radio, aux sensibilisations de masse faites par les points focaux, les agents communautaires adoptant la stratégie de sensibilisation par les pairs, à travers activités récréatives, le slam, la peinture, la chanson, des matchs de football, des concerts avec des artistes qui ont produit une chanson contre les VSBG vulgarisé et posté sur les réseaux sociaux des acteurs et des bénéficiaires qui en font des partages touchant des personnes directement et indirectement. Le projet a mis en place 105 mécanismes communautaires et 125 points focaux renforcés sur les notions de EAHS , des boites a suggestions et des circuits de signalement en français Kirundi et Swahili et feedback harmonisé et un numéro vert ont été mis en place pour le signalement et les feedbacks. Ceci a été appuyé par la coordination du réseau Protection contre les EAHS du Burundi dont UNFPA est le lead. Le dépassement de l'indicateur est dû à la stratégie de permettre aux bénéficiaires de s'approprier le projet et être les garants des valeurs de protection, les mobilisant à être des volontaires/points focaux.

.

Activités	**Description**	**Mise en œuvre par**
Activité 3.1	Multiplier et vulgariser les outils et matériels de communications sur les VGB, PEAHS, SR	UNFPA et le Consortium Centre Seruka SAD ACPDH et UPWHO comme prévu par le projet
Activité 3.2	Organiser des sessions d'information/éducation/communication de masse sur les VBG, PEAHS, SR à l'endroit des communautés hôtes, des PDI, rapatriés, réfugiés via les médias, les agents communautaires et autres canaux adaptées aux communautés.	UNFPA le Consortium Centre Seruka SAD ACPDH et UPWHO comme prévu par le projet
Activité 3.3	Mettre en place des mécanismes de signalement, de gestion des plaintes et de feedback pour les cas de VBG et EAHS	UNFPA le Consortium Centre Seruka SAD ACPDH et UPWHO comme prévu par le projet

7. Programmation efficace

Le CERF attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la redevabilité envers les personnes affectées (AAP), la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), les personnes handicapées (PwD), la centralité de la protection ainsi que le genre et l'âge. En outre, le Coordonnateur des Secours d'Urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires sous-financés[7] qui manquent souvent de considération et de visibilité appropriées : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions intersectorielles et les quatre domaines prioritaires sous-financés du ERC ont été intégrés et devraient mettre en évidence l'impact obtenu si possible.**

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP) [8] :

Dans la mise en œuvre du projet, il y a des réunions de coordination périodiques multisectorielles réunissant les partenaires de mise en œuvre et les agences bénéficiaires des fonds CERF, les gestionnaires des camps, les représentants des femmes, des jeunes et les personnes handicapées pour échanger sur les avancées y compris les défis et contraintes de mises en œuvre. Il y a aussi régulièrement des « focus groups » avec les différentes catégories au cours desquels des recommandations sont faites, ce qui a permis d'ajuster plusieurs activités en termes de cibles, de qualité de service, d'heure et de lieu, même d'intervenant.

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

.

Les mécanismes de retour d'informations sont les boites à suggestion, les points focaux, les affiches en français, swahili et kirundi avec les numéros verts gratuits, les focus groupes avec les catégories spécifiques. Ces mécanismes ont été développés avec les communautés et les lieux d'installation des boites à suggestions ont été décidés par les celles-ci. Les appels vers les numéros verts étant gratuits, tous y ont accès et ils sont le plus utilisés par rapport aux boites à suggestion qui nécessitent de rédiger. Les points focaux ont été formés sur la confidentialité, ils sont connus et vivent dans les communautés, ils sont accessibles à tout moment. Les lieux et dates des « focus

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

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

.

groups » sont changeants et décidés par les bénéficiaires eux-mêmes pour garantir la confidentialité des échanges. Le suivi des plaintes est assuré par les partenaires y compris les représentants des catégories de personnes dans le projet.

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

Le mécanisme d'enregistrement des plaintes se fait à travers les numéros verts tenus par les partenaires Croix Rouge du Burundi (109) et Centre Seruka (79775555) et aussi à travers les points focaux PSEAH formés et qui ont signé des fiches de confidentialité. Le suivi se fait régulièrement au cours des réunions de coordination des opérateurs de numéros verts et aussi avec les points focaux. Le traitement se fait selon la plainte qui est directement referrée au point focal PSEAH de l'organisation dont est issu l'auteur pour suivre le dossier selon les procédures internes dans le strict respect de la confidentialité.

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

Le projet a permis de contribuer à l'égalité des sexes car il s'est focalisé sur la promotion de celles représentant 69% de la cible, en leur donnant accès à des services de prise en charge holistique des VSBG et les services de SR, en renforçant leurs connaissances sur les droits humains et sur les activités économiques leur permettant d'être autonomes pour une meilleure intégration socio-économique garantissant leur positionnement et leur leadership sur les questions qui leur sont propres. Parmi cette cible se trouve des personnes handicapées, albinos… qui ont participé pleinement et bénéficié de ces impacts. Etc

e. Personnes handicapées (PwD):

UNFPA dans son équipe dispose d'une personne malvoyante spécialiste en genre et inclusion qui a développé une stratégie d'inclusion des personnes handicapées dans le projet, cela a permis d'adapter certains outils et méthode de travail, ainsi 94 personnes vivant avec handicap ont bénéficié des sensibilisations dans la langue des signes et écriture braille quand c'était nécessaire. Cela a permis d'ajuster certaines activités en tenant compte de leurs besoins et en mitigeant les risques.

f. Protection :

La protection des personnes a été pris en compte d'abord à travers un audit de sécurité mené sur le site de Mubimbi pour relever les problèmes de sécurité à corriger. Ainsi, certaines installations situées dans les endroits non éclairés ont été alimenté en lampes solaires et certaines familles ont reçu des lampes solaires permettant aux bénéficiaires de circuler en sécurité la nuit.
Des comités de sécurités composés par les bénéficiaires sont été mis en place pour la protection des habitants du site des déplacés.

g. Éducation :

[N/A]

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

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

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance

.

Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Non	0

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

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

Le focus du projet a été mis sur les services de prise en charge des VBG et Santé de la reproduction dont la majorité sont des produits de santé devant être achetés par UNFPA. Le reste des fonds permettra d'acheter les autres matériels comme les Kits de dignité, outils de communications pour les sensibilisations, et le renforcement des groupements de solidarité pour appui aux AGR des femmes. Ces actions complètent les projets de transferts monétaires des autres intervenants.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :N/A

Activité spécifique (y compris le # d'activité du cadre de résultats ci-dessus)	**Nombre de personnes**	**Valeur du cash** (US$)	**Secteur / cluster**	**Restriction**
[À remplir]	[À remplir]	US$ [À remplir]	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant
[À remplir]	[À remplir]	US$ [À remplir]	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant
[À remplir]	[À remplir]	US$ [À remplir]	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	**Lien web / source**
La chanson contre les VBG Le groupe VBG's Breakers dévoile sa nouvelle chanson contre les violences basées sur le genre !	https://youtu.be/TdC2mHqhmbU?si=cjtMgRuqAYU-9h8M https://www.linkedin.com/posts/unfpaburundi_zaezroviolence-nitwebiraba-unfpaburundi-activity-7273431371585384449-TbAM?utm_source=share&utm_medium=member_desktop&rcm=ACoAADrD6wgBHtn4xf0OXo3OZTIpAoHALy4yJCE https://www.linkedin.com/posts/unfpaburundi_uncerf-16daysofactivism-16joursdactivisme-activity-7273276727932432384-sf16/?utm_source=social_share_send&utm_medium=member_desktop_web&rcm=ACoAADrD6wgBHtn4xf0OXo3OZTIpAoHALy4yJCE https://drive.google.com/drive/home UNFPA Burundi a lancé la chanson "Nitwe Biraba" 16 jours d'activisme contre les Violences faites aux femmes

.

Publication sur Facebook Ensemble contre les violences faites aux femmes et aux filles !	https://www.facebook.com/share/p/1Az5L8nuF3/ https://www.facebook.com/share/p/1B1p9xMSbx / https://www.facebook.com/share/p/1DtqJNEqDG/ https://www.facebook.com/share/p/18oRdicERD/ https://www.facebook.com/share/p/163kz3VmqW/
Publication sur LinkedIn	https://www.linkedin.com/posts/unfpaburundi_zaezroviolence-nitwebiraba-unfpaburundi-activity-7273431371585384449-TbAM?utm_source=social_share_send&utm_medium=member_desktop_web https://www.linkedin.com/posts/unfpaburundi_16daysofactivism-stopvbg-icpd30-activity-7269335610992041985-Ndsr?utm_source=social_share_send&utm_medium=member_desktop_web https://www.linkedin.com/posts/unfpaburundi_vbg-vbg-humanitaires-activity-7269298660167872512-7kmM?utm_source=social_share_send&utm_medium=member_desktop_web https://www.linkedin.com/posts/unfpaburundi_uncerf-burundi-vsbg-activity-7267117836068679680-7XeZ?utm_source=social_share_send&utm_medium=member_desktop_web
Publication sur X	https://x.com/UNFPABurundi/status/1867666984579871102 https://x.com/UNFPABurundi/status/1867504973782667327 https://x.com/UNFPABurundi/status/1863532638922826048 https://x.com/UNFPABurundi/status/1861362479890117006

.

3.3 Rapport du projet 24-RR-CEF-038

1. Information sur le projet

Agence :	UNICEF	**Pays :**	Burundi
Secteur / cluster :	Eau, assainissement et hygiène Protection - Protection de l'enfant Santé	**Code du projet :**	24-RR-CEF-038
Titre du projet :	REPONSE MULTISECTORIELLE EN FAVEUR DES PERSONNES AFFECTEES PAR L'IMPACT des aléas climatiques AU BURUNDI		
Date de début :	15/04/2024	**Date de fin :**	14/10/2024
Révisions :	Extension sans cout ☒ Redéploiement des fonds ☐	Reprogrammation ☒	

Financement	**Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :**	**US$ 6 674 140**
	Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	**US$ 2,088,293**
	Montant reçu du CERF :	**US$ 850 002**
	Total des sous-subventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	**US$ [335 635]**
	Partenaires gouvernementaux	US$ 12 203
	Partenaires ONG internationale	US$ 53 758
	Partenaires ONG nationale	US$ 200 388
	Croix Rouge / Croissant Rouge	US$ 69 286

2. Résumé des résultats obtenus

A travers ce financement, UNICEF et ses partenaires ont amélioré l'accès à l'eau potable pour 30 937personnes (150% de la cible) affectées par les inondations à Bujumbura et déplacées dans les sites de déplacés de Mubimbi et Gateri. Un total de 9 720 personnes a eu accès à l'assainissement de base à travers l'aménagement de 167 latrines et 40 douches (103% de la cible) dans les sites, communautés hôtes environnantes et autres communautés affectées par les inondations. Aussi, 85 437 personnes déplacées et des communautés hôtes (341% de la cible) ont été sensibilisées sur les bonnes pratiques d'hygiène à travers une combinaison d'approches (porte à porte et campagnes de sensibilisation de masse sur les sites et dans les communautés affectées et à risque de cholera).

1,500 kits WASH (100% de la cible) ont été distribués aux ménages les plus vulnérables pour assurer la collecte et stockage sécurisé de l'eau potable et d'observer les règles d'hygiène.

Le projet a permis d'assurer l'accès pour 1 972 enfants victimes de violence (98% de la cible) à une gestion des cas individuels et à au moins un service dont le référencement pour l'assistance médicale, soutien psychosocial, et l'enregistrement de naissance. Aussi, 17 047 enfants (101% de la cible) ont bénéficié d'activités récréatives et dé-traumatisantes collectives dans les quatre espaces amis des enfants fixes et mobiles et les quatre points d'écoute installés dans les sites des déplacés et dans les communautés hôte. Le projet a

contribué à renforcer les capacités opérationnelles de la ligne d'assistance aux enfants en vue de faciliter le signalement des cas de violence sexuelle et basée sur le genre (VSBG) et exploitation et abus sexuel (EAS).

UNICEF et ses partenaires ont également fourni un soutien en médicaments et matériels médicaux dans deux cliniques mobiles dans les sites de Gabaniro e Mubimbi et dans les deux centres de référence y associés qui ont permis à 8,260 personnes déplacées (111% de la cible) et 10,008 personnes des communautés d'accueil (106% de la cible) d'avoir accès à des consultations de soins de santé primaire, à 933 personnes (124% de la cible), y compris 452 femmes enceintes, d'être orientées vers des services de santé secondaire et/ou spécialisés, à 1,150 enfants des 0-11 mois (154% de la cible) d'être vaccinés avec la troisième dose du vaccin Pentavalent et la 1e dose du vaccin contre la rougeole & la rubéole, à 172 personnes (115% de la cible) de recevoir un traitement contre la rougeole et à 502 personnes (112% de la cible) de recevoir un traitement contre la diarrhée aiguë (y compris le choléra).

3. Modifications

- .

1_Reprogrammation et extension sans coûts : Suite à la décision du gouvernement de relocaliser les personnes déplacées de Mubimbi vers Gateri, l'UNICEF a réajusté ses interventions en matière de protection de l'enfant et d'EHA (Eau, Hygiène et Assainissement). Cela a inclus une reprogrammation des fonds et une extension de deux mois pour adapter les actions dans le site de Gateri dans la province de Cibitoke, initialement non ciblée par le projet.

2_Changement de certains partenaires : La relocalisation des populations déplacées de Gatumba à Mubimbi et ensuite à Gateri a modifié les zones et acteurs impliqués dans les interventions de protection de l'enfant. Le secteur a suivi les déplacés en mobilisant de nouveaux acteurs, notamment le consortium Street Child, Spring Communities et Health-Net TPO. Le partenaire initialement prévu pour la santé mentale, PPSM, a été exclu en raison de l'absence de cas nécessitant ce soutien. Pour les interventions EHA, UNICEF a recouru à ses partenaires de mise en œuvre AIDE et COPED, qui n'étaient pas initialement prévus dans la proposition CERF, mais qui intervenaient avec des financements de l'UNICEF dans la province de Cibitoke et Rumonge pour assurer la construction des latrines et les activités de promotion d'hygiène afin de mutualiser les ressources et de réduire les coûts opérationnels. Par ailleurs, le partenaire Protection Civile n'a pas été disponible pour intervenir dans la fourniture d'eau via water trucking dans les sites de Mubimbi et Gateri en raison d'autres activités mises en œuvre. Toutefois les capacités du partenaire Croix Rouge du Burundi (CRB) ont permis de couvrir la réponse dans les deux sites. Quant au consortium GVC-AVEDEC identifié dans le proposal pour la mise en œuvre de la distribution des kits WASH et promotion de l'hygiène dans le site de Kabezi, ce dernier n'ayant pas été mis en place, le consortium n'a pas été retenu comme partenaire de mise en œuvre. Aussi, UNICEF n'a pas travaillé en partenariat avec l'ONG Global Development Community Burundi (GDCB) comme prévu pour la réalisation ou réhabilitation de certaines points ou sources d'eau potable et services d'assainissement en raison des capacités suffisantes des autres partenaires pour assurer ces activités. GDCB a néanmoins assuré la mise en œuvre des activités de promotion de l'hygiène, ensemble avec CRB et AIDE. En somme, durant toute cette période, l'UNICEF a su montrer une flexibilité et rapidité à mobiliser d'autres partenaires pour répondre à la relocalisation des populations déplacées.

3_Modification du montant transféré aux partenaires pour la composante EHA : dans la proposition initiale ensuite amendée à travers une reprogrammation et prolongation sans coûts, un montant de US$432,325 aurait dû être transféré via Direct Cash Transfer (DCT) aux partenaires de mise en œuvre. Ce montant incluait, entre autres, l'achat des tuyaux pour l'extension du réseau dans le site de Gateri, l'achat des réservoirs ainsi que la location de latrines d'urgence pour les sites de Mubimbi et Gabaniro. Pour des raisons d'efficience, des délais de livraison et des difficultés des partenaires pour le paiement des prestataires en US$, UNICEF a procédé à l'achat direct de ces items offshore et à la contractualisation directe avec un prestataire privé pour le service de location de latrines, pour un montant de US$256,225.24. Les fournitures et matériels ont ensuite été remis aux partenaires de mise en œuvre comme contribution en nature. Considérant le montant transféré via DCT et la valeur des matériels en nature et du service de location de latrines, la contribution reçue par les partenaires ne présente pas d'écart significatifs par rapport au montant prévu dans la proposition de projet.

4_Modification du montant utilisé pour le paiement des salaires : sur la rubrique Personnel et couts apparentés, UNICEF a utilisé un montant de $73,302 sur un montant de $80,298.00 approuvé par le donateur. Le solde positif qui en a résulté a été utilisé pour financer les activités sous d'autres rubriques qui demandaient des fonds additionnels.

.

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

Secteur / cluster	Santé									
	Prévu					Atteint				
Catégorie	**Femmes**	**Hommes**	**Filles**	**Garçons**	**Total**	**Femmes**	**Hommes**	**Filles**	**Garçons**	**Total**
Réfugiés	0	0	0	0	**0**	0	0	0	0	**0**
Retournés	0	0	0	0	**0**	0	0	0	0	**0**
Déplacés internes	1 333	1 641	2 194	2 287	**7 455**	1 478	1 818	2 430	2 534	**8 260**
Communautés d'accueil	1 820	1 939	2 805	2 833	**9 397**	1 938	2 065	2 987	3 018	**10 008**
Autres personnes touchées	0	0	0	0	**0**	0	0	0	0	**0**
Total	**3 153**	**3 580**	**4 999**	**5 120**	**16 852**	**3 416**	**3 883**	**5 417**	**5 552**	**18 268**
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	23	15	22	33	**93**	133	122	2	1	**258**

Secteur / cluster	Eau, Assainissement et Hygiène									
	Prévu					Atteint				
Catégorie	**Femmes**	**Hommes**	**Filles**	**Garçons**	**Total**	**Femmes**	**Hommes**	**Filles**	**Garçons**	**Total**
Réfugiés	0	0	0	0	**0**	0	0	0	0	**0**
Retournés	0	0	0	0	**0**	0	0	0	0	**0**
Déplacés internes	3 770	3 622	4 798	4 609	**16 799**	2 831	2 720	2 511	2 412	**10 474**
Communautés d'accueil	1 840	1 767	2 343	2 251	**8 201**	20 263	19 467	17 969	17 264	**74 963**
Autres personnes touchées	0	0	0	0	**0**	0	0	0	0	**0**
Total	**5 610**	**5 389**	**7 141**	**6 860**	**25 000**	**23 094**	**22 187**	**20 480**	**19 676**	**85 437**
Personnes handicapées (PwD) sur le total										

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

	98	95	125	120	**438**	404	388	359	344	**1 495**

Secteur / cluster	Protection - Protection de l'enfant									
	Prévu					**Atteint**				
Catégorie	**Femmes**	**Hommes**	**Filles**	**Garçons**	**Total**	**Femmes**	**Hommes**	**Filles**	**Garçons**	**Total**
Réfugiés	0	0	0	0	**0**	0	0	0	0	**0**
Retournés	0	0	0	0	**0**	0	0	0	0	**0**
Déplacés internes	2 173	1 796	2 646	2 835	**9 450**	652	626	3 322	3 071	**7 671**
Communautés d'accueil	1 165	944	2 942	2 499	**7 550**	796	766	4 060	3 754	**9 376**
Autres personnes touchées	0	0	0	0	**0**	0	0	0	0	**0**
Total	**3 338**	**2 740**	**5 588**	**5 334**	**17 000**	**1 448**	**1 392**	**7 382**	**6 825**	**17 047**
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	61	74	187	146	**468**	13	9	43	59	**124**

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

5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Santé : 29 115 personnes (bénéficiaires indirects) ont été sensibilisées sur l'offre des soins de qualité et la gestion des risques aux épidémies. Cela représente 111% de la cible. L'objectif était de faciliter leur accès aux services de santé de qualité et de promouvoir leur utilisation continue des services de santé.

Protection de l'enfant : Le projet a permis d'atteindre 19 261 bénéficiaires indirects (105% de la cible) parmi les personnes des communautés d'accueil des déplacés, à travers les activités de sensibilisation communautaire pour la prévention, d'atténuation des risques des VBG, PSEA ainsi que l'importance de l'enregistrement des enfants à l'état civil. Les populations touchées ont eu accès à un canal sûr et accessible pour signaler les éventuels cas d'exploitation et les abus sexuels commis par le personnel humanitaire, du développement, de protection et/ou tout autre personnel leur fournissant une assistance.

WASH : Le projet a permis d'atteindre 7 290 personnes (bénéficiaires indirects) parmi les populations des communautés hôtes et des personnes affectées non déplacées. Cela représente 121% de la cible. Ces personnes ont bénéficié du renforcement du réseau d'eau potable de Gateri à travers le captage d'une source pour accroitre le volume d'eau disponibles et ont été sensibilisées sur les bonnes pratiques d'hygiène et la prévention des maladies épidémiques tel que le choléra et le Mpox.

6. Cadre de résultats du projet CERF

-

Objectif du projet	Assurer une réponse multisectorielle en faveur des personnes affectées par l'impact des aléas climatiques au Burundi
Résultat 1	25 000 personnes vulnérables victimes des inondations ont une assistance vitale en services WASH
Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ?	Oui ☒ Non ☐
Secteur / cluster	Eau, assainissement et hygiène

Indicateurs	Description	Valeur cible	Valeur atteinte	Source de vérification
Indicateur 1.1	WS.6 Nombre de personnes ayant accès à une quantité suffisante d'eau potable pour la boisson, la cuisine et/ou l'hygiène personnelle	20 500	30 937	Rapport d'activités du partenaire de mise en œuvre Fiche de suivi du water trucking à disposition du partenaire de mise en œuvre Rapport des visites programmatiques conduites par UNICEF Photos
Indicateur 1.2	WS.14 Nombre d'installations sanitaires ménagères (latrines ménagères) et/ou d'installations de bains domestiques construites ou remises en état.	200	207	Rapport d'activités du partenaire de mise en œuvre Contrat de prestation de service pour la location des latrines Photos
Indicateur 1.3	WS.17 Nombre de personnes recevant des messages EAH/hygiène	25 000	85 437	Rapport d'activités du partenaire de mise en œuvre

.

				Rapport des visites programmatiques conduites par UNICEF
Indicateur 1.4	WS.16b Nombre de Kits WASH/Hygiène distribués	1 500	1 500	Rapport d'activités du partenaire de mise en œuvre Photos
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	Indicateur 1.1: 30,937 personnes (150% de la cible) dans les sites des IDPs de Mubimbi et Gateri et les personnes affectées par les inondations vivant dans les zones à risque de cholera dans la mairie de Bujumbura, ont eu accès à une quantité suffisante d'eau potable pour la boisson, la cuisine et l'hygiène. En particulier, dans le site de Mubimbi l'installation d'un réservoir de 10,000 litres raccordé au réseau d'eau potable. Ces interventions ont permis d'améliorer l'accès à l'eau potable à 6,158 personnes. De plus la mise en œuvre de water trucking dans les communautés affectées de la mairie de Bujumbura, d'atteindre 21,623 personnes. Ainsi, les interventions a Mubimbi et dans la mairie de Bujumbura ont permis d'atteindre 27,781 personnes. Par ailleurs dans le site de Gateri, un réseau d'eau potable de 11 km a été construit à partir d'une source d'eau captée en amont du site. Le réseau de Gateri a été connecté à deux réservoirs de 10,000 litres chacun sur le site connecté à deux rampes de 6 robinets chacun soit 12 équivalents points d'eau. Le réseau d'eau de Gateri a été construit avec co-financement du CERF, de l'USAID et des fonds propres de UNICEF. La contribution du CERF représente 51 pour cent du coût des travaux. Sur la base de la contribution financière du CERF par rapport au coût total des travaux, on estime que 526 ménages (3,156 personnes) aient été atteintes avec les fonds CERF dans le site de Gateri. La construction de ce réseau offre une solution durable d'accès à l'eau pour le site de Gateri qui accueille 1,025 ménages relocalisés du site de Mubimbi. Le réseau d'adduction d'eau potable permettra à moyen et long terme d'assurer l'accès à l'eau des populations hôte de la zone de Gateri à travers des financements additionnels qui seront mobilisés par UNICEF pour réaliser des extensions du réseau et la construction des borne fontaines et des réservoirs de grande capacité (50,000 litres). Ce qui contribuera à assurer la cohésion entre les populations hôtes et les personnes déplacées. Au total, les interventions en matière d'accès à l'eau avec le financement uniquement les fonds CERF ont permis de touchées 30,937 dont 6,158 personnes à Mubimbi, 3,156 personnes à Gateri et 21,623 personnes dans la Mairie de Bujumbura. L'écart être le nombre de personnes atteintes et la planification est dû à la prise en compte des zones à haut risque de cholera affectées par le phénomène El Nino dans la mairie de Bujumbura où le risque de propagation des cas de choléra était élevé. Ainsi la réalisation de water trucking en mairie de Bujumbura en milieu urbain, soutenue par les fonds CERF, a permis de toucher 21,623 personnes, qui se sont ajoutées aux bénéficiaires attendus. Indicateur 1.2 : Au total 207 latrines (167) et douches (40) ont été mises en place dans les sites des déplacés, communautés hôtes environnantes et dans les communautés affectées. Cela inclut le déploiement de 30 latrines mobiles collectives et la construction de 40 latrines semi-durables collectives, de 97 latrines ménagères et de 40 douches collectives. Le nombre de latrines et de douches a été revu par rapport à la proposition (150 latrines et 50 douches) sur la base des besoins rencontrés sur le terrain. Cette intervention a permis d'assurer les besoins en services d'assainissement et de préservation de la dignité 9,720 personnes dont 9,138 personnes déplacées et 582 personnes			

	des communautés hôtes. Des comités de gestions ont été mis en place pour assurer la gestion, la maintenance et la bonne utilisation des latrines afin d'éviter les risques de maladies liées à l'assainissement. Ces interventions ont été mises en œuvre dans les sites de Gabaniro et de Mubimbi, dans les communautés d'accueil du site de Gateri et dans la commune de Rumonge (province de Rumonge). Indicateur 1.3 : 85,437 personnes déplacées et personnes affectées dans les communautés hôtes (341% de la cible) ont été sensibilisées sur les bonnes pratiques d'hygiène à savoir le lavage des mains à l'eau et au savon, l'usages de l'eau potable, l'utilisation hygiénique des latrines, l'entretien des latrines, l'hygiène corporelle et des aliments et la prévention des maladies diarrhéiques incluant le choléra. L'écart par rapport à la cible initiale (25,000 personnes) est dû au fait qu'en raison de l'épidémie de choléra qui constitue un risque pour les zones affectées par les inondations, UNICEF a étendu ces interventions au-delà des sites de déplacés et les communautés environnantes vers les zones à haut risque de cholera. Les interventions ont eu lieu sur les sites de Mubimbi et Gabaniro, à Gatumba et Buterere (Bujumbura Mairie), dans la commune de Rugombo (province de Cibitoke) et dans la commune de Rumonge (province de Rumonge). La promotion de l'hygiène a été faite à travers une combinaison d'approches basée sur de porte à porte et les campagnes de sensibilisation de masse (animations à l'aide des mégaphones et démonstrations pratiques des mesures d'hygiène) sur les sites et dans les communautés affectées et à risque de cholera. Indicateur 1.4 : 1 500 kits WASH ont été distribués aux ménages affectés. Deux types de kit (un par ménage) ont été distribués : un composé d'un seau de 20 litres, un bidon de 20 litres, 36 savons de 250 grammes, deux gobelets de 500 ml et un pack de 5 serviettes hygiéniques réutilisables et des produits de traitement d'eau à domicile et l'autre composé de 12 savons de toilette, 1 kg détergent, 1 seau de 14 litres, 2 bidons de 10 litres, 1 pot de défécation pour les enfants, 1 paquet de 5 serviettes hygiéniques réutilisables, 180 produits de traitement de l'eau à domicile (Aquatabs), lampe torche, sous-vêtements et sifflets pour femmes. Ces kits ont permis aux ménages de faire la collecte et stockage sécurisé de l'eau potable et d'observer les règles d'hygiène de base telles que le lavage des mains, l'hygiène corporelle et alimentaire. Ces interventions ont lieu dans ans les sites de Mubimbi et de Gabaniro et parmi les ménages de Buterere (province de Bujumbura) affectées par les inondations.

Activités	**Description**	**Mise en œuvre par**
Activité 1.1	Approvisionnement en eau potable par camion-citerne dans les sites des personnes déplacées interne et les communautés affectées par l'épidémie de choléra	Croix Rouge du Burundi (CRB)
Activité 1.2	Réalisation /réhabilitation de 10 points d'eau potable et ou de source d'eau potable	Agence Burundaise de l'Hydraulique et de l'Assainissement en Milieu Rural Conseil pour l'Education et le Développement (COPED)
Activité 1.3	Construction/Réhabilitation de 150 latrines semi-durables et de 50 douches sensibles au genre et aux personnes vivant avec un handicap et prise en compte des mesures d'adaptation des infrastructures au changement climatique tel que les inondations dans les sites des PDIs.	CRB COPED Great At Vision (GAT) Office Burundaise de l'Urbanisme et l'Habitat (OBUHA)
Activité 1.4	Fourniture et distribution de 1500 kits d'Hygiène et d'assainissement	CRB

.

		Agence Burundaise de l'Hydraulique et de l'Assainissement en Milieu Rural (AHAMR) Action Intégrée pour le Développement et la Protection de l'Environnement (AIDE)
Activité 1.5	Promotion et sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement et le changement comportemental pour la prévention des maladies à potentiel épidémique, y compris les formats accessibles aux personnes handicapées.	CRB AIDE Global Development Community Burundi (GDCB)
Activité 1.6	Mise en place des comités inclusifs d'hygiène et d'assainissement	CRB

Résultat 2	A la fin de 2024, 17,000 enfants affectés par les inondations bénéficient d'une protection contre les abus, violence, exploitations et ont accès aux services holistiques, y compris le soutien psychosocial, la prise en charge alternative et réunification familiale.

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

Secteur / cluster	Protection - Protection de l'enfant			
Indicateurs	**Description**	**Valeur cible**	**Valeur atteinte**	**Source de vérification**
Indicateur 2.1	CP.3 Nombre d'enfants recevant un soutien en matière de protection (par exemple, recherche familiale, réunification, réintégration, services de gestion de cas, enregistrement des naissances, etc.)	2 000	1 972	Rapports des activités des partenaires de mise en œuvre. Dossiers de gestion de cas disponibles auprès des partenaires. Rapports de visites de terrain par le personnel de l'UNICEF.
Indicateur 2.2	CP.4 Nombre de personnes ayant accès aux activités et/ou services de protection par le biais d'espaces amis des enfants.	17 000	17 047	Rapports des activités des partenaires de mise en œuvre. Rapports de visites de terrain par le personnel de l'UNICEF. Photos
Indicateur 2.3	CP.5 Nombre d'espaces amis des enfants créés et/ou réhabilités	4	4	Rapports des activités des partenaires de mise en œuvre. Rapports de visites de terrain par le personnel de l'UNICEF. Photos
Indicateur 2.4	AP.7 Nombre de mécanismes communautaires de plaintes et/ou de retour établis, y inclus la PSEA	4	4	Rapport de la ligne d'assistance aux enfants (116) Mécanismes de feed-back établis à Rumonge, Nyanza-Lac, Mubimbi et Gateri

Explication du résultat et de la variation de l'indicateur	UNICEF et ses partenaires (Street Child, Spring Communities et Social Action for Development/SAD) ont assuré l'accès de 17 047 enfants, affectés par les aléas climatiques, en particulier les inondations, et ceux de la communauté hôte, à un environnement protecteur à travers le renforcement des services (i) de soutien psychosocial et de santé mentale, (ii) la prise en charge alternative et réunification familiale des enfants séparés et non accompagnés, (iii) la gestion des cas, y compris pour les survivants des VSBG, et (iv) la récupération des actes de naissance qui ont été perdus tout en assurant l'accompagnement des structures communautaires de protection de l'enfant (comités de protection de l'enfant, familles d'accueil et volontaires communautaires). Les interventions ont été conduites dans les sites de déplacés de Mubimbi (province de Bujumbura), Gateri (province de Cibitoke), Nyanza-Lac (Makamba) et Mutambara (province de Rumonge), ainsi que dans les communautés de Gatumba (province de Bujumbura Marie) et dans les communautés autour de ces sites. Le site de Kabezi initialement identifié pour l'accueil d'une partie des déplacés de Gatumba n'a plus été opérationnalisé. Aussi, le site de Kirasa (Rumonge) ayant accueilli les sinistrés du glissement de terrain a été fermé car tous les déplacés étaient retournés dans leurs communautés. Indicateur 2.1 : 1 972 enfants victimes de violence (98% de la cible) ont bénéficié d'une gestion des cas individuels et ont eu accès à au moins un service dont le référencement pour l'assistance médicale, soutien psychosocial, et l'enregistrement de naissance. Le nombre d'enfants atteints est légèrement inférieur par rapport à la cible suite aux stratégies de prévention contre les abus mises en place par les partenaires de mise en œuvre impliquant les membres de 12 comités de protection de l'enfant renforcés, les volontaires communautaires, le suivi régulier dans les ménages. Aussi, la stratégie de dialogue avec les parents dans le cadre de la promotion de la bonne parentalité a permis d'attirer l'attention des parents des autres membres de la communauté sur la nécessité de protéger les enfants contre les abus. Parmi ces enfants, 1 463 ont été enregistrés à l'état civil. Indicateur 2.2 : A travers la mise en place des activités récréatives et dé-traumatisantes collectives dans les quatre espaces amis des enfants fixes et mobiles et les quatre points d'écoute installés dans les sites des personnes déplacées et dans les communautés 17 047 enfants (8 864 filles et 8 183 garçons), représentant 101% de la cible, ont eu accès aux services de protection, y compris l'offre des services de base tels que le soutien psychosocial et le référencement aux services spécialisés selon les besoins. Parmi ces enfants, 78 enfants séparés et non accompagnés ont bénéficié de prise en charge alternative et/ou ont été réunifiés avec leurs familles, 1 972 ont bénéficié d'une gestion individuelle des cas et d'un suivi à domicile, et 183 victimes de violence sexuelles dans les sites de Mubimbi et Mutambara ont été prises en charge au niveau médical et ont bénéficié d'activités d'ergothérapie. Indicateur 2.3 : Quatre espaces amis des enfants fixes et quatre espaces mobiles ont été mis en place et dans les sites des déplacés et dans les communautés d'accueil où ont été organisées des activités récréatives collectives sur base hebdomadaire. Ces espaces ont fourni aux enfants un environnement sûr dans lequel ils ont pu bénéficier de programmes intégrant jeu, activités récréatives et appui psychosocial. Indicateur 2.4 : En plus d'assurer la mitigation des risques de VBG et EAS (Exploitation et Abus Sexuels) pour 9,978 personnes (2 095 filles, 2 395 garçons, 3 348 femmes et 2 140 hommes) le programme a permis de renforcer les capacités opérationnelles de la ligne d'assistance aux enfants en vue de faciliter le signalement des cas de VSBG et EAS. Les quatre mécanismes mis

	en place sont l'installation des boites à suggestion dans tous les sites concernés, la mise en place des points d'écoute pour les entretiens confidentiels et sécurisés, la ligne verte 116 (Ligne d'Assistance aux Enfants) et l'organisation des discussions avec les adolescentes. Aussi, le personnel des partenaires a été formé sur les techniques de signalement des cas de VBG et EAS.

Activités	Description	Mise en œuvre par
Activité 2.1	Renforcer l'offre du soutien psychosocial aux enfants affectés à travers les activités socio-récréatives dans les espaces amis des enfants accessibles (fixes et mobiles) ainsi que le suivi individuel.	Street Child (en consortium avec Spring Communities et HealthNet TPO) Social Action for Development (SAD) Ministère de la Solidarité Nationale
Activité 2.2	Assurer la prise en charge alternative, la recherche et la réunification familiale, le suivi post réunification des enfants séparés et non accompagnés ainsi que la gestion de cas	SAD
Activité 2.3	Mettre en place des points d'écoute, des activités de sensibilisation de façon accessible pour prévenir les violences, les séparations des enfants.	Street Child (en consortium avec Spring Communities et HealthNet TPO) SAD
Activité 2.4	Renforcer le système de gestion de cas et de référencement vers les services holistiques (MHPSS, médical, réinsertion).	Street Child (en consortium avec Spring Communities et HealthNet TPO) SAD
Activité 2.5	Assurer l'enregistrement des naissances et appuyer la récupération des actes de naissance perdus	SAD
Activité 2.6	Faire l'identification, appuyer et accompagner les structures communautaires de protection de l'enfant (Comités de protection de l'enfant, familles d'accueil, réseaux des volontaires communautaires)	SAD
Activité 2.7	Appuyer le mécanisme de coordination et le système de protection de l'enfant et la gestion des cas dans les zones affectées, notamment à Gatumba (Mubimbi, Kabezi), Rumonge, Makamba (Nyanza-Lac),	Ministère de la Solidarité Nationale SAD
Activité 2.8	Conduire les séances de sensibilisations communautaires à l'égard des adultes (parents et tuteurs, membres de la communauté) et enfants, sur la protection contre les abus, violence, les approches inclusives, exploitations y compris VSBG et PSEA.	Street Child (en consortium avec Spring Communities et HealthNet TPO) SAD

Résultat 3	D'ici décembre 2024, les soins de santé inclusifs seront fournis à 7,455 personnes déplacées et 9,397 populations d'accueil avec la disponibilité du matériel adapté aux personnes vivant avec un handicap en se référant aux exigences de traitement non discriminatoire dans les différents sites.			
Le résultat prévu a-t-il été modifié par une reprogrammation après la phase d'application ?	Oui ☐		Non ☒	
Secteur / cluster	Santé			
Indicateurs	**Description**	**Valeur cible**	**Valeur atteinte**	**Source de vérification**

Indicateur 3.1	H.1a Nombre de kits sanitaires d'urgence livrés aux établissements de santé	2	2	Rapport d'activités des partenaires de mise en œuvre. Fiches des stocks et d'utilisation des médicaments, disponibles auprès des partenaires. Rapport de consultations disponibles auprès des partenaires.
Indicateur 3.2	H.8 Nombre de consultations de soins de santé primaires fournies aux personnes déplacées en contexte d'urgence (incluant 93 personnes avec handicaps)	7 455	8 260	Rapport d'activités des partenaires de mise en œuvre. Rapport de consultations disponibles auprès des partenaires.
Indicateur 3.3	H.8 Nombre de consultations de soins de santé primaires fournies aux personnes de la communauté d'accueil en contexte d'urgence	9 397	10 008	Rapport d'activités des partenaires de mise en œuvre. Rapport de consultations disponibles auprès des partenaires.
Indicateur 3.4	H.6 Proportion d'établissements de santé fonctionnels partageant des rapports en temps opportun	2	2	Rapport d'activités des partenaires de mise en œuvre. Rapport de consultations disponibles auprès des partenaires.
Indicateur 3.5	H.7 Nombre d'établissements de santé fonctionnels soutenus	2	4	Rapport d'activités des partenaires de mise en œuvre. Rapport de consultations disponibles auprès des partenaires.
Indicateur 3.6	RH.1 Nombre de naissances vivantes assistées par un personnel de santé qualifié	373	394	Rapport d'activités des partenaires de mise en œuvre. Rapport de consultations disponibles auprès des partenaires.
Indicateur 3.7	H.10 Nombre de personnes orientées vers des services de santé de secondaire et/ou spécialisés	750	933	Rapport d'activités des partenaires de mise en œuvre. Registres de référencement.
Indicateur 3.8	H.4 Nombre d'enfant des 0-11 mois vaccinés avec la troisième dose du vaccin Pentavalent et la 1e dose du vaccin contre la rougeole & la rubéole (373 pour Penta 3 et 373 pour le RR1)	746	1 150	Rapport d'activités des partenaires de mise en œuvre. Registre de vaccination. Rapports des campagnes de vaccination.

Indicateur 3.9	Nombre de personnes recevant un traitement contre la rougeole	150	172	Rapports mensuels des cliniques mobiles
Indicateur 3.10	H.11 Nombre de personnes recevant un traitement contre la diarrhée aiguë (y compris le choléra)	447	502	Rapport d'activités des partenaires de mise en œuvre. Rapport de consultations disponibles auprès des partenaires.
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		Indicateur 3.1. : Les cliniques mobiles de Gabaniro et de Mubimbi ont bénéficié d'un soutien en médicaments et matériels médicaux pour faciliter l'accès des personnes déplacées à plusieurs services intégrés, notamment les consultations médicales, les échographies obstétricales, les analyses de laboratoire, la prise en charge des cas de rougeole et de cholera, le dépistage de la malnutrition infantile et la préparation de bouillies enrichies à base d'ingrédients locaux pour les femmes allaitantes et enceintes. Indicateur 3.2 : 8,260 personnes déplacées dans les deux sites, dont 258 vivants avec handicap, ont eu accès à des consultations de soins de santé primaire dans les deux cliniques mobiles. Cela représente 111% de la cible. Cette augmentation s'explique par une affluence accrue des patients déplacés en raison des impacts sanitaires du phénomène El Niño, une sensibilisation efficace sur les services disponibles, y compris sur la prévention et la lutte contre la transmission mère-enfant du VIH, ainsi qu'une expansion des services médicaux à travers le déploiement de cliniques mobiles. Les femmes enceintes ont bénéficié d'un suivi médical incluant des consultations prénatales et des échographies obstétricales. L'accès à ces services a été facilité par la disponibilité des soins et une sensibilisation accrue sur l'importance du suivi de grossesse réalisée par les agents de santé communautaire. Indicateur 3.3 : 10,008 personnes des communautés d'accueil ont bénéficié de consultations de soins de santé primaire (106% de la cible). Les campagnes de sensibilisation de masse sur l'offre de soins et les visites porte-à-porte conduites par les agents de santé communautaire ont permis d'atteindre plus de personnes que prévues. Leur déploiement dans les zones rurales, les marchés publics et les lieux très fréquentés a facilité la tâche. Indicateur 3.4 : Les deux cliniques mobiles et les deux structures de référencement y attachées ont partagé des rapports à temps opportun avec les districts sanitaires, le ministère de la Santé et l'UNICEF. La transmission régulière de rapports narratifs et de bulletins d'information a contribué à assurer un meilleur suivi des activités et de prendre des décisions rapidement pour adapter les actions aux réalités du terrain. Indicateur 3.5 : Deux cliniques mobiles et deux centres de santé qui servent de référentiel pour les cas nécessitant une prise en charge spécifique (200% de la cible) sont restés opérationnels 24 heures sur 24 et ont été approvisionnés en médicaments et en kits médicaux afin d'assurer des soins de qualité. Ces structures ont bénéficié d'une supervision formative régulière de la part de l'UNICEF et ses partenaires. La cible initiale prenait en compte uniquement les deux cliniques mobiles. Néanmoins UNICEF a étendu son appui aux deux structures de référence rattachées aux cliniques mobiles pour la prise en charge de certains cas spécifiques ou complexes. Indicateur 3.6 : 394 naissances vivantes ont été ssistées par un personnel de santé qualifié (105% de la cible). Cela est lié à une amélioration de l'accès aux		

	services prénatals et obstétriques grâce au renforcement de capacités des prestataires sanitaires, aux efforts de sensibilisation et aux soins fournis. Indicateur 3.7 : 933 personnes (124% de la cible) ont été orientées vers des services de santé secondaire et/ou spécialisés. Parmi eux, 452 femmes enceintes ont été orientées vers des structures de santé afin de bénéficier d'un suivi médical adéquat et accouchement sécurisé. Ce résultat est le fruit d'un travail de sensibilisation mené avec les agents de santé communautaire sur l'importance des soins prénatals, ainsi que d'un mécanisme de référencement mis en place par ces derniers. Indicateur 3.8 : La cible de 746 enfants a été largement dépassé avec 1,150 enfant des 0-11 mois ont été vaccines, avec la troisième dose du vaccin Pentavalent et la 1e dose du vaccin contre la rougeole & la rubéole dans les deux sites de déplacés. Une sensibilisation efficace au sein des ménages des enfants sur le respect du calendrier vaccinal dans les sites des déplacés et un meilleur accès aux services de vaccination à travers les cliniques mobiles ont permis d'attendre plus d'enfants que prévu. Indicateur 3.9 : 172 personnes ont reçu un traitement contre la rougeole. Le dépassement de la cible (150) est dû à une surveillance renforcée des cas suspects et à un diagnostic rapide grâce à l'action des agents de santé communautaires. Indicateur 3.10 : 502 personnes ont bénéficié d'un traitement contre la diarrhée aiguë (y compris le choléra) sur une cible de 447 personnes. Cela reflète une meilleure accessibilité aux soins.

Activités	**Description**	**Mise en œuvre par**
Activité 3.1	Organiser l'offre des soins et des services de santé mobiles en faveur des personnes affectées par l'impact des inondations par l'installation des postes mobiles de consultations, orientation et prise en charge médicale adaptée aux personnes vivant avec handicap	Global Development Community Burundi (GDCB) en collaboration avec le ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida à travers le Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique (COUSP)
Activité 3.2	Assurer la continuité des soins et services prénatals, obstétriques postnatales et de vaccination par la disponibilité de médicaments, matériel des soins accessibles et vaccins	GDCB en collaboration avec le ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida à travers le COUSP
Activité 3.3	Sensibiliser la population sur la vaccination pour le respect du calendrier vaccinal dans les sites des déplacés	GDCB en collaboration avec le ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida à travers le Programme Elargi Vaccination (PEV)
Activité 3.4	Appuyer la recherche active et le référencement des cas de zéro dose, de rougeole et du cholera dans les communautaires affectées	GDCB en collaboration avec le ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida à travers les agents de santé communautaire
Activité 3.5	A4. Sensibilisation sur le VIH/sida pour la continuité des services VIH/SIDA dans les sites touchés par les inondations.	GDCB en collaboration avec le ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida à travers le COUSP
Activité 3.6	Appuyer le mécanisme de suivi et de supervision des interventions des soins de santé en faveur des personnes déplacées	GDCB en collaboration avec le ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida à travers le COUSP

7. Programmation efficace

Le CERF attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la redevabilité envers les personnes affectées (AAP), la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), les personnes handicapées (PwD), la centralité de la protection ainsi que le genre et l'âge. En outre, le Coordonnateur des Secours d'Urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires sous-financés[9] qui manquent souvent de considération et de visibilité appropriées : les femmes et les filles, les personnes handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions intersectorielles et les quatre domaines prioritaires sous-financés du ERC ont été intégrés et devraient mettre en évidence l'impact obtenu si possible.**

a. Redevabilité envers les personnes affectées (AAP) [10] :

Les bénéficiaires ont été impliqués dans la fonctionnalité des cliniques mobiles à travers des petites contribution en nature pour l'installation des tentes et pour assurer la sécurité dans les lieux d'emplacement. Les cliniques ont assuré un service 24H/7.
Des consultations préalables avec les bénéficiaires des interventions et l'évaluation participative de leurs besoins a permis aux bénéficiaires de contribuer à l'appréciation de la pertinence du programme et contribuer à sa mise en œuvre. Ceci a été observé dans les sites de Mubimbi et de Mutambara a Rumonge. Aussi, l'intervention a épargné aux enfants bénéficiaires d'être exposés aux risques d'abus, violences et même de leur séparation avec leurs familles lors des divers mouvements, y compris de Gatumba a Mubimbi et de Mubimbi a Gateri. Les communautés, y compris les enfants ont été systématiquement impliqués dans l'identification des emplacements et des activités que ce soit dans les espaces amis d'enfants que dans les points d'écoute. Toutes les activités d'identification des enfants vulnérables des communautés devant bénéficier d'une assistance en protection, y compris les options de prise en charge alternative, ont été menées par les partenaires conjointement avec les enfants et leurs familles.
L'approche mise en œuvre par l'UNICEF et ses partenaires a permis l'implication des communautés affectées (IDP dans les sites et communautés hôtes) dans la mise en place et la gestion des ouvrages WASH. Les femmes ont été impliquées dans le choix des sites de construction des ouvrages d'urgence et font partie des comités de gestion des ouvrages. Des réunions et séances sensibilisations publiques sont organisées pour informer les populations sur les interventions du projet. De plus des comités de gestion latrines et d'hygiène ont été mis en place pour assurer une bonne implication des populations.

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

.

Dans les interventions de protection de l'enfant, plusieurs mécanismes de gestion des plaintes ont été mis en place : boîtes à suggestions, points d'écoute confidentiels, la Ligne d'Assistance aux Enfants (LAE) 116, et des discussions avec les adolescentes. Un comité d'analyse a été créé pour fournir des retours aux personnes affectées. Le programme a renforcé les capacités de la LAE pour faciliter le signalement des cas de VSBG et d'EAS. Des boîtes à suggestions ont aussi été installées dans les différents services des cliniques mobiles. Le feedback des bénéficiaires sur les activités EHA a été recueilli lors de séances de sensibilisation et à travers les comités de gestion des ouvrages. Les visites sur le terrain de l'UNICEF et visites inter-agences ont offert des occasions supplémentaires de recueillir les avis des bénéficiaires, incluant femmes, enfants, personnes handicapées, âgées etc. Ces consultations ont permis d'ajuster les interventions en fonction des besoins identifiés.

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

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

.

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

Les partenaires de mise en œuvre ont été évalués et accompagnés pour garantir la conformité aux normes de PEAS. En cas de signalement d'EAS, ils doivent informer UNICEF. La prise en charge des victimes et les enquêtes sont étroitement suivies par UNICEF.
Par ailleurs, UNICEF Burundi applique une approche multisectorielle. En Santé, le personnel de la clinique mobile a signé un code de conduite.
Les fonds CERF ont été critiques pour développer 2 maquettes avec le Réseau de coordination PEAS. 30 affiches et 7 100 cartes en kirundi ont été produites. Les partenaires ont mené des sessions de sensibilisation sur la PEAS lors des activités de Protection de l'Enfant et WASH, touchant les communautés hôtes et les IDPs. UNICEF a aussi signé un contrat avec l'entreprise Digital Space pour intégrer la gestion des plaintes PEAS via le développement d'un nouveau logiciel. Les inondations ayant également endommagé le matériel informatique de la Ligne d'Assistance aux Enfants, UNICEF a alloué des fonds supplémentaires. Ce nouveau système en réseau avec la possibilité de recevoir des appels via ordinateurs et cellulaires sera opérationnel en mars 2025.

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

Les femmes enceintes ont bénéficié d'un suivi médical complet, comprenant des consultations prénatales et des échographies obstétricales, facilitées par une sensibilisation accrue et des soins disponibles. Les agents de santé communautaire ont identifié ces femmes lors de séances de focus group et les ont dirigées vers les centres de soins, permettant à 452 femmes enceintes d'être référencées pour un suivi adéquat. Ce succès résulte d'une collaboration avec le Programme National de Santé de la Reproduction. Le programme a aussi mis un accent particulier sur les adolescentes, en répondant à leurs besoins spécifiques par la distribution de kits d'hygiène intime, des activités d'ergothérapie à travers l'apprentissages des métiers, et leur implication dans des comités de protection de l'enfant. Des groupes de discussion avec les adolescents ont été organisés pour promouvoir les relations égalitaires et le leadership féminin. Les besoins des femmes et des filles ont été pris en compte dans l'identification des bénéficiaires des kits d'hygiène, avec une attention particulière aux femmes cheffes de ménages, âgées et enceintes. Les latrines construites sont séparées hommes et femmes afin de prendre en compte les risques de VSBG. Des kits d'hygiène spécifiques aux femmes et filles ont été distribués pour leur hygiène intime. L'égalité du genre et le handicap ont été pris en compte dans la mise en place des mécanismes communautaires de plainte adaptés

e. Personnes handicapées (PwD):

258 personnes vivant avec handicap ont bénéficié des interventions adaptées de santé dans les sites des déplacés. Le projet a permis aussi de doter plusieurs personnes à mobilité réduite dans les sites avec des béquilles et chaises roulantes.
124 personnes, dont 122 enfants, vivant avec un handicap ont bénéficié des services de soutien psychosocial et de santé mentale ainsi que le référencement pour l'assistance médicale. 4 parmi les bénéficiaires de la réinsertion socio-économique ont été de filles vivant avec handicap. La majorité de ces enfants provenaient de la communauté haute sur base d'une recherche active des volontaires communautaires engagés dans la mise en œuvre du projet. Le nombre des personnes vivant avec handicap prises en charge est inferieur par rapport à la cible (468) qui avait été calculée sur la base d'une estimation en pourcentage.
En matière d'accès aux services EHA, dans les sites de personnes déplacées, des latrines séparées hommes et femmes adaptées aux personnes vivant avec handicap et autre personne à mobilité réduite ont été construites. Afin de faciliter l'accès au point d'eau du site de Mubimbi, des travaux de nivellement de la voie d'accès aux points d'eau ont été réalisés. D'autres part, les personnes handicapées ont été prises en compte systématiquement et priorisées lors des distributions des kits d'hygiène. 1,495 personnes vivant avec handicap ont bénéficié de ces interventions.

f. Protection :

UNICEF et ses partenaires ont assuré que chaque poste de consultation puisse être doté d'éclairage suffisant pour mener l'activité et pour réduire les risques d'accidents de protection. Dans cette même logique, un service de transport gratuit a été mis en place pour les femmes enceintes devant se rendre au centre de santé de référence pour prise en charge spécialisée. Aussi, un échographe mobile qui servait pour les deux cliniques a permis de dépister précocement les risques de complications fœtales pour l'enfant.

.

Bien que ce programme ait été focalisé sur les enfants, plusieurs activités planifiées ont touché les autres personnes vulnérables et affectées par les crises des inondations. Il s'agit notamment des femmes à risque de VSBG, les parents des enfants vulnérables, les personnes vivant avec handicap, etc. L'offre des kits de dignité aux adolescentes a été étendue aux femmes adultes et à risque de VSBG. Il en est de même pour les sensibilisations contre les VBG et PSEA.
Afin d'assurer la protection des usagers des services eau, hygiène et assainissement, l'emplacements des points d'eau, des latrines et des dispositifs de lavages a été défini en consultation avec les usagers. Des latrines séparées entre hommes et femmes avec les portes dotées de crochets à l'intérieur ont contribué à renforcer la sécurité des utilisateurs et minimiser les risques d'incident de protection. Des lampes torches et des sifflets ont été distribués dans les kits pour la sécurité lors de l'utilisation des latrines et la collecte de l'eau la nuit.

g. Éducation :

Des activités de renforcement scolaire ont été intégrées à travers les espaces amis des enfants. Une équipe d'encadreur a été mise en place dans les sites de Mutambara et de Mubimbi pour soutenir les enfants qui vont à l'école, notamment à travers leur remise à niveau, l'appui pour la bonne compréhension des matières et le suivi scolaire pour mitiger les risques d'abandon scalaire.

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

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

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Non	N/A

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

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

Pour WASH, UNICEF a fourni des services d'approvisionnement d'eau par camion-citerne / réhabilitation des points d'eau ou latrine sur toute la période du projet. Il ne s'agit pas donc des achats possibles par des individus. En plus les Kits WASH ne sont pas disponibles sur le marché local et particulièrement dans les zones rurales actuellement sous le choc El Nino. La possibilité est moindre et donc il n'y aura pas de PMT.

Le projet a donné la priorité à la mise en place d'un accès aux services pour les personnes déplacées par les inondations, plutôt qu'une aide financière via PMT.. .
Pour la protection de l'enfant, le projet a mis en œuvre des interventions de gestion de cas et l'offre des services de protection directe aux enfants affectés. Il n'y a pas eu nécessité d'assurer un PMT.

Dans le domaine de la santé, les interventions ont été réalisées à travers les postes de soins mobiles ciblant directement les personnes déplacées et un appui institutionnel en fourniture des kits médicaux aux centres de santé qui accueillent les personnes déplacées. Le PMT n'est pas approprié pour ce type d'interventions.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

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

.

N/A	0]0	US$ 0	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant
N/A	0	US$ 0	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant
N/A	0	US$ 0	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant

9. Visibilité des activités financées par le CERF

Titre	Lien web / source
UNICEF supports displaced persons at the Mubimbi site	https://youtu.be/4ygSeIMK57w
UNICEF supports people displaced by the Gabaniro landslide	https://youtu.be/9Uy1cv25iII
[À remplir]	[À remplir]

3.4 Rapport du projet 24-RR-WFP-034

1. Information sur le projet

Agence :	WFP	**Pays :**	Burundi
Secteur / cluster :	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	**Code du projet :**	24-RR-WFP-034
Titre du projet :	Assistance alimentaire d'urgence aux familles vulnérables affectées par les inondations et les glissements de terrain dû aux changements climatiques dans les provinces Bujumbura Rural, Makamba, et Rumonge.		
Date de début :	15/05/2024	**Date de fin :**	14/11/2024
Révisions :	Extension sans cout ☐	Redéploiement des fonds ☐	Reprogrammation ☐

Financement	
Montant total des besoins du secteur pour répondre à l'urgence :	**US$ 3 800 000**
Financement total reçu pour la réponse sectorielle de l'agence à l'urgence en cours :	**US$ 1 893 000**
Montant reçu du CERF :	**US$ 650 000**
Total des sous-subventions du CERF transférées aux partenaires de mise en œuvre :	**US$ [79,480]**
Partenaires gouvernementaux	US$ 0]
Partenaires ONG internationale	US$ 38,250
Partenaires ONG nationale	US$ 25,550
Croix Rouge / Croissant Rouge	US$ 15,680

2. Résumé des résultats obtenus

Le projet financé par les fonds CERF RR a pleinement atteint ses objectifs en termes de bénéficiaires, de montant à transférer aux bénéficiaires et des principaux résultats attendus lors de la mise en œuvre dudit projet.
8 780 bénéficiaires (soit 1 756 ménages) affectés par les aléas climatiques sur 8 600 prévus (102.1%) dans les provinces de Bujumbura Rural, Makamba et Rumonge (commune Muhuta, Nyanza-lac, Mubimbi et Rumonge) ont pu être assistés à travers la modalité de transfert monétaire au cours des mois de mai, juin et juillet 2024. Ce financement CERF a été utilisé pendant les périodes les plus difficiles de l'année et cela a permis aux ménages affectés de renforcer leur résilience par la mise en place des petites activités génératrice de revenu et activités agricole.
Les résultats des enquêtes post distribution ont montré que pour le score de Consommation Alimentaire des ménages, 69% des ménages bénéficiaires sont dans la classe de score de consommation alimentaire acceptable, 25 % dans la classe limite et seuls 6 % dans la classe pauvre. Ce qui repressente une amélioration globale de de la sécurité alimentaire des ménages de 7% comparé à la période avant le début du projet.
Le projet a aussi fortement contribué à redynamiser les marchés dans les zones touchées à travers l'injection directe de plus de 1 300 000 000 BIF soit USD 450 000 dans l'économie locale.
L'analyse du niveau de satisfaction des bénéficiaires interrogés montre que 100% des ménages affirment être satisfaits par cette modalité. Parmi ces ménages 79% sont dirigés par les femmes.

Les résultats du Post distribution Monitoring ont également montré que 53% du montant reçu a été dépensé pour la nourriture, 29% du montant a servi à l'achat du petit bétails, 12% pour l'achat des matériaux de construction et le reste pour la santé et l'éducation.

3. Modifications

-

Ce projet financé par les fonds CERF RR n'a pas connu de changement majeur dans sa mise en œuvre. Lors du ciblage des bénéficiaires, il a été constaté que les besoins réels étaient largement supérieurs à la planification. Pour pallier cela, le PAM a fait recours a d'autre sources de financement pour pouvoir atteindre plus de bénéficiaires. Le nombre de bénéficiaires en insécurité alimentaire affectés par les changements climatiques a largement augmenté et les fonds CERF ont été utilisés en synergie avec des fonds prévenant d'autres bailleurs (Banque Mondiale – CERC, fonds propre du PAM) pour apporter une assistance d'urgence a plus de 50 000 personnes entre avril et juillet 2024.

.

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

Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire									
	Prévu					Atteint				
Catégorie	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Total
Réfugiés	0	0	0	0	**0**	0	0]	0	0	**0**
Retournés	0	0	0	0	**0**	160	134	146	147	**587**
Déplacés internes	699	666	679	681	**2 725**	1 346	1 303	1 319	1 320	**5 288**
Communautés d'accueil	0	0	0	0	**0**	0	0	0	0	**0**
Autres personnes touchées	1 506	1 464	1 465	1 467	**5 902**	799	666	759	681	**2 905**
Total	**2 205**	**2 130**	**2 144**	**2 148**	**8 627**	**2 305**	**2 103**	**2 224**	**2 148**	**8 780**
Personnes handicapées (PwD) sur le total										
	288	273	278	279	**1 118**	388	175	278	179	**1 020**

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

5. Personnes indirectement ciblées par le projet

Les opérateurs économiques dans les zones du projet, les organisations de producteurs de semences des communes limitrophes, les privés multiplicateurs de semences certifiées et vendeurs de semences au moment des foires aux semences et les membres des communautés environnantes des zones sinistrées qui ont bénéficié du projet. Les agents des structures étatiques et les volontaires recrutes par les ONG partenaires ainsi que les membre de leur famille. Pour finir les familles d'accueil des personnes déplacées ont également indirectement bénéficiés des retombés du projet car selon les résultats des enquêtes poste distributions, 20% des sommes reçus ont été partagés d'une manière ou d'une autres avec la communauté d'accueil.

6. Cadre de résultats du projet CERF

-

Objectif du projet	Fournir une assistance alimentaire d"urgence à 8600 personnes vulnérables affectées par les inondations et les glissements de terrain dû aux changements climatiques dans les provinces de Bujumbura Rural, Makamba et Rumonge, pour la couverture de leurs besoins alimentaires et nutritionnels vitaux.
Résultat 1	Les personnes vulnérables affectées par les aléas climatiques reçoivent des transferts monétaires pour répondre à leur besoins alimentaires et nutritionnels essentiels.

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

Secteur / cluster	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire			
Indicateurs	**Description**	**Valeur cible**	**Valeur atteinte**	**Source de vérification**
Indicateur 1.1	Nombre de personnes recevant des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur	8 600	8 780	[Rapports de distributions Et rapports d'activités remplir]
Indicateur 1.2	Valeur totale des transferts monétaires inconditionnels spécifiques au secteur, distribués en USD	425 700	424 892	[Rapports de distributions Et rapports d'activités remplir]
Indicateur 1.3	FS.5a Proportion des bénéficiaires avec un Score de Consommation Alimentaire acceptable à la fin du projet	≥80%	69	[Rapport PDM Ce score est de 37% pour les non bénéficiaires dans les zones environnantes
Indicateur 1.4	FS.5b Proportion des bénéficiaires avec un Score de Consommation Alimentaire limité à la fin du projet	≤15%	25	[Ce score est de 42% pour les non bénéficiaires dans les zones environnantes
Indicateur 1.5	FS.5c Proportion des bénéficiaires avec un Score de Consommation Alimentaire pauvre à la fin du projet	≤5%	6	[Ce score est de 21% pour les non bénéficiaires dans les zones environnantes
Explication du résultat et de la variation de l'indicateur		En 2024, la situation humanitaire dans les zones affectées par les inondations s 'est fortement dégradée et les provinces cibles faisaient par		

		des zones IPC4 avec un score de consommation alimentaire globalement inferieur a la moyenne nationale. Grace a l'appui du projet CERF RR le score de consommation alimentaire des bénéficiaires assistés s'est nettement amélioré bien qu'inferieur aux objectifs initialement fixés.
Activités	**Description**	**Mise en œuvre par**
Activité 1.1	Sensibilisation des autorités administrative et des bénéficiaires sur le projet. Ciblage et validation en public des bénéficiaires Enregistrements biométriques des bénéficiaires et impression des cartes SCOPE. Intégration de l'aspect protection des bénéficiaires dans la mise en œuvre de l'activité	[Caritas, Croix Rouge du Burundi, Help Child Le PAM et ses partenaires (Caritas, Crois Rouge du Burundi et H*elp a Child* ont organisés 06 missions de sensibilisation et d'informations auprès des autorités administrative et des bénéficiaires pour expliquer les objectifs du projet et les critères de ciblage. 10 sessions de ciblage et validations en public puis de collecte des données biométriques ont été organisées. 8 780 bénéficiaires ont été enregistrés et ont reçu des cartes. Des sensibilisations sur les aspects transversaux ont été organisés et des comités de gestion de plainte ainsi que de ciblage ont été mis en place.]
Activité 1.2	Transfert monétaire aux personnes vulnérables identifiées	FINBANK & Croix Rouge du Burundi [03 round de transfert monétaires ont été organisés à l'endroit de 8780 bénéficiaires en avril mai et juin 2024. Le partenaire Financier FINBANK a assuré la distribution de Cash en partenariat avec les partenaires de mise en œuvre Croix Rouge de Burundi, Caritas et Help a Child qui ont assuré l'appui à la distribution par l'organisation des bénéficiaires. Tout le processus a été sous la supervision des bureaux de terrain du PAM]
Activité 1.3	Suivi des activités – Post distribution monitoring (PDM)Vulgarisation du mécanisme de plainte	02 enquêtes Post distribution monitoring ont été réalisées par les partenaires CEPAD Consulting : Cabinet d'Etudes, de Planification et d'Appui Conseil à la Décentralisation et ANCG : African Network Consulting Group Le suivi des activités et le mécanisme de plaintes ont été organisés par le PAM pendant et après les distributions. Le PDM a été organisé par une structure spécialisée externe au projet.]

7. Programmation efficace

Le CERF attend des partenaires qu'ils intègrent et tiennent dûment compte des questions transversales telles que la redevabilité envers les personnes affectées (AAP), la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA), les personnes handicapées (PwD), la centralité de la protection ainsi que le genre et l'âge. En outre, le Coordonnateur des Secours d'Urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires sous-financés[11] qui manquent souvent de considération et de visibilité appropriées : les femmes et les filles, les personnes

[11] En janvier 2019, le coordonnateur des secours d'urgence (ERC) a identifié quatre domaines prioritaires qui sont souvent sous-financés et peu considérés quand des fonds sont alloués à une action humanitaire. Le ERC a recommandé aux CR/CH d'accorder davantage d'attention à ces quatres domaines en s'assurant qu'ils sont pris en compte de manière concrète lors de la priorisation des besoins pour les demandes au CERF. Bien que le CERF reste axé sur les besoins, l'ERC recherchera des équipes de pays pour prioriser les projets et les activités intégrées qui abordent systématiquement et efficacement ces quatre domaines.

handicapées, l'éducation et la protection. **Dans la section suivante, veuillez montrer comment les questions intersectorielles et les quatre domaines prioritaires sous-financés du ERC ont été intégrés et devraient mettre en évidence l'impact obtenu si possible.**

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

La PAM en collaboration avec le gouvernement du Burundi se sont assurés de la redevabilité envers les ménages en garantissant l'égalité, la transparence, la participation et l'autonomisation des bénéficiaires qui sont les principes clés incorporés dans toutes les étapes de toute programmation d'intervention de sécurité alimentaire.

Le PAM et ses partenaires ont mis en place un groupe de travail AAP comprenant tous les points focaux AAP des agences onusiennes et certaines organisations internationales pour une meilleure prise en charge des personnes affectées durant tout le processus du projet. Le processus de ciblage des bénéficiaires a été conduit à travers la validation en public des listes de ménages sinistrés identifiés dans chaque zone affectée, avec l'implication des autorités administratives locales, des bénéficiaires, des leaders communautaires, confessions religieuses et autres acteurs, et sous la supervision directe du PAM et de ses partenaires coopérants. Les sites de distributions ont été déterminés de commun accord avec la communauté en tenant compte de proximité des bénéficiaires dans l'esprit de « DO NO HARM ».

De plus, le PAM en collaboration avec le gouvernement du Burundi met en œuvre des approches centrées sur les personnes, non discriminatoires et impartiales qui tiennent compte des besoins des femmes, des hommes, des filles, des garçons, des handicapés, des déplacés et des réfugiés dans l'exécution du projet. Tous ces aspects ont été pris en compte pendant toutes les étapes d'implémentation du projet.

Par ailleurs, les communautés bénéficiaires ont été informées et sensibilisées sur les canaux mis à leur disposition pour faire un retour sur le processus de l'assistance (ex. tables de plainte sur site des distributions, Community and Feedback Mechanism, hotline, etc.).

Grace à ces outils, le PAM a pu identifier les problèmes survenus durant tout le processus et de commun accord avec les partenaires, des solutions appropriées ont été apportées. Après la première distribution, il a été rapporté que parmi la liste des ménages soumis par la plateforme nationale de gestion des risques, il y avait de personnes qui se sont encore déplacées pour louer des maisons dans d'autres localités, le PAM et les comités ont stoppé les distributions et réorganisé une revalidation en public ce qui a permis de replacer 15 ménages.

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

Le PAM et ses partenaires ont mis en place un système de suivi robuste pour assurer la responsabilité et la transparence, notamment un mécanisme de retour d'information des bénéficiaires (complaint feedback mechanism BFM), ce système qui comprend une ligne téléphonique mobile gratuite. Grâce à ce dernier, durant la période du projet, plus de 5 038 bénéficiaires ont contacté directement le PAM pour demander des informations sur les rations, sur les dates de distributions ou signaler toute mauvaise gestion des ressources, abus, et fournir un retour d'information pour améliorer les performances du projet.
Tous les commentaires fournis par les données du BFM ont été examinés par le PAM, et les réponses sont suivies par la direction du PAM jusqu'à ce que la boucle de rétroaction soit résolue.

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

Ces quatre domaines sont : (1) l'appui aux femmes et aux filles incluant la violence basée sur le genre, la santé reproductive et l'autonomisation des femmes ; (2) les programmes ciblant les personnes vivant avec un handicap ; (3) l'éducation dans les crises prolongées ; (4) les autres aspects de la protection. Veuillez-vous référer aux questions et réponses relatives aux quatre domaines prioritaires du ERC ici.

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

Le PAM a mis en place un mécanisme de traitement des plaintes via un numéro de téléphone gratuit où tous les bénéficiaires ayant une plainte à formuler en rapport avec une situation d'exploitation sexuelle peuvent appeler. Les bénéficiaires peuvent s'y exprimer d'une façon confidentielle. La situation est traitée par le Chef de Programme du PAM ou par le Directeur Pays pour les cas les plus graves.

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

Pour contribuer à l'égalité de sexe et à la promotion de l'autonomisation et de la protection des femmes et des filles, le PAM cible les femmes et les hommes et distribue les vivres aux femmes qui sont considérées comme cheffe de ménage.
L'analyse du niveau de satisfaction des bénéficiaires interrogés montre que 100% des ménages affirment être satisfaite par cette modalité. Parmi ces ménages 79% sont dirigés par les femmes.

e. Personnes handicapées (PwD) :

Le projet a pris en compte l'inclusion des personnes à besoins spécifiques (personnes handicapées et autres personnes à mobilité réduite) durant tout le processus de ce projet identification, distribution etc. Le projet a aussi mis en place lors des distributions un mécanisme permettant de servir en priorité les personnes à besoins spécifiques, telles que les filles, les femmes et handicapés pour écourter leur temps d'attente sur les sites de distribution

f. Protection :

Lors de la mise en œuvre de ce projet finance par les fonds CERF, le PAM en collaboration avec ses partenaires de mise en œuvre ont mis en place des règles et mécanismes permettant de minimiser les risques encourus des bénéficiaires conformément au principe humanitaire de ne pas nuire, ainsi sur la base des expériences antérieures, la fixation de l'heure du début de la distribution et celle de la fin a été faite de commun accord avec les bénéficiaires, pour que les bénéficiaires ne rentrent pas chez eux tardivement. Le balisage du périmètre de distribution a également été effectué pour éviter les risques de bousculade. En outre, lorsque la modalité du cash a été utilisée, cela a évité aux bénéficiaires de se déplacer avec une cargaison de vivres. Les sites de distributions étaient géographiquement accessibles pour tous y compris les personnes à besoin spécifique

g. Éducation :

N/A

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

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

Prévu	Atteint	Nombre total de personnes recevant l'assistance
Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Oui, le PTM est un composant	6 780

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

Si **oui**, notez brièvement comment les transferts monétaires / les bons d'achat sont utilisée, en soulignant l'utilisation des transferts monétaires à objectifs multiples (MPC), et si des liens avec les systèmes de protection sociale existants ont été explorés.
Les transferts monétaires ont été effectués via la distribution de Cash par le partenaire financier FINBANK avec pour objectif l'achat de vivres. 3 cycles de distributions de 235 000 FBU par ménages ont été organisées.

Paramètres de modalité PMT / de bons d'achat :

Activité spécifique (y compris le # d'activité du cadre de résultats ci-dessus)	**Nombre de personnes**	**Valeur du cash** (US$)	**Secteur / cluster**	**Restriction**
[Transfert monétaires aux personnes vulnérables affectées par les changements climatiques]	6 780	US$ 424 892	Sécurité alimentaire - Assistance alimentaire	Sans restriction
[À remplir]	[À remplir]	US$ [À remplir]	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant
[À remplir]	[À remplir]	US$ [À remplir]	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant	Sélectionnez un élément dans le menu déroulant

9. Visibilité des activités financées par le CERF

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

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

CERF Project Code	Cluster/Sector	Agency	Total CERF Funds Transferred to Partner US$	Date of First Payment to Implementing Partner	Start Date of CERF Funded Activities By Implementing Partner*
24-RR-CEF-038	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	$69,286	12-Jul-24	12-Jul-24
24-RR-CEF-038	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	$36,778	30-Jul-24	30-Jul-24
24-RR-CEF-038	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	$12,203	23-Aug-24	23-Aug-24
24-RR-CEF-038	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	$20,146	20-Nov-24	20-Nov-24
24-RR-CEF-038	Water, Sanitation and Hygiene	UNICEF	$14,681	5-Dec-24	5-Dec-24
24-RR-CEF-038	Health	UNICEF	$78,783	30-Jul-24	30-Jul-24
24-RR-CEF-038	Child Protection	UNICEF	$50,000	19-Nov-24	19-Nov-24
24-RR-CEF-038	Child Protection	UNICEF	$53,758	26-Sep-24	9-Sep-24
24-RR-WFP-034	Food Assistance	WFP	$15,680	15-May-24	24-May-24
24-RR-WFP-034	Food Assistance	WFP	$25,550	15-May-24	24-May-24
24-RR-WFP-034	Food Assistance	WFP	$38,250	15-May-24	24-May-24
24-RR-FPA-014	Gender-Based Violence	UNFPA	$71,307	23-Aug-24	1-Jul-24
24-RR-IOM-011	Shelter and Non-Food Items	IOM	$5,281	18-Jun-24	17-Dec-24