



**CENTRAL  
EMERGENCY  
RESPONSE FUND**



**A SOUND HUMANITARIAN INVESTMENT**

**RESIDENT / HUMANITARIAN COORDINATOR  
REPORT ON THE USE OF CERF FUNDS  
BURKINA FASO  
UNDERFUNDED EMERGENCY ROUND II 2014**

**RESIDENT/HUMANITARIAN COORDINATOR**

**Mr. Pascal Karorero**

## REPORTING PROCESS AND CONSULTATION SUMMARY

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

*Les chefs d'agences bénéficiaires de fonds CERF ont eu à échanger avec le Coordonnateur Humanitaire pour s'accorder sur l'impact des programmes mis en œuvre et les mesures à prendre pour améliorer les actions de complémentarité pour d'éventuelles utilisations de ces fonds. Le Draft du rapport a été partagé pour amendements, avec les points focaux des agences humanitaires, les chefs de file des secteurs, les membres du HCT ainsi que les ONGs chargées de la mise en œuvre des activités pour lesquelles les fonds CERF ont été utilisés.*

- b. Please confirm that the Resident Coordinator and/or Humanitarian Coordinator (RC/HC) Report was discussed in the Humanitarian and/or UN Country Team and by cluster/sector coordinators as outlined in the guidelines.

YES  NO

*Ce rapport CERF a été consolidé par l'Equipe de OCHA sur la base des inputs fournis par les agences bénéficiaires des fonds. Les secteurs leads, les membres du HCT, certaines ONGs et les points focaux des agences bénéficiaires du fonds CERF ont amendé le document. Il a ensuite été soumis aux chefs d'agences concernés et au Coordonnateur Humanitaire qui l'ont validé.*

- c. Was the final version of the RC/HC Report shared for review with in-country stakeholders as recommended in the guidelines (i.e. the CERF recipient agencies and the implementing partners, cluster/sector coordinators and members and relevant government counterparts)?

YES  NO

*Avant sa validation par les chefs d'agence concernés, le rapport a été partagé avec les points focaux des agences et les points focaux sectoriels du gouvernement impliqués dans la mise en œuvre des projets. Leurs observations ont été prises en compte.*

## I. HUMANITARIAN CONTEXT

TABLE 1: EMERGENCY ALLOCATION OVERVIEW (US\$)		
Total amount required for the humanitarian response: 102,600,000		
Breakdown of total response funding received by source	Source	Amount
	CERF	3,929,038
	COUNTRY-BASED POOL FUND ( <i>if applicable</i> )	0
	OTHER (bilateral/multilateral)	0
	<b>TOTAL</b>	<b>3,929,038</b>

TABLE 2: CERF EMERGENCY FUNDING BY ALLOCATION AND PROJECT (US\$)			
Allocation 1 – date of official submission: 25 August 2014			
Agency	Project code	Cluster/Sector	Amount
UNICEF	14-UFE-CEF-110	Nutrition	700,108
FAO	14-UFE-FAO-025	Agriculture	348,708
UNHCR	14-UFE-HCR-031	Multi-sector refugee assistance	699,998
WFP	14-UFE-WFP-053	Food Aid	1,730,224
WHO	14-UFE-WHO-056	Health	450,000
<b>TOTAL</b>			<b>3,929,038</b>

TABLE 3: BREAKDOWN OF CERF FUNDS BY TYPE OF IMPLEMENTATION MODALITY (US\$)	
Type of implementation modality	Amount
Direct UN agencies/IOM implementation	2,970,607
Funds forwarded to NGOs for implementation	852,561
Funds forwarded to government partners	105,871
<b>TOTAL</b>	<b>3,929,038</b>

## **HUMANITARIAN NEEDS**

De 2012 à 2014, le Burkina Faso est confronté à une triple crise humanitaire (crise des réfugiés, crises alimentaire, crise nutritionnelle) qui affecte durement les populations. L'une de ces crises concerne la situation des réfugiés maliens qui à l'heure actuelle ne sont pas encouragés à retourner chez eux en raison de l'insécurité qui prévaut toujours au Mali. Cette situation les rend totalement dépendants de l'assistance humanitaire. A la date du 30 avril 2015, et après la fermeture du camp de Saag-Nioniogo et la relocalisation des réfugiés vers les camps de Mentao et de Goudoubo, le Burkina Faso comptait plus de 33,000 réfugiés, dont les 85% sont installés dans les camps de Mentao et de Goudoubo dans le nord du pays, région de Sahel. Ils constituent les principaux bénéficiaires du projet financé par le fonds CERF.

L'insécurité alimentaire quant à elle affecte au moyen plus d'un million de personnes chaque année depuis 2012 et la malnutrition aiguë concerne plus de 500,000 enfants de moins de 5 ans chaque année. Les populations continuent de subir les effets de ces crises. Le plan de réponse humanitaire lancé en février 2014 pour un montant de US\$ 99,333,722 a mobilisé 66% des besoins financiers requis, dont \$25 million en dehors du SRP. La population du Burkina Faso connaît des déficits nutritionnels en permanence dans plusieurs régions du pays avec une prévalence de la malnutrition aiguë globale encore élevée ce qui constitue un problème de santé publique majeur bien que cette prévalence soit passée de 10.9% en 2012 à 8.2% en 2013 et encore à 8.6% en 2014. Cette situation concerne majoritairement les populations les plus vulnérables que sont les femmes et les enfants. Il est estimé qu'environ 115,000 enfants de moins de 5 ans (54,748 filles et 60,252 garçons) ont souffert de malnutrition aiguë sévère parmi lesquels 10,200 (4,896 filles et 5,304 garçons) auront des complications médicales au niveau national. La prise en charge de la malnutrition aiguë compliquée se heurte à d'énormes difficultés: insuffisance de compétences des agents de santé, insuffisance de locaux adaptés, de matériels, d'équipements médicotecniques, de médicaments, etc.

Les effets combinés du conflit malien, de l'insécurité alimentaire et malnutrition représentent une pression additionnelle sur les ressources limitées du pays. Outre ce stress affectant les ressources économiques des ménages fragilisés par l'impact de la succession des urgences, le sous financement du plan de réponse stratégique ne favorise pas, d'un côté la dynamique de résilience entrevue et de l'autre côté la réduction des risques des conflits intercommunautaires autour de la compétition pour les faibles ressources en eau et fourrage notamment dans des zones réputées arides.

## **II. FOCUS AREAS AND PRIORITIZATION**

La priorisation des réponses de l'agriculture en situation d'urgence a été faite sur la base des réponses en faveur de la région du Sahel qui abrite la majorité des réfugiés maliens au Burkina Faso. En effet, cette région abrite les réfugiés éleveurs avec leurs animaux qui ont augmenté de manière significative la vulnérabilité des ménages, structurellement défavorisée par la nature et victime de manière chronique des crises alimentaires des ménages et des animaux. Sur le plan agricole, la région du Sahel, chroniquement déficitaire sur le plan alimentaire et nutritionnel, est marquée par une faible productivité des terres, des pâturages pauvres, des rendements céréaliers faibles, une perte chronique du bétail, une sous-alimentation et une malnutrition des enfants. A l'insuffisance des pâturages et au nombre élevé d'animaux dans la région, s'ajoute le manque d'eau, surtout en saison sèche, pour l'apport d'eau potable aux populations et pour l'abreuvement du bétail.

Les actions prioritaires groupe sectoriel nutrition visent la surveillance nutritionnelle et la prise en charge holistique des cas de malnutrition, le renforcement des capacités par les formations et l'approvisionnement en intrants, et enfin, la mise en œuvre des interventions de prévention intégrée contre toutes les formes de malnutrition.

Les activités déclinées dans le projet de l'UNICEF couvrent les actions prioritaires d'approvisionnement en intrants et de renforcement des capacités des agents de santé pour la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère sans complications. Elles ont été menées dans 5 régions prioritaires que sont le Sud-Ouest, le Nord, l'Est, le Sahel et, le Centre Ouest. Dans dix (10) provinces de ces cinq régions les prévalences de Malnutrition Aiguë Globale sont supérieures ou égales à 10% (14% dans le Ioba à 10% dans le Yagha) selon l'enquête nationale nutritionnelle de 2013.

Le choix de la région du Sahel a été fait sur la base de l'évaluation initiale rapide conjointement menée par WHO et le Ministère de la Santé dans la région sanitaire du Sahel. Cette évaluation avait alors permis d'identifier les besoins urgents dont certains avaient fait l'objet de la requête pour les fonds CERF. Il en ressort les constats suivants:

- un accès limité des réfugiés aux services de santé, propice aux maladies transmissibles et aux épidémies qui pourraient facilement se propager au-delà des camps,
- une capacité limitée des centres de santé locaux en termes de ressources humaines pour la fourniture de services de santé de qualité aux réfugiés et aux populations hôtes. La conséquence étant une restriction de la fourniture des services de santé pour les communautés locales.
- une insuffisance de médicaments et fournitures médicales pour la prise en charge des réfugiés et des populations hôtes.

WHO, l'UNICEF et le WFP ont signé un Mémoire d'entente en 2014 qui formalise la collaboration entre ces trois agences en vue d'optimiser leurs contributions aux efforts du gouvernement du Burkina Faso dans le domaine de la nutrition. Cette entente définit les rôles de chaque agence et les axes de collaborations stratégiques. Elle est aussi assortie d'un plan d'action annuel budgétisé. Ainsi, toutes les interventions de prises en charge de la malnutrition aiguë constituent un continuum de soins visant à sauver la vie des enfants. Le WFP intervient dans la malnutrition aiguë modérée, l'UNICEF dans la malnutrition aiguë sévère sans complications et WHO dans la malnutrition aiguë sévère avec complications. Ce projet sera coordonné par WHO avec l'appui de 2 consultants experts en nutrition et santé infantile en collaboration avec les ONG et autres agences des Nations Unies (WFP et UNICEF)

Les fonds ont été essentiellement utilisés pour l'achat de médicaments, de consommables médicaux et de matériels médico-techniques. Une partie a servi au paiement des consultants et à couvrir les frais de sortie sur le terrain. WHO s'est appuyée aussi sur les structures publiques comme la Direction régionale de la santé du Sahel, les Equipes cadres de district et les équipes des hôpitaux, en plus des ONG qui sont sur le terrain (Help, Médecins Du Monde....)

Pour maintenir l'état nutritionnel des réfugiés, une aide alimentaire en vivres WFP a été accordée aux Réfugiés vivant dans les camps au SAHEL à travers une lettre d'attente est signée entre WFP et le UNHCR. Les fonds CERF ont permis au UNHCR de prendre en charge les frais de transport des vivres depuis les Points de Livraison Avancée (PLA) jusqu'aux sites de distribution. En sus, les frais de manutention et de distributions ont été aussi couverts par le financement CERF pendant la période du projet.

### III. CERF PROCESS

En date du 07 juillet 2014, l'ERC a informé le Coordonnateur Humanitaire par mail que le Burkina Faso a été sélectionné pour bénéficier des fonds CERF d'une valeur de 4 millions de dollars. Par ce mail, elle invitait le Coordonnateur Humanitaire à :

- confirmer son engagement à mener sous son leadership le processus de priorisation et de faire un rapportage complet sur l'utilisation des fonds;
- confirmer la capacité des agences à mettre en œuvre les fonds CERF;
- nommer un point focal qui fera l'interface avec le CERF Secrétariat.

Le Coordonnateur a, convoqué une réunion de l'UNCT au cours de laquelle, les chefs d'agences devaient confirmer leurs capacités de mise en œuvre des fonds CERF. Sur la base des différentes réactions confirmant la capacité des agences à mettre en œuvre le fond CERF et les conclusions de cette réunion de UNCT, il a été décidé que l'allocation du CERF sera utilisée dans les secteurs prioritaires suivants pour mener des activités de « life saving »: i) distribution de vivres et espèces, ii) agriculture en situation d'urgence, iii) Multi-secteur (réfugiés), iv) Santé-nutrition.

A l'issue de cette rencontre entre les membres de l'UNCT, une réunion restreinte a été convoquée, pour permettre aux agences chefs de file des secteurs désignés de s'accorder sur la répartition des fonds et la désignation des points focaux devant travailler avec OCHA afin de préparer le premier draft de la stratégie de CERF Underfunded emergencies.

C'est au terme de ces concertations que la requête du Burkina Faso a été initiée par le Coordonnateur Humanitaire afin de pérenniser les opérations de réponse à la crise humanitaire du Sahel. Dans le but d'apporter des réponses concertées aux besoins des réfugiés maliens et des populations hôtes, le UNHCR, l'UNICEF, la FAO, l'UNFPA, WHO et le WFP ont été impliqués. Plusieurs rencontres de l'Equipe de Pays ont permis d'identifier les secteurs prioritaires et de s'accorder sur les zones géographiques d'intervention ainsi que sur le ciblage des bénéficiaires.

L'approche globale était multisectorielle et a été consolidée en collaboration avec tous les acteurs concernés (le Gouvernement, les représentants des Bureaux Pays, les membres de l'Equipe Pays des Nations Unies et les partenaires d'exécution). La coordination s'est également poursuivie avec les structures gouvernementales telles que la Commission Nationale pour les Réfugiés, le Conseil National des Secours d'Urgence et de Réhabilitation (CONASUR).

La réponse aux besoins des bénéficiaires a été estimée conformément aux normes sphère tandis que le critère d'identification des bénéficiaires a pris en compte l'aspect genre afin d'assurer une équité dans la répartition de la subvention chez les bénéficiaires ainsi que l'implication des femmes dans le processus de prise de décision en collaboration avec les hommes.

#### IV. CERF RESULTS AND ADDED VALUE

TABLE 4: AFFECTED INDIVIDUALS AND REACHED DIRECT BENEFICIARIES BY SECTOR <sup>1</sup>									
Total number of individuals affected by the crisis:									
Cluster/Sector	Female			Male			Total		
	Girls (below 18)	Women (above 18)	Total	Boys (below 18)	Men (above 18)	Total	Children (below 18)	Adults (above 18)	Total
Nutrition	3,922		3,922	5,732		5,732	9,654		9,654
Agriculture	2,668	2,322	4,990	2,462	2,098	4,560	5,130	4,420	9,550
Multi-sector refugee assistance	9,278	8,135	17,413	9,654	6,627	16,281	18,930	14,762	33,692
Food Aid	8,009	7,688	15,697	8,230	6,501	14,731	16,239	14,189	30,428
Health	1,666		1,666	1,734		1,734	3,400		3,400

<sup>1</sup> Best estimate of the number of individuals (girls, women, boys, and men) directly supported through CERF funding by cluster/sector.

#### BENEFICIARY ESTIMATION

Le nombre de bénéficiaires du financement a été déterminé par l'enregistrement biométrique des réfugiés mis en place depuis janvier 2014. Ce système est très fiable; il ne permet pas le double enregistrement car il est réalisé sur base des empreintes digitales. Les deux objectifs relatifs à la santé et à la distribution des vivres retenus par ce financement prennent en compte toute la population réfugiée malienne tandis que les objectifs de SGBV et de malnutrition ciblent comme bénéficiaires directs les personnes survivants des violences sexuelles et sexistes, les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et les femmes allaitantes; et comme bénéficiaires indirects toute les réfugiés maliens installés dans la région du Sahel.

Pour ce qui concerne le secteur de la santé, le nombre de bénéficiaire a été estimé sur la base des données de cas de malnutrition aiguë sévère hospitalisés au cours des années 2012 et 2013. Les objectifs et indicateurs fixés sur la base des normes de WHO.

Pour le volet agricole, les appuis du projet sont octroyés à des ménages, et sur la base d'une estimation de 7 personnes par ménage le nombre de bénéficiaires du projet est estimé. La désagrégation hommes/Femmes ; Enfants/adultes est faite sur la base de la structure des populations au Burkina Faso de 52% de femmes et 48% d'hommes et de 54% d'enfants et 46% d'adultes.

Dans le domaine de la nutrition, le nombre de bénéficiaires à atteindre est plus élevé que celui prévu en raison des fluctuations du dollar qui ont permis l'achat supplémentaire de cartons de RUTF pour la prise en charge des enfants malnutris aigues sévères sans complications par l'UNICEF.

<b>TABLE 5: TOTAL DIRECT BENEFICIARIES REACHED THROUGH CERF FUNDING<sup>2</sup></b>			
	<b>Children (below 18)</b>	<b>Adults (above 18)</b>	<b>Total</b>
<b>Female</b>	24,418	20,156	44,574
<b>Male</b>	24,579	15,226	39,805
<b>Total individuals (Female and male)</b>	48,997	35,382	84,379

<sup>2</sup> Best estimate of the total number of individuals (girls, women, boys, and men) directly supported through CERF funding. This should, as best possible, exclude significant overlaps and double counting between the sectors.

## **CERF RESULTS**

Dans le multi-secteur, le financement CERF a permis de maintenir en bon état nutritionnel des enfants malnutris enregistrés. De 1,200 enfants et 2,300 femmes enceintes et femmes allaitantes ciblés par le projet CERF, le UNHCR a maîtrisé le taux de malnutrition sévère (MAS) inférieur à 2% (MAM 175 admis; 83 récupérés 03 abandons (89 sous traitement) et le taux de malnutrition globale (MAM) inférieur à 2% (MAS 44 admis, 33 récupérés et 02 abandons. (9 sous traitement) parmi les enfants réfugiés et toutes les femmes enceintes et allaitantes (90 Admis, 22 récupérés, aucun abandon enregistrés et 68 sous traitement). Les mesures prises pour lutter contre l'anémie et les autres carences en oligoéléments ont consisté à des campagnes de distribution de Nutromix et de supplémentation en vitamine A. Au total 9,559 enfants malnutris aigus sévères sans complications (dont 3,922 filles) ont été déparasités et ont bénéficié de suppléments nutritionnels, dans les régions du Sud-Ouest, du Sahel, du Nord, de l'Est et du Centre Ouest, ce qui dépasse de loin les valeurs initialement planifiées.

Les 4 centres de santé présents dans les camps sont restés fonctionnels à cause des réhabilitations et approvisionnements en matériels et équipements médicaux grâce aux fonds CERF. Cela renforce le rayon moyen d'action par formation sanitaire pour les réfugiés qui doit être de 5 à 8 km maximum selon l'annuaire statistique de la santé 2014. Cela a permis l'accès aux soins de santé primaire à 100% des réfugiés vivant les camps. Des formations pratiques sur la gestion et la prise en charge des cas de violence (SGBV) ont permis de rappeler les principes directeurs et les concepts de base. Ces sensibilisations ont contribué à une prise de conscience des bénéficiaires et une nette réduction des cas de violences. Tous les cas 1146 cas de SGBV enregistrés en début 2014 dans les trois camps enregistrés ont reçu des réponses appropriées sur le plan médical et psychosocial.

Convenu dans le cadre des interventions inter-agences, le WFP a mis à la disposition du UNHCR les quantités de vivres nécessaires dans ses Points de Livraison Avancée (PLA) qui sont les entrepôts WFP de Ouagadougou, de Dori et de Djibo. Les fonds CERF ont permis au UNHCR et ses partenaires AIRD et IEDA d'assurer le transport jusqu'aux sites de distribution, le stockage et la distribution d'environ 2,000 tonnes de vivres sur les 3,817 tonnes de vivres distribuées aux 33,692 réfugiés pendant la période sous revue.

Les actions du WFP ont permis de délivrer une assistance alimentaire et des services associés à tous les réfugiés présents pendant 2.2 mois. Cette assistance et les services associés ont concerné la distribution générale de 582 tonnes de vivres et 723,097 USD de transferts monétaires à 30,048 bénéficiaires. En plus de cela, le WFP avec l'appui de CSSI a réalisé des activités de sensibilisation sur la nutrition au profit de 30,048 bénéficiaires. Le WFP a aussi contribué à la prise en charge des enfants de moins de 5 ans atteints de malnutrition aigüe modérée par la distribution de 3 tonnes de produits alimentaires enrichis à 374 enfants malnutris.

Pour le volet agriculture de la FAO le financement CERF a permis de mettre à la disposition de 2,000 ménages réfugiés et leurs hôtes 500 t d'aliments bétail de complémentation pour 20,258 têtes de ruminants (bovins, ovins, caprins) pendant la période critique de l'alimentation des animaux. De même une couverture sanitaire de 16,684 animaux a pu être assurée et les soins se poursuivent. Des formations in-situ ont été faites en faveur de ces bénéficiaires sur les techniques améliorées d'élevage par les services d'élevage des localités bénéficiaires. Un taux de mortalité faible de 3,6% a été enregistré dans les troupeaux des bénéficiaires. L'appui en agriculture a permis également de mettre en place un périmètre maraîcher de 2 ha dans la province du Soum à proximité du camp de Mentao. Pour la période de mise en œuvre du projet, 109 maraîchers ont été appuyés en semences et en formation en techniques de cultures maraîchères et une production de 21 t de produits maraîchers a été obtenue. En plus 60 de ces maraîchers ont été formés en éducation nutritionnelle.

Dans le domaine de la nutrition, le financement CERF a permis l'achat de 8,688 cartons de RUTF, la formation de 295 personnes sur le nouveau protocole national de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë ; la mise en œuvre de l'appui au passage à l'échelle par les ONG help et Terre des hommes, la réalisation de 5 dépistages communautaires de la malnutrition, de 13 rencontres de concertations et de 13 supervisions des activités de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère sans complications, ainsi que la prise en charge de 9,654 enfants malnutris aiguës sévères sans complications.

Dans le secteur de la santé, l'appui financier du CERF a permis l'achat de médicaments d'une valeur de 167,263,634 millions de CFA et de matériels Médico-techniques et consommables d'une valeur de 38,613,630 CFA et leur remise gratuitement au Ministère de la santé pour renforcer les capacités de prise en charge des malnutris aigus sévères compliqués hospitalisés dans le CHR de Dori et dans les CMA de Sebba, Gorom, et Djibo. Ce don a renforcé la capacité de ces hôpitaux en matériels et médicaments leur ayant permis d'améliorer de façon sensible la qualité de la prise en charge des cas de MAS avec complications. Ainsi le problème des diagnostics de l'anémie et de l'hypoglycémie avec l'utilisation des hématomètres et des glucomètres a été résolu. Le délai de prise en charge des cas a été raccourci avec la disponibilité gratuite des médicaments essentiels génériques(MEG).

## **CERF's ADDED VALUE**

Concernant le multi secteur les fonds CERF ont été très utiles. En effet, la prise en charge de la malnutrition (MAM et MAS) a été effective au cours de la période sous revue et a permis de stabiliser les cas de malnutrition sans enregistrement de nouveaux cas. Cette prise en charge s'est faite à travers le protocole national de prise en charge de malnutrition. Le mécanisme mis en place a permis de détecter tous les cas de malnutrition et d'assurer leur prise en charge. Les services liés à la PTME au profit des PoCs ont été effectifs pour toutes les femmes fréquentant les centres de santé des camps. Les activités réalisées dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA ont permis à tous les bénéficiaires d'avoir un accès à l'information sur la santé reproductive et au VIH/Sida. Tous les cas notifiés ont été mis sous traitement. Les activités et sensibilisations de SGBV ont contribué à une prise de conscience des bénéficiaires et une nette réduction des cas de violences. Les bénéficiaires ont été largement informés de l'existence des procédures efficaces de prise en charge des victimes. Les AGRs et les appuis ponctuels accordés aux survivants et aux victimes de SGBV ont été d'une importance capitale dans leur réintégration dans la communauté et dans l'amélioration de leur situation socio-économique. Enfin, ce financement a permis de pallier aux diminutions budgétaires que le UNHCR a connues en 2014 et 2015.

Selon WHO, les fonds CERF ont permis la consolidation de l'appui à la lutte contre la malnutrition aiguë au Sahel à travers la disponibilité de matériels de diagnostic rapide (glucomètre, hémoglobinomètre...) et de médicaments gratuits pour la prise en charge des cas et d'assurer la continuité des appuis en médicaments, consommables médicaux et matériels des projets similaires des ONG Médecins du Monde (MDM) et Help dont les financements ECHO sont arrivés à leur fin en Mars 2015.

Pour la FAO, le volet agriculture du CERF a permis de réduire la mortalité des animaux à moins de 5% alors que dans des conditions sans appui, la mortalité des animaux peut atteindre 14%. Le site maraîcher créé est un site désormais permanent de production maraîchère pour les réfugiés et leurs hôtes et cela améliorera l'alimentation des ménages.

Dans le domaine de la nutrition, les fonds CERF ont permis la mise à disposition à temps d'intrants nutritionnels, la réalisation des activités de renforcement de capacités des agents de santé et des agents de santé communautaires sur le nouveau protocole national de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë, le dépistage communautaire des cas de malnutrition et la prise en charge effective des cas de malnutrition aiguë sévère sans complications à travers le ministère de la santé et avec l'appui des partenaires Help et Terre des hommes.

- a) **Did CERF funds lead to a fast delivery of assistance to beneficiaries?**  
YES  PARTIALLY  NO

Les fonds CERF ont effectivement été utilisés pour apporter une assistance dans cinq (05) principaux secteurs où il y avait des besoins assez importants. Cette assistance a donc profité aux populations qui souffraient des effets combinés de la triple crise humanitaire que connaît le pays depuis 2012. A titre d'exemple, les fonds CERF ont permis de toucher les secteurs vitaux des réfugiés qui sont entre autre la santé, la malnutrition, le SGBV et les vivres. Les bénéficiaires directs et indirects de ce financement ont été satisfaits des activités d'assistance reçues à travers les différents partenaires du UNHCR. En outre, les fonds CERF reçus par WHO ont permis d'entreprendre des actions immédiates que d'autres formes d'interventions ne permettent pas toujours. Grâce à ces fonds, l'assistance a été fournie aux différents bénéficiaires. A titre d'exemple, grâce aux ressources du CERF le gouvernement a pu mettre à disposition des médicaments essentiels génériques (MEG) et des consommables et du matériel



médicotechnique dont il ne disposait pas, gratuitement et rapidement, le temps de se préparer ensuite au renouvellement des stocks.

**b) Did CERF funds help respond to time critical needs<sup>1</sup>?**

YES  PARTIALLY  NO

Les financements CERF ont permis d'avoir une réponse rapide sur les secteurs identifiés. Les besoins étaient urgents et prioritaires et ont été comblés, permettant ainsi de soulager les populations concernées.

**c) Did CERF funds help improve resource mobilization from other sources?**

YES  PARTIALLY  NO

Selon le UNHCR, le financement CERF n'a pas été à la base de l'obtention d'autres financements, mais il a permis de maintenir ses bailleurs habituels. Pour WHO, les financements du CERF ont été un élément catalyseur qui a facilité l'obtention de fonds supplémentaires. Le projet CERF a montré l'importance d'un soutien aux hôpitaux et aux réfugiés et leurs hôtes et a permis d'initier un projet de renforcement des urgences pédiatriques. Ce projet sera finalisé et soumis à d'autres bailleurs de fonds suite aux visites des activités du projet.

**d) Did CERF improve coordination amongst the humanitarian community?**

YES  PARTIALLY  NO

La coordination humanitaire entre les agences du Système des Nations Unies s'est améliorée car le financement a permis de mener des concertations sur la priorisation et la planification des secteurs à cibler et les projets à élaborer. Les ressources du CERF ont également permis de renforcer le travail collaboratif avec les ONG par le biais du transfert de fonds pour la mise en œuvre des projets. Par exemple, dans le cadre de la mise en œuvre de la prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë au niveau de la région du Sahel les agences WHO, WFP et UNICEF ont travaillé ensemble avec le soutien opérationnel du sous-bureau UNICEF de Dori. En plus, dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre de ce projet CERF, WHO a travaillé en concertation avec les structures gouvernementales et certaines ONG partenaires (MDM et Help). La coordination a été ainsi renforcée. Ceci a participé à améliorer la coordination humanitaire entre les agences UN, les structures du gouvernement impliquées et les ONG partenaires.

**e) If applicable, please highlight other ways in which CERF has added value to the humanitarian response**

Le financement CERF a pallié aux insuffisances financières du budget annuel des organisations bénéficiaires.

---

<sup>1</sup>Time-critical response refers to necessary, rapid and time-limited actions and resources required to minimize additional loss of lives and damage to social and economic assets (e.g. emergency vaccination campaigns, locust control, etc.).

## V. LESSONS LEARNED

<b>TABLE 6:OBSERVATIONS FOR THE CERF SECRETARIAT</b>		
<b>Lessons learned</b>	<b>Suggestion for follow-up/improvement</b>	<b>Responsible entity</b>
Dans la préparation, le secrétariat du CERF a été très rigoureux dans les détails de la proposition de projet jusqu'au budget prévisionnel de chaque activité.	Le secrétariat CERF pourrait alléger la tâche aux équipes pays dans la soumission de projet en minimisant certains détails.	Secrétariat du CERF
Complexité du processus de soumission des projets avec plusieurs allers-retours	Alléger le processus de soumission.	Secrétariat du CERF
Le niveau des contributions octroyées ne permet pas de répondre à l'ensemble des besoins humanitaires, il faut chercher des financements complémentaires, ce qui pose problème en situation d'urgence.	Mieux prendre en compte les besoins de financement d'urgence.	Secrétariat du CERF
Les bénéficiaires des financements produisent généralement des rapports en fin d'année : produire des rapports intermédiaires en Septembre est lourd/redondant.	Annualiser le reporting.	Secrétariat du CERF

<b>TABLE 7:OBSERVATIONS FOR COUNTRY TEAMS</b>		
<b>Lessons learned</b>	<b>Suggestion for follow-up/improvement</b>	<b>Responsible entity</b>
Processus d'acquisition locale des MEG et du matériel médico-technique trop long	Inscrire clairement dans les manuels de procédure les achats la procédure d'urgence afin d'accélérer l'acquisition des MEG et matériels. Le retard accusé n'a pas permis de mesurer l'impact de la mise à disposition auprès des hôpitaux de ce matériel et des MEG au moment où ce rapport est fait. Les consultants qui devraient aider au suivi de l'utilisation des MEG et matériel n'ont pas pu mener à bout toutes les tâches à eux confiés car leur contrat (60 Jours) était expiré.	WHO
L'absence de manuel de suivi des dons ne facilite pas le suivi effectif des hôpitaux	L'acquisition de dons ne rentre pas dans le circuit habituel de gestion des MEG et matériel des hôpitaux et il n'y a pas de mécanisme efficace de remontées des données de gestion.	DN, DRS Sahel, DG UNCHR Dori
Faible capacité du secteur au niveau national.	Inclure des lignes de suivi et de monitoring des fonds CERF par les structures nationales.	DGRE, WHO
Les activités de renforcement des capacités des agents de santé ont besoin de plus de ressources.	Budgetiser plus de ressources pour les activités de formation sur la malnutrition	UNICEF
On demande de fournir une estimation des besoins humanitaires (Humanitarian Needs Overview) avant que ne soient disponibles les	Privilégier la disponibilité des données d'estimations pour les plus récentes dans l'élaboration du HNO	OCHA

données nécessaires (notamment, le HNO est produit avant le suivi de la campagne agricole et la production du Cadre Harmonisé du CILSS).		
Une concertation entre intervenants dans les camps des réfugiés est indispensable pour éviter les doublons dans les actions	Toujours assurer une concertation avant la mise en œuvre sur le terrain avec tous les acteurs intervenants dans les domaines similaires	FAO, UNHCR

## VI. PROJECT RESULTS

TABLE 8: PROJECT RESULTS						
<b>CERF project information</b>						
<b>1. Agency:</b>	UNICEF		<b>5. CERF grant period:</b>	10.01.14 – 30.06.15		
<b>2. CERF project code:</b>	14-UFE-CEF-110		<b>6. Status of CERF grant:</b>	<input type="checkbox"/> Ongoing		
<b>3. Cluster/Sector:</b>	Nutrition			<input checked="" type="checkbox"/> Concluded		
<b>4. Project title:</b>	Prise en charge de 8,046 enfants malnutris aigus sévères sans complications parmi les populations maliennes réfugiées dans la région du sahel et les populations des régions du Sud-Ouest, du Sahel, du Nord, de l'Est et du Centre Ouest au Burkina Faso					
<b>7. Funding</b>	a. Total project budget:	US\$ 12,657,600	d. CERF funds forwarded to implementing partners:			
	b. Total funding received for the project:	US\$ 11,670,682	▪ NGO partners and Red Cross/Crescent:		US\$ 177,098	
	c. Amount received from CERF:	US\$ 700,108	▪ Government Partners:		US\$ 65,871	
<b>Beneficiaries</b>						
<b>8a. Total number (planned and actually reached) of individuals (girls, boys, women and men) directly through CERF funding (provide a breakdown by sex and age).</b>						
<b>Direct Beneficiaries</b>	<b>Planned</b>			<b>Reached</b>		
	<b>Female</b>	<b>Male</b>	<b>Total</b>	<b>Female</b>	<b>Male</b>	<b>Total</b>
Children (below 18)	3,269	4,777	8,046	3,922	5,732	9,654
Adults (above 18)						
<b>Total</b>	3,269	4,777	8,046	3,922	5,732	9,654
<b>8b. Beneficiary Profile</b>						
<b>Category</b>	<b>Number of people (Planned)</b>		<b>Number of people (Reached)</b>			
Refugees	95		95			
IDPs						
Host population	7,951		9,559			
Other affected people						
<b>Total (same as in 8a)</b>	8,046		9,654			
<i>In case of significant discrepancy between planned and reached beneficiaries, either the total numbers or the age, sex or category distribution,</i>	En raison des fluctuations du taux du dollar/franc CFA et d'achats locaux via l'entreprise agréée Innofaso (prix du carton en dessous de 50 US dollars), le nombre de cartons d'Aliments Thérapeutiques Prêts à l'Emploi qui a été acheté et distribué est supérieur au nombre planifié. Ceci a donc permis de prendre en charge plus de cas					

<i>please describe reasons:</i>	d'enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère que planifié.
---------------------------------	--

CERF Result Framework			
<b>9. Project objective</b>	Contribuer à la réduction de la mortalité liée à la malnutrition aiguë sévère		
<b>10. Outcome statement</b>	Assurer la prise en charge de 8,046 enfants malnutris aigus sévères sans complications parmi les populations maliennes réfugiées dans la région du sahel et les populations des régions du Sud-Ouest, du Sahel, du Nord, de l'Est et du Centre Ouest au Burkina Faso.		
<b>11. Outputs</b>			
<b>Output 1</b>	Mettre à la disposition des structures de santé des Aliments Thérapeutiques Prêts à l'Emploi (ATPE)		
<b>Output 1 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 1.1	Nombre de cartons d'ATPE achetés	7,241	8,688
Indicator 1.2	Nombre de districts qui ont reçu les ATPE	24	24
<b>Output 1 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>
Activity 1.1	Achat local des Aliments Thérapeutiques Prêts à l'Emploi (ATPE) avec Innofaso	UNICEF	UNICEF
Activity 1.2	Entreposage des ATPE	UNICEF	UNICEF
Activity 1.3	Distribution des ATPE	UNICEF	UNICEF
<b>Output 2</b>	Assurer le suivi/supervision des activités de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère sans complications médicales		
<b>Output 2 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 2.1	Nombre de supervisions réalisées	39	39
Indicator 2.2	Nombre de missions conjointes réalisées	1	1
Indicator 2.3	Nombre de personnes formées	78	295
	Nombre de rencontres de concertation organisée	7	13
	Nombre de supervisions réalisées	9	13
	Nombre de séances de dépistage réalisées	3	5
<b>Output 2 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>
Activity 2.1	Supervision régionale et district des activités de prise en charge de la malnutrition aiguë	DRS du Sud-Ouest, du Nord, de l'Est, du Sahel et du Centre Ouest  District sanitaires de Batié, Dano, Gaoua, Diébougou, Ouahigouya, Gourcy, Séguénéga, Yako, Titao, Fada, Mani, Bogandé, Gayéri, Pama, Diapaga,	Districts sanitaires de Nanoro, Léo, Batié, Diébougou, Yako, Bittou, Baskuy, Boromo, Titao.

		Sapouy, Léo, Réo, koudougou, Nanoro, Gorom-Gorom, Dori, Sebba et Djibo	
Activity 2.2	Mission conjointe de suivi des activités de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (Direction de la nutrition et partenaires (UN & ONG))	Direction de la nutrition	Direction de la nutrition
Activity 2.3	Mise en œuvre du protocole d'accord avec Help et Terre des Hommes en appui au plan de passage à l'échelle de la prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë sévère dans la région du Sahel et du Nord : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation des agents de santé</li> <li>• Rencontre de concertation avec les DRS et les DS</li> <li>• Supervisions</li> </ul>	Help Terre des hommes	Help Terre des hommes

**12. Please provide here additional information on project's outcomes and in case of any significant discrepancy between planned and actual outcomes, outputs and activities, please describe reasons:**

Toutes les activités prévues ont été menées même si d'autres fonds d'urgence finissant plus tôt en 2015 (notamment ECHO) ont permis de cofinancer, en grande partie, les supervisions des activités de prise en charge de la malnutrition aiguë des régions et des districts sanitaires concernés. UNICEF a donc choisi de réorienter les fonds prévus vers d'autres districts prioritaires (en terme de prévalence de malnutrition aiguë sévère ou de nombre de cas attendus d'enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère) et aussi vers l'appui et l'accompagnement d'ONG contractées par UNICEF (TdH et Help) dans les régions du Nord et du Sahel (parmi les régions choisies dans la proposition de financement). Une emphase a été faite dans l'appui à la mise en œuvre de la prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë au niveau de la région du Sahel (WHO-WFP et UNICEF) avec le soutien opérationnel du sous-bureau UNICEF de Dori.

On note cependant que le nombre de personnes formées à la fin du projet est supérieur à celui planifié. Cette différence s'explique par le fait que les acteurs des zones concernées ont jugé nécessaire de renforcer les compétences de plus d'agents de santé et d'agents de santé communautaires sur le nouveau protocole national de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë. Ceci a été fait avec des ressources additionnelles complémentaires d'autres partenaires intervenant dans les mêmes zones d'interventions.

**13. Please describe how accountability to affected populations (AAP) has been ensured during project design, implementation and monitoring:**

Les communautés bénéficiaires ont été mises à contribution durant les séances de dépistage communautaire de la malnutrition, des sensibilisations et des plaidoyers avec des leaders d'opinion et des personnes clés ont été menées. Les ONG Terre des Hommes et Help ont apporté un appui technique et financier aux structures de santé pour la mise en place d'actions au niveau de la communauté (cf. organisation de séances de dépistage communautaire, suivi des cas en prise en charge ambulatoire, référence/contre référence). Cet appui aux ONG pour le Gouvernement et pour la mobilisation communautaire a été beaucoup plus financé que prévu car d'autres fonds d'urgence (ECHO notamment) ont permis de cofinancer en grande partie les activités de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë auprès des districts sanitaires et régions (DRS) (cf. supervision) dans les zones concernées.

**14. Evaluation: Has this project been evaluated or is an evaluation pending?**

	EVALUATION CARRIED OUT <input type="checkbox"/>
Ce projet financé par les fonds CERF ne sera pas évalué en tant que tel mais sera pris en compte dans une évaluation plus large du programme de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (13 régions) qui sera faite par la Direction de la Nutrition en 2016.	EVALUATION PENDING <input checked="" type="checkbox"/>
	NO EVALUATION PLANNED <input type="checkbox"/>

**TABLE 8: PROJECT RESULTS**

CERF project information						
<b>1. Agency:</b>	FAO		<b>5. CERF grant period:</b>	09.10.14 – 30.06.15		
<b>2. CERF project code:</b>	14-UFE-FAO-025		<b>6. Status of CERF grant:</b>	<input type="checkbox"/> Ongoing		
<b>3. Cluster/Sector:</b>	Agriculture			<input checked="" type="checkbox"/> Concluded		
<b>4. Project title:</b>	Assistance d'urgence aux éleveurs réfugiés maliens et leurs hôtes dans la Région du Sahel au Burkina Faso					
<b>7. Funding</b>	a. Total project budget:	US\$ 6,547,982	d. CERF funds forwarded to implementing partners:			
	b. Total funding received for the project:	US\$ 2,310,692	▪ NGO partners and Red Cross/Crescent:		US\$ 31,800	
	c. Amount received from CERF:	US\$ 348,708	▪ Government Partners:		US\$ 24,000	
Beneficiaries						
<b>8a. Total number (planned and actually reached) of individuals (girls, boys, women and men) directly through CERF funding (provide a breakdown by sex and age).</b>						
Direct Beneficiaries	Planned			Reached		
	Female	Male	Total	Female	Male	Total
Children (below 18)	2,668	2,462	5,130	2,668	2,462	5,130
Adults (above 18)	2,272	2,098	4,370	2,322	2,098	4,420
<b>Total</b>	4,940	4,560	9,500	4,990	4,560	9,550
8b. Beneficiary Profile						
Category	Number of people (Planned)			Number of people (Reached)		
Refugees	6,000 (1,500 ménages)			6,000 (1,500 ménages)		
IDPs						
Host population	3,500 (500 ménages)			3,550 (500 ménages)		
Other affected people						
<b>Total (same as in 8a)</b>	9,500 (2,000 ménages)			9,550 (2,050 ménages)		
<i>In case of significant discrepancy between planned and reached beneficiaries, either the total numbers or the age, sex or category distribution, please describe reasons:</i>	Le projet a permis d'appuyer les élèves d'une école primaire du village qui abrite le site maraîcher du projet. De même, un centre de 50 femmes chassées de leurs familles a bénéficié de l'appui du projet pour la production maraîchère avec des semences et matériel de maraîchage. Ce qui a élevé le nombre de bénéficiaires de l'appui en culture maraîchère du projet à 110 ménages bénéficiaires, chaque femme					

ayant été considérée comme un ménage.

CERF Result Framework			
<b>9. Project objective</b>	Améliorer la sécurité alimentaire des réfugiés maliens et de leurs hôtes au Burkina Faso		
<b>10. Outcome statement</b>	Augmenter la disponibilité en lait, viande et produits maraîchers pour les réfugiés maliens et leurs hôtes au Burkina Faso		
<b>11. Outputs</b>			
<b>Output 1</b>	30,000 têtes de petits ruminants et de bovins (représentant 24% des animaux des projets dans le SRP) sont complémentés avec de l'aliment bétail concentré pendant au moins 2 mois pour 2,000 ménages parmi lesquels, 1,500 ménages réfugiés et 500 ménages hôtes		
<b>Output 1 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 1.1	Nombre de ménages réfugiés et hôtes bénéficiaires	2,000	2,000
Indicator 1.2	Quantité de SPAI distribuées (tonnes)	300	500
Indicator 1.3	Nombre d'animaux complémentés	30,000	20,258
Indicator 1.4	Durée d'utilisation de l'aliment bétail (SPAI)	60 jours au moins	20 à 30 jours et un supplément disponible pour 10 à 20 jours
<b>Output 1 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>
Activity 1.1	Identification des 2000 ménages bénéficiaires, soit 4,5% des ménages prévus dans le SRP, sur les critères de possession d'animaux et de la vulnérabilité du ménage avec une priorité pour les femmes chefs de ménages	ONG REACH Italia et l'association SERACOM	ONG REACH Italia et association SERACOM
Activity 1.2	Achat des SPAI et mise à disposition des partenaires de distribution	FAO	FAO
Activity 1.3	Validation de la qualité et distribution des SPAI	DRRAH Sahel/REACH Italia/SERACOM	DRRAH Sahe/REACH Italia/SERACOM
Activity 1.4	Suivi/Suivi-évaluation/Rapportage	REACH Italia/SERACOM/DRRAH Sahel/FAO	REACH Italia/SERRACOM/DRRAH Sahel/FAO
<b>Output 2</b>	30,000 animaux des bénéficiaires ont été immunisés contre la Peste des Petits Ruminants, la pasteurellose, et le charbon symptomatique et déparasités pour 2,000 ménages parmi lesquels, 1,500 ménages réfugiés et 500 ménages hôtes		
<b>Output 2 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 2.1	Nombre d'animaux vaccinés et traités	30,000	16,684
Indicator 2.2	Taux de mortalité	<5%	3.6%
Indicator 2.3	Nombre de pathologies animales couvertes	4	3
<b>Output 2 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>



Activity 2.1	Achat de 180 000 ml de produits vétérinaires	FAO	FAO
Activity 2.2	Vaccinations et soins sanitaires des 30 000 animaux (24% des animaux dans le SRP) des bénéficiaires	Prestataires de soins vétérinaires	DRRAH Sahel
Activity 2.3	Suivi/Suivi-évaluation/Rapportage	REACH Italia/SERACOM/DRRAH Sahel/FAO	REACH Italia/SERACOM/DRRAH Sahel/FAO
<b>Output 3</b>	60 ménages vulnérables ont leur capacité de production maraîchère renforcés		
<b>Output 3 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 3.1	Nombre de ménages vulnérables appuyés pour le maraîchage	60 ménages	60 ménages
Indicator 3.2	Quantité de semences maraîchères distribuées	3,600 g de semences maraîchères	5,500 g de semences maraîchères
Indicator 3.3	Quantité d'engrais minéraux distribués	9,000 kg	10,800kg
Indicator 3.4	Nombre d'arrosoirs métalliques distribués	120	155
Indicator 3.5	Superficie emblavée en cultures maraîchères	3 ha	1.06ha
Indicator 3.6	Quantité de culture maraîchère produite	70 tonnes (20 tonnes de tomate, 25 tonnes de choux et 25 tonnes d'oignon)	21.44 tonnes (2.5 t de laitue, 6,625 t de chou, 1,875 t de carottes, et 8.44 t d'oignon)
<b>Output 3 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>
Activity 3.1	Identification des bénéficiaires de l'appui en culture maraîchère	SERACOM	SERACOM
Activity 3.2	Achat des intrants et matériels de culture maraîchère et mise à disposition dans les localités bénéficiaires	FAO	FAO
Activity 3.3	Contrôle de la qualité des semences et distribution des intrants et matériels de cultures maraîchères (semences, engrais, arrosoirs)	DRASA Sahel/SERACOM	DGPV/DRASA Sahel/SERACOM
Activity 3.4	Suivi/Suivi-évaluation et rapportage	SERACOM/DRASA Sahel/FAO	SERACOM/DRASA Sahel/FAO
<b>Output 4</b>	Les 2000 ménages ont leurs capacités techniques en élevage renforcés et parmi eux ; 60 ont amélioré leur capacité technique en production maraîchère		
<b>Output 4 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 4.1	Nombre de bénéficiaires formés en techniques d'alimentation et de soins sanitaires des animaux	2,000 bénéficiaires	2,000 bénéficiaires
Indicator 4.2	Nombre de bénéficiaires formés en technique de production maraîchère	60 bénéficiaires	109 bénéficiaires
Indicator 4.3	Nombre de bénéficiaires formés en	60 bénéficiaires	60 bénéficiaires

Output 4 Activities	Description	Implemented by (Planned)	Implemented by (Actual)
Activity 4.1	Formation des bénéficiaires en techniques d'alimentation et de couverture sanitaires des animaux	DRRAH Sahel	DRRAH Sahel
Activity 4.2	Formation des bénéficiaires en techniques de production maraîchère	MASA	MASA (DRASA Sahel)
Activity 4.3	Formation des bénéficiaires en éducation nutritionnelle	Ministère de la Santé	MASA (DGPER/Direction de la Nutrition)
Activity 4.4	Suivi/Suivi-évaluation et rapportage	REACH Italia/SERACOM/DRASA Sahel/DRRAH Sahel	REACH Italia/SERACOM/DRASA Sahel/DRRAH Sahel

**12. Please provide here additional information on project's outcomes and in case of any significant discrepancy between planned and actual outcomes, outputs and activities, please describe reasons:**

La mise en œuvre du projet a été l'occasion de sensibiliser les autorités régionales du Sahel à la situation des activités d'élevage des réfugiés par l'organisation d'une cérémonie de lancement des activités de distribution de l'aliment bétail aux bénéficiaires. Cette cérémonie a été présidée par le Secrétaire général de la Région du Sahel en présence d'un Représentant de la FAO et de nombreuses autorités politiques et administratives de la région.

Les vaccinations d'animaux ont pris en compte les interventions dans le domaine d'un projet de l'UNHCR mis en œuvre par son partenaire Vétérinaires Sans Frontière. Cela a permis de vacciner systématiquement, en plus des animaux des bénéficiaires à proprement dit, les animaux des ménages des villages hôtes jusqu' à épuisement des stocks des produits vétérinaires. Ainsi un total de plus de 16,600 animaux (ovins, caprins, bovins) ont reçus un traitement prophylactique de déparasitage, de vaccination contre la pasteurellose et le charbon symptomatique et les couvertures prophylactiques vont se poursuivre après la durée de mise en œuvre du projet.

**1. Remise de l'aliment bétail aux bénéficiaires du Séno 2. Distribution de l'aliment bétail aux bénéficiaires dans camps des réfugiés Mentao/Soum**

**pendant la cérémonie de lancement**

Les procédures d'achat des intrants combinés à l'augmentation significative du dollar par rapport à la monnaie locale ont permis de dégager des reliquats significatifs de fonds par rapport aux prévisions, ce qui a permis d'acquérir les intrants additionnels en aliment du bétail et en cultures maraîchères.

Ainsi, pour le volet élevage, un apport additionnel de 200 tonnes d'aliment bétail a été mis à la disposition des bénéficiaires pour la période de soudure d'après projet. La quantité totale d'aliment bétail achetée dans la cadre du projet est donc de 500 t avec un temps d'utilisation total qui sera de 30 à 50 jours, ce temps ayant varié de 20 à 30 jours pour les 300 tonnes initiales. Cela démontre une utilisation intensive de l'aliment et à la période la plus critique de l'alimentation des animaux dans la région concernée (mai-juin). Cela explique également qu'avec une projection initiale de 30,000 animaux à alimenter, le nombre des animaux (bovins, ovins, caprins) alimentés soit finalement d'environ 20,258 têtes. La priorité d'alimentation a surtout été accordée aux vaches allaitantes, les animaux malades et les ovins. De même, des produits vétérinaires additionnels d'une quantité de 117,500 ml ont été mis à la disposition de la DRRAH Sahel à travers ses directions provinciales du Soum, du Séno et de l'Oudalan pour les soins des animaux des bénéficiaires après la fin de la mise en œuvre du projet. Finalement le nombre d'animaux traités au cours de la mise en œuvre du projet étaient de 16,684 têtes au lieu des 30,000 têtes prévus, parce que le UNHCR, à travers son partenaire VSF, avaient déjà assuré les traitements des animaux des réfugiés dans les camps et l'essentiel des traitements a été fait en faveur des animaux des populations hôtes. En tout état de cause, les soins vétérinaires des animaux qui sont assurés par les services vétérinaires de la région, vont se poursuivre à la fin du projet jusqu'à épuisement des stocks de produits.

Pour le volet culture maraîchère du projet, des achats additionnels de semences maraîchères ont été faits pour assurer une

<p>deuxième saison de production hivernale pour les bénéficiaires du site maraîcher du projet. Il s'agit de 50 g de chou, 50 g de tomate et 100 g d'oignon Préma 178. Deux portiques de périmètre maraîcher, 6 t de fumure organique, 23 équipement de protection individuelle pour les traitements maraîchers, 136 l de pesticide et 20 seaux ont été également achetés dans le cadre du projet pour les bénéficiaires.</p> <p>De même, un appui additionnel à des femmes démunies et rejetées et regroupées dans un Centre d'accueil a été fait grâce au projet ; elles ont reçu un appui pour la production de culture maraîchère. Il s'agit de semences maraîchères de 75 g de chou, 75 g de laitue, 100 g d'oignon et 250 g de carotte pour la production maraîchère. Il faut également noter qu'un apport complémentaire d'un autre projet de la FAO en cours «le Projet de Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle au Burkina Faso (PSANBF)» a permis d'équiper le jardin du périmètre maraîcher mis en place par le projet avec 8 puits maraîchers. En plus des 60 bénéficiaires identifiés par les populations hôtes, il faut signaler l'implication de l'école de Séno, Bani dans la production avec la mise à sa disposition de semences maraîchères et des équipements en culture maraîchère. Cette école a en effet reçu du projet 206 g de semences maraîchères et 1.5 t d'engrais minéral pour la production maraîchère.</p> <p>La formation in situ en technique d'élevage a concerné les 2,000 bénéficiaires des intrants d'élevage dont 648 bénéficiaires lors de de session de formation formelle et le reste lors des distributions des intrants, des prophylaxies des animaux ou des suivis accompagnements des bénéficiaires. La formation en culture maraichère a concerné les 60 bénéficiaires du site maraîcher du projet et les 50 bénéficiaires du Centre d'accueil des femmes marginalisées.</p>	
<p><b>13. Please describe how accountability to affected populations (AAP) has been ensured during project design, implementation and monitoring:</b></p>	
<p>La responsabilité des populations affectées a été assurée durant l'élaboration du projet par le fait que les besoins ont été identifiés par ces populations. Dans la mise en œuvre du projet, ce sont les populations qui ont assuré la distribution de l'aliment bétail aux animaux et leur entretien et assurer la production maraîchère. L'évaluation a été faite sur 10% des populations bénéficiaires qui ont fourni toutes les informations liées à l'évaluation (production, consommation, commercialisation).</p>	
<p><b>14. Evaluation: Has this project been evaluated or is an evaluation pending?</b></p>	<p>EVALUATION CARRIED OUT <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>L'évaluation du projet a été faite à travers les partenaires techniques et opérationnels par un suivi post opération de 10% des bénéficiaires. Ainsi, dans la province de l'Oudalan et du Séno, l'évaluation a été faite avec 128 ménages bénéficiaires réfugiés et 18 ménages hôtes par le partenaire opérationnel REACH Italia. L'évaluation fait ressortir que pour les 128 ménages, 1,455 animaux (269 bovins, 477 ovins et 709 caprins) ont été alimentés avec l'aliment bétail reçu. Par extrapolation, l'alimentation a concerné 15,346 animaux (bovins, ovins, caprins) pour l'ensemble des bénéficiaires des deux provinces. La durée d'utilisation de l'aliment bétail n'a pas excédée en moyenne 30 jours. Sur le plan économique, ces ménages ont pu vendre 97 animaux (19 bovins, 36 ovins et 42 caprins) à un montant de trois millions quatre cent quatre-vingt-neuf mille deux cent quatre-vingt (3,489,280) francs CFA. Cette somme a été utilisée dans l'achat d'aliment bétail, de vivres, de résolution des problèmes de santé et de d'autres besoins des familles.</p> <p>Dans la province du Soum, l'évaluation a été faite par le partenaire SERACOM sur un échantillon de 75 ménages dont 6 dans le domaine du maraîchage et 69 dans le domaine de l'élevage. Le nombre de réfugiés concernés étaient de 60 contre 15 pour les ménages hôtes. Les principaux résultats de cette évaluation font ressortir que pour les 75 ménages bénéficiaires, l'aliment bétail distribué a servi à nourrir 491 animaux et par extrapolation à l'ensemble des bénéficiaires, 4,911 animaux. Sur l'échantillon enquêté, 59% des personnes exercent une activité économique dont 20% dans le domaine de l'élevage. La durée d'utilisation de l'aliment était de 20 à 25 jours. Le nombre de ménages tirant leur revenu du lait est de 7% tandis que ceux qui tirent des revenus de la vente des animaux est de 71%. Les produits du maraîchage ont été entièrement autoconsommés par les ménages qui ont fait la culture maraîchère dans le cadre du projet.</p>	<p>EVALUATION PENDING <input type="checkbox"/></p> <p>NO EVALUATION PLANNED <input type="checkbox"/></p>

**TABLE 8: PROJECT RESULTS**

CERF project information						
<b>1. Agency:</b>	WFP		<b>5. CERF grant period:</b>	27.10.14 – 30.06.15		
<b>2. CERF project code:</b>	14-UFE-WFP-053		<b>6. Status of CERF grant:</b>	<input type="checkbox"/> Ongoing		
<b>3. Cluster/Sector:</b>	Food Aid			<input checked="" type="checkbox"/> Concluded		
<b>4. Project title:</b>	Assistance Alimentaire d'urgence aux Réfugiés Maliens					
<b>7. Funding</b>	a. Total project budget:	US\$7,541,736	d. CERF funds forwarded to implementing partners:			
	b. Total funding received for the project:	US\$7,314,314	<i>NGO partners and Red Cross/Crescent:</i>		US\$ 19,863	
	c. Amount received from CERF:	US\$ 1,730,224	▪ <i>Government Partners:</i>		US\$ 16,000	
Beneficiaries						
<b>8a. Total number (planned and actually reached) of individuals (girls, boys, women and men) directly through CERF funding (provide a breakdown by sex and age).</b>						
<i>Direct Beneficiaries</i>	<i>Planned</i>			<i>Reached</i>		
	<i>Female</i>	<i>Male</i>	<i>Total</i>	<i>Female</i>	<i>Male</i>	<i>Total</i>
<i>Children (below 18)</i>	10,306	9,748	20,054	8,009	8,230	16,239
<i>Adults (above 18)</i>	6,364	5,932	12,296	7,688	6,501	14,189
<b>Total</b>	16,670	15,680	32,350	15,697	14,731	30,428
8b. Beneficiary Profile						
<i>Category</i>	<i>Number of people (Planned)</i>			<i>Number of people (Reached)</i>		
<i>Refugees</i>	32,350			30,428		
<i>IDPs</i>						
<i>Host population</i>						
<i>Other affected people</i>						
<b>Total (same as in 8a)</b>	32,350			30,428		
<i>In case of significant discrepancy between planned and reached beneficiaries, either the total numbers or the age, sex or category distribution, please describe reasons:</i>	Les chiffres de planification de 32,350 réfugiés sont fournis par le UNHCR, tandis que 30,428 représente le nombre de personnes présentes lors des distributions générales de l'assistance alimentaire.					

CERF Result Framework			
<b>9. Project objective</b>	Assistance alimentaire aux réfugiés maliens au Burkina Faso		
<b>10. Outcome statement</b>	Stabiliser et améliorer l'alimentation des réfugiés maliens ; stabiliser et réduire le taux de malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois		
<b>11. Outputs</b>			
<b>Output 1</b>	32,350 réfugiés maliens ont accès à une alimentation adéquate		
<b>Output 1 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 1.1	Nombre de femmes et d'hommes ayant reçu l'assistance alimentaire, de % planifié	51.5% de femmes (16,670) et 48.5% d'hommes (15,680)	51.6 % de femmes (15,697) et d'hommes 48.4% (14,731)
Indicator 1.2	Quantité de vivres distribués (% distribué sur planifié)	520 Mt de vivres 100%	582 mt 111.9%
Indicator 1.3	Montants Cash transférés aux réfugiés (% distribué sur planifié) (Le montant du cash à transférer aux bénéficiaires est USD 770 897. Chaque bénéficiaire aura 7 \$ pendant 3.4 mois soit au total USD 23.83 par mois. Ces fonds viennent en complément aux fonds déjà disponibles pour le cash. )	100% (769,930 USD)	93.9% (723,097 USD)
Indicator 1.4	Proportion des positions de responsabilités au sein des comités de gestion des vivres (COGES) occupées par des femmes, % des positions	50%	8%
Indicator 1.5	Proportion de femmes membres de COGES ayant reçu une formation sur les modalités de distribution de vivres/d'espèces, % de femmes	100%	100%
Indicator 1.6	Proportion des réfugiés ayant été informée sur l'assistance alimentaire, % planifié	100%	100%
Indicator 1.7	Proportion de réfugiés n'ayant pas eu de problèmes de sécurité en venant aux sites de distribution, % planifié	100%	100%
<b>Output 1 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>
Activity 1.1	Approvisionnement de 520 tonnes de vivres	UNWFP	UNWFP
Activity 1.2	Livraison de vivres aux sites de distribution	UNHCR	UNHCR
Activity 1.3	Distribution mensuelle de vivres et cash	UN-WFP, UNHCR, IEDA Relief, MICROFI	UN-WFP, UNHCR, IEDA Relief, MICROFI
<b>Output 2</b>	1.000 enfants malnutris de moins de 5 ans ont accès aux produits alimentaires enrichis		
<b>Output 2 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 2.1	Nombre de filles et garçons ayant reçu les produits alimentaires enrichis	100%	37.4%

Indicator 2.2	Quantité de produits alimentaires enrichis distribués aux enfants de moins de 5 ans, % planifié	100% (8.280 tonnes métriques de produits alimentaires enrichis)	36.2% (3 tonnes)
Indicator 2.3	Proportion de femmes/hommes ayant été sensibilisée sur la nutrition, % planifié	100%	100%
<b>Output 2 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>
Activity 2.1	Dépistages aux camps des enfants malnutris	Centre de Support en Santé International (CSSI)	Centre de Support en Santé International (CSSI)
Activity 2.2	Réalisation d'une réunion IEC sur la nutrition	UN-WFP, UNHCR, CSSI	UN-WFP, UNHCR, CSSI
Activity 2.3	Distribution des produits enrichis aux enfants malnutris	CSSI	CSSI
Activity 2.4	Monitoring & Evaluation and Reporting Activities	UN-WFP, UNHCR and University of Ouagadougou	UN-WFP, UNHCR and University of Ouagadougou
Activity 2.5	Post-Distribution Reports	UN-WFP in partnership with University of Ouagadougou	UN-WFP in partnership with University of Ouagadougou

**12. Please provide here additional information on project's outcomes and in case of any significant discrepancy between planned and actual outcomes, outputs and activities, please describe reasons:**

Indicator 1.2 : Les cours favorables de l'US dollar et la baisse des prix des denrées au moment de l'achat (période des récoltes) ont permis d'acheter davantage de vivres que prévu (taux de réalisation égal à 111.9%). De plus, les réfugiés présents aux distributions étaient moins nombreux que les chiffres de planification. Donc on a pu couvrir les besoins alimentaires des réfugiés pendant une période plus longue : 2.2 mois au lieu des 2 mois prévus

Indicator 1.3 : L'écart s'explique par les absences constatées lors des distributions mensuelles.

Indicator 1.4 : L'objectif était que les femmes occupent 50% ou plus des positions à responsabilité dans les COGES mais il n'a pas été atteint. Les sensibilisations se poursuivent en vue de renforcer la prise de responsabilités par les femmes dans un contexte où les facteurs socio-culturels sont plutôt défavorables.

Indicator 1.6: 100% des réfugiés ayant effectivement reçu une assistance ont été informés.

Indicator 1.7 : 100% des réfugiés ayant effectivement reçu une assistance n'ont pas eu de problèmes de sécurité.

Indicator 2.1 : L'enquête SENS 2014 a montré une baisse de la prévalence de la malnutrition, les planifications pour la période de Janvier à Décembre 2015 ont été révisées : le nombre d'enfants malnutris de moins de 5 ans est passé de 1,000 à 403. Sur la même période, 374 enfants sur les 403 planifiés ont été atteints, soit 92.8%.

Indicator 2.2 : Les quantités sont inférieures à la planification compte tenu de la révision à la baisse du nombre d'enfants malnutris.

**13. Please describe how accountability to affected populations (AAP) has been ensured during project design, implementation and monitoring:**

- ✓ Réunion mensuelle de planification et de préparation avant chaque distribution entre les partenaires (WFP, UNCHR,

<p>IEDA, AIRD) et le comité des réfugiés.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Relais d'information à l'ensemble des réfugiés sur la date de la distribution et la composition du panier par les leaders communautaires;</li> <li>✓ Au cours de la distribution, une « table de litiges » est installée pour gérer les cas éventuels (un comité ad-hoc composé du WFP, UNHCR, CONAREF et IEDA enregistre et gère les cas éventuels de litige) ;</li> <li>✓ Au cours de la distribution, les personnes vulnérables (femmes enceintes) sont prioritaires. Les rations des personnes à besoin spécifique (personnes âgées, handicapées, malades) sont livrées dans leur ménage par le service communautaire;</li> <li>✓ Réunion après chaque distribution entre les partenaires pour faire le bilan sur le déroulement du processus de distribution : les informations importantes sont transmises aux leaders communautaires.</li> </ul>	
<b>14. Evaluation: Has this project been evaluated or is an evaluation pending?</b>	EVALUATION CARRIED OUT <input checked="" type="checkbox"/>
Le suivi post-distribution a montré en Novembre 2014 que la consommation alimentaire des ménages est acceptable pour la majorité des ménages réfugiés (90.50% en moyenne), avec des disparités entre les camps. D'autre part, l'assistance alimentaire constitue la principale source de revenus des ménages réfugiés (50.75%).	EVALUATION PENDING <input type="checkbox"/>
Il a montré également que les vivres, mais aussi l'argent reçu des transferts monétaires, sont utilisés essentiellement pour la consommation alimentaire du ménage. Les transferts monétaires ont contribué à l'amélioration de l'alimentation, de l'image du ménage et de la cohésion sociale.	NO EVALUATION PLANNED <input type="checkbox"/>

**TABLE 8: PROJECT RESULTS**

CERF project information						
<b>1. Agency:</b>	World Health Organization		<b>5. CERF grant period:</b>	01.10.14 – 30.06.15		
<b>2. CERF project code:</b>	14-UFE-WHO-056		<b>6. Status of CERF grant:</b>	<input type="checkbox"/> Ongoing		
<b>3. Cluster/Sector:</b>	HEALTH			<input checked="" type="checkbox"/> Concluded		
<b>4. Project title:</b>	Appui à la prise en charge des malnutritions aiguës sévères (MAS) compliquées dans les hôpitaux de la Région du Sahel , Burkina Faso					
<b>7. Funding</b>	a. Total project budget:	US\$ 1,467,612	d. CERF funds forwarded to implementing partners:			
	b. Total funding received for the project:	US\$ 450,000	▪ NGO partners and Red Cross/Crescent:		US\$ 0	
	c. Amount received from CERF:	US\$ 450,000	▪ Government Partners:		US\$ 0	
Beneficiaries						
<b>8a. Total number (planned and actually reached) of individuals (girls, boys, women and men) directly through CERF funding (provide a breakdown by sex and age).</b>						
Direct Beneficiaries	Planned			Reached		
	Female	Male	Total	Female	Male	Total
Children (below 18)	1,666	1,734	3,400	541	562	1,103
Adults (above 18)						
<b>Total</b>	1,666	1,734	3,400	541	562	1,103
8b. Beneficiary Profile						
Category	Number of people (Planned)		Number of people (Reached)			
Refugees	1,133 enfants		31			
IDPs						
Host population	2,267 enfants		1,072			
Other affected people						
<b>Total (same as in 8a)</b>	3,400		1,103			
<i>In case of significant discrepancy between planned and reached beneficiaries, either the total numbers or the age, sex or category distribution, please describe reasons:</i>	<p>La différence entre les objectifs fixés au début du projet et à la fin du projet (nombre total de cas, taux de guérison et de létalité, nombre de supervision réalisées) est en lien avec ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sous notification des cas,</li> <li>- supervisions conditionnées par la mise en place et l'utilisation du matériel et des médicaments,</li> <li>- Le retard du recours aux soins par les populations en rapport avec certaines</li> </ul>					



<b>CERF Result Framework</b>			
<b>9. Project objective</b>	Contribuer à réduire la morbidité et la mortalité des cas de malnutritions aiguës compliquées pris en charge dans les hôpitaux de district et au Centre Hospitalier Régional de Dori dans la Région du Sahel.		
<b>10. Outcome statement</b>	La morbidité et la mortalité au sein de ces groupes vulnérables sont améliorées dans les hôpitaux de district et au Centre Hospitalier Régional de Dori dans la Région du Sahel		
<b>11. Outputs</b>			
<b>Output 1</b>	Mettre à la disposition des cinq hôpitaux le matériel médicotechnique et les médicaments pour le traitement des cas de MAS compliquées.		
<b>Output 1 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 1.1	Proportion d'hôpitaux disposant d'un équipement médicotechnique minimal fonctionnel pour le traitement des cas de MAS compliquées.	100%	100%
Indicator 1.2.	Proportion d'hôpitaux dotés en médicaments pour le traitement des cas de MAS compliquées.	100%	100%
Indicator 1.3	Taux de guérison des cas de malnutritions aiguës sévères compliquées	95%	<b>85.62%</b>
Indicator 1.4	Taux de létalité des cas de malnutritions aiguës sévères compliquées	< 5%	<b>13.77%</b>
<b>Output 1 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>
Activity 1.1	Achat des matériels médicotechniques (extracteurs concentrateurs d'oxygène, aspirateurs modèle pédiatrique consommables de réanimation, hémocue, glucomètre, Sonde naso-gastrique) pour la prise en charge des cas.	WHO	WHO
Activity 1.2	Achat local de médicaments pour la prise en charge des cas (voir liste dans l'annexe 1)	WHO	WHO
Activity 1.3	Livraison des matériels médicotechniques et des médicaments aux hôpitaux	WHO	WHO
<b>Output 2</b>	Assurer le suivi/supervision des activités de prise en charge des cas de malnutrition aiguë sévère avec complications		
<b>Output 2 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 2.1	Nombre de supervisions réalisées	15	3
Indicator 2.2	Nombre de missions conjointes réalisées	2	1
Indicator 2.3	Nombre d'évaluations du projet réalisées	2	0
<b>Output 2 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>
Activity 2.1	Recruter deux consultants pour le suivi/supervision des activités	WHO	WHO
Activity 2.2	Organiser des sorties de supervision des activités de prise en charge des cas (suivi de l'utilisation du	WHO, Partenaires de terrain	WHO, Partenaires de terrain

	matériel et des médicaments, suivi des données)		
Activity 2.3	Participer aux missions conjointes de suivi de la mise en œuvre	WHO, Ministère de la santé, Partenaires	WHO, Ministère de la santé, Partenaires

<b>12. Please provide here additional information on project's outcomes and in case of any significant discrepancy between planned and actual outcomes, outputs and activities, please describe reasons:</b>	
Toutes les activités prévues ont été menées sauf les supervisions et les évaluations qui dépendaient de la mise à disposition et l'utilisation du matériel et des médicaments auprès des hôpitaux. La non complétude des données nutritionnelles explique aussi en partie les chiffres en deçà de la réalité. Toutes fois dans les mois à venir d'autres fonds disponibles au niveau de WHO permettront de faire le suivi de l'utilisation du matériel, l'évaluation de l'impact.	
<b>13. Please describe how accountability to affected populations (AAP) has been ensured during project design, implementation and monitoring:</b>	
Les responsables des hôpitaux ont été consultés durant le processus afin de s'assurer de répondre aux besoins des bénéficiaires.	
<b>14. Evaluation: Has this project been evaluated or is an evaluation pending?</b>	EVALUATION CARRIED OUT <input type="checkbox"/>
Ce projet financé par les fonds CERF ne sera pas évalué en tant que tel mais sera pris en compte dans une évaluation plus large du programme de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (13 régions) qui sera faite par la Direction de la Nutrition en 2016. Une évaluation de la qualité des soins dans les hôpitaux par la Direction de la santé de la famille est en cours de préparation et permettra de mesurer l'impact du projet.	EVALUATION PENDING <input checked="" type="checkbox"/>
	NO EVALUATION PLANNED <input type="checkbox"/>

**TABLE 8: PROJECT RESULTS**

CERF project information						
<b>1. Agency:</b>	UNHCR		<b>5. CERF grant period:</b>	27.10.14 – 30.06.15		
<b>2. CERF project code:</b>	14-UFE-HCR-031		<b>6. Status of CERF grant:</b>	<input type="checkbox"/> Ongoing		
<b>3. Cluster/Sector:</b>	Multi-sector refugee assistance			<input checked="" type="checkbox"/> Concluded		
<b>4. Project title:</b>	Protection et Assistance Multisectorielle aux 32,350 réfugiés Maliens					
<b>7. Funding</b>	a. Total project budget:	US\$ 25,780,538	d. CERF funds forwarded to implementing partners:			
	b. Total funding received for the project:	US\$ 6,831,000	▪ NGO partners and Red Cross/Crescent:		US\$ 623,799	
	c. Amount received from CERF:	US\$ 699,998	▪ Government Partners:		US\$ 0	
Beneficiaries						
<b>8a. Total number (planned and actually reached) of individuals (girls, boys, women and men) directly through CERF funding (provide a breakdown by sex and age).</b>						
Direct Beneficiaries	Planned			Reached		
	Female	Male	Total	Female	Male	Total
Children (below 18)	10,306	9,748	20,054	9,278	9,654	18,930
Adults (above 18)	6,364	5,932	12,296	8,135	6,627	14,762
<b>Total</b>	16,670	15,680	32,350	17,413	16,281	33,692
8b. Beneficiary Profile						
Category	Number of people (Planned)		Number of people (Reached)			
Refugees	29,850 (Réfugiés installés dans les camps)		25,508			
IDPs						
Host population	2,500		2,500			
Other affected people						
<b>Total (same as in 8a)</b>	32,350		28,008			
<i>In case of significant discrepancy between planned and reached beneficiaries, either the total numbers or the age, sex or category distribution, please describe reasons:</i>	La différence entre les bénéficiaires planifiés et atteints s'explique par une augmentation continue du nombre de réfugiés tout au long de l'année 2014 et début 2015. Par tranche d'âge cela est dû au fait que tous les enfants de 17 ans a la planification sont considérés comme adultes à la fin du projet.					

CERF Result Framework			
<b>9. Project objective</b>	Apporter la protection et l'assistance multisectorielle à 32,350 refugies installes dans la région du SAHEL, plus précisément dans les secteurs Sante, Nutrition, SGBV et transport des vivres.		
<b>10. Outcome statement</b>	L'état nutritionnel des femmes et des enfants est amélioré. Le taux de malnutrition et d'anémie chez les enfants, les femmes enceintes et les femmes allaitantes dans les camps est réduit.		
<b>11. Outputs</b>			
<b>Output 1</b>	3,500 personnes (1,200 enfants, 2,300 femmes enceintes et femmes allaitantes) ont accès au programme de prise en charge thérapeutique dans les camps de refugies de Mentao, Goudebou et Saa Niogo		
<b>Output 1 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 1.1	Réduction des taux de malnutrition et du taux d'anémie chez les enfants, les femmes enceintes et les femmes allaitantes	Taux de malnutrition sévère (MAS) inférieur à 2%.  Taux de malnutrition globale MAM inférieur à 2%.	De 688 enfants souffrant de MAM et MAS : 369 guéris 138 abadons 180 en cours de traitement MAS >2% MAM >2%
<b>Output 1 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>
Activity 1.1	Mise à disposition des intrants pour le blanket-feeding	WFP	WFP
Activity 1.2	Achat des aliments supplémentaires (lait et autres aliments à forte valeur nutritive)	CSSI	CSSI
Activity 1.3	Prise en charge thérapeutique des cas d'anémie et de malnutrition dans les 3 centres thérapeutiques se trouvant dans les 3 camps de refugies.	CSSI	CSSI
Activity 1.4	Fonctionnement et entretien des centres de Supplementary	CSSI	CSSI
Activity 1.5	Education sanitaire et nutritionnelle	CSSI	CSSI
Activity 1.6	Lutte contre la malnutrition (prise en charge de la malnutrition aigüe modérée et sévère)	CSSI	CSSI
Activity 1.7	Sensibilisation, surveillance nutritionnelle	CSSI/UNHCR	CSSI/UNHCR
<b>Output 2</b>	Project objective: Renforcer les services de Santé de la reproduction et du VIH/SIDA dans les trois centres de santé fonctionnels dans les trois camps des Saag-Nionogo, Goudoubo et Mentao en faveur de 25.508 réfugiés, soit 100 % Outcome statement: Les réfugiés connaissent leurs statuts sérologiques et se comportent en conséquence. Le taux d'IST (Infections Sexuellement Transmissibles) est réduit. Les conditions d'accouchement des femmes sont améliorées. Output 2: Les réfugiés ont des facilités afin de procéder au dépistage volontaire dans le cadre de la lutte contre le VIH-SIDA dans les camps.		
<b>Output 2 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>

Indicator 2.1	Nombre des personnes dépistées volontairement	5,000 dépistages volontaires	741
<b>Output 2 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>
Activity 2.1	Réhabilitation et renforcement des centres de dépistage du VIH/SIDA.	CSSI/UNHCR	CSSI/UNHCR
Activity 2.2	Sensibilisation des réfugiés au dépistage volontaire Information, Education et Communication (IEC)	CSSI/UNHCR	CSSI/UNHCR
Activity 2.3	Couverture en soins de santé maternelle et infantile (approche PCIME, vaccination, consultation prénatale, consultation du nourrisson sain, consultation post natale, accouchement, planification familiale ...)	CSSI	CSSI
Activity 2.4	Evacuation médicale des patients des camps vers Ouagadougou		CSSI/UNHCR
<b>Output 3</b>	Accouchements réalisés dans les postes de santé sous l'assistance d'un personnel qualifié dans les camps des refuges de Goudebou, Mentao et Saa Niogo par le partenaire CSSI.		
<b>Output 3 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 3.1	Pourcentage des accouchements réalisés aux centres de santé	85% des accouchements réalisés aux centres de santé.	90 %
<b>Output 3 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>
Activity 3.1	Achats des matériels médicaux pour les services de maternités dans les postes de santé	CSSI	CSSI
Activity 3.2	Achat des kits bébé pour les nouveaux nés	IEDA	DPSSF / CREDO
Activity 3.3	Sensibilisation, consultation pré et post natales, IEC	CSSI	CSSI
<b>Output 4</b>	Project objective: Renforcer l'assistance médicale, psychologique et légale aux 1,146 victimes identifiées de SGVB. Outcome statement: Les préjudices subis par les victimes sont réparées Output 4: 1,146 victimes de SGVB ont accès à un programme intégré et approprié, soit 4,4 % de la population réfugiée installée dans les trois camps.		
<b>Output 4 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 4.1	Pourcentage des victimes ayant bénéficié du programme intégré de prise en charge.	100% des victimes	100 %
<b>Output 4 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>
Activity 4.1	Assistance médicale et psychosociale aux survivants des SGBV	CSSI/DPSSF	CSSI/DPSSF
Activity 4.2	Assistance légale aux survivants et victimes des SGBV	UNHCR/ CONAREF / DPSSF	UNHCR/ CONAREF / DPSSF
Activity 4.3	Sensibilisation et suivi aux survivants et victimes des SGBV	DPSSF/UNHCR	DPSSF / UNHCR
Activity 4.4	Renforcement des capacités économiques des	IEDA / UNHCR	IEDA / UNHCR

	victimes à travers des activités génératrices de revenus.		
<b>Output 5</b>	Project objective: Assurer le transport secondaire des vivres WFP (Des Points Avancés de Livraison aux centres de distribution), le stockage et la distribution des 2,000 tonnes de vivres du WFP aux réfugiés Outcome statement: Les vivres sont disponibles en quantités requises dans les camps Output 5: Chaque réfugié a reçu les vivres WFP en quantité planifiée		
<b>Output 5 Indicators</b>	<b>Description</b>	<b>Target</b>	<b>Reached</b>
Indicator 5.1	Tous les réfugiés des 3 camps reçoivent des vivres en quantités suffisantes.	100% des réfugiés ayant été servis en vivres	100 %
<b>Output 5 Activities</b>	<b>Description</b>	<b>Implemented by (Planned)</b>	<b>Implemented by (Actual)</b>
Activity 5.1	Transport et stockage des vivres	AIRD	AIRD
Activity 5.2	Distribution générale et mensuelle des vivres	IEDA	IEDA

**12. Please provide here additional information on project's outcomes and in case of any significant discrepancy between planned and actual outcomes, outputs and activities, please describe reasons:**

L'élan de dépistage volontaire chez les réfugiés est très minime en dépit de la nouvelle stratégie nationale pour dépistage volontaire dans les unités de soins. Tous les indicateurs de performance ont été atteints, sauf celui de dépistages volontaires. Pendant la durée de projet, nous avons enregistré 741/5,000 cas de dépistages prévus. En plus de la nouvelle stratégie nationale pour le dépistage, le VIH/Sida demeure encore un tabou pour les réfugiés maliens à cause de certaines considérations socio-culturelles

Sur les 19 cas de SGBV, 1 seul cas est devant le tribunal à cause des pesanteurs socio culturelles qui constituent encore chez les réfugiés les facteurs de non reportage des certains cas de violence par la communauté, la réticence des victimes à porter plainte.

**13. Please describe how accountability to affected populations (AAP) has been ensured during project design, implementation and monitoring:**

Le projet a été bien perçu par l'ensemble des bénéficiaires dont sa mise en œuvre a été réalisée par les partenaires du UNHCR ayant l'expertise dans chaque domaine d'intervention. Les outils de reportage mis en place par le UNHCR et ses partenaires ont permis de faire le suivi des activités du projet et de mesurer les indicateurs de performance et d'impact.

**14. Evaluation: Has this project been evaluated or is an evaluation pending?**

EVALUATION CARRIED OUT

**Des évaluations, il ressort que :**

EVALUATION PENDING

**- Sur le plan de la satisfaction des bénéficiaires**

**SGBV** : Des formations pratiques sur la gestion et la prise en charge des cas de violence (SGBV) a permis de rappeler les principes directeurs et les concepts de bases. En termes d'activités des installations de panneaux de sensibilisation dans les camps et des causeries éducatives ; des projections de films ont été réalisées. Ces activités et sensibilisations ont contribué à une prise de conscience des bénéficiaires et une nette réduction des cas de violences. 15 cas de violences conjugales 3 cas de dénis de ressources, 1 cas de viol et 1cas de mariage précoce ont été rapportés et pris en charge par les officiers de police judiciaire des camps.

NO EVALUATION PLANNED

**Malnutrition** : Le système de surveillance et de prise en charge de la malnutrition assuré à travers le protocole national de prise en charge de la malnutrition a pris en compte les volets préventif et curatif. Des dépistages systématiques, couplées avec des visites à domicile ont permis de maîtriser le taux de malnutrition sévère chez les enfants, les femmes enceintes et les femmes allaitantes.

**Santé, VIH / SIDA** : Tous les refugies installés dans les camps au Sahel ont continué à bénéficier gratuitement les soins de santé de qualité (Aucune rupture d'intrant n'a été signalé). Dans le cadre de la Prévention de la Transmission Mère Enfant PTME, toutes les femmes ayant fait leur CPN1 ont bénéficié de conseils et de tests de dépistage.

**Transport Vivres WFP** : Les refugies ont bénéficié de l'assistance en vivres WFP dans des bonnes conditions et de façon régulière pendant la période couverte par le projet.

L'évaluation a aussi, permis de relever des difficultés parmi lesquelles il y a :

- Non rapportage des certains cas de violences par la communauté,
- Réticence des victimes à porter plainte à cause des pesanteurs socioculturelles
- Besoin de renforcement de la communication entre les acteurs intervenant dans le domaine, du maintien des actions de sensibilisation, de la vulgarisation des procédures de référencement auprès des partenaires en vue de leur appropriation et une meilleure prise en charge des survivantes
- Faible adhésion des parents à la campagne de distribution de nutromix
- Insuffisance d'intrants nutritionnels pour la prise en charge des MAM
- Nombre réduit des agents communautaires
- Faible utilisation des méthodes contraceptives sur les préservatifs féminins
- Forte prévalence syphilitique
- Persistance des comportements sexuels à risque malgré les mesures de sensibilisation.

Comme leçons apprises :

- Le mécanisme mis en place a permis de détecter tous les cas de malnutrition et d'assurer leur prise en charge
- Prise de conscience par certains refugies maliens sur les effets néfastes de santé de reproduction comme l'accouchement à domicile, et du VIH/SIDA en ce qui concerne le dépistage volontaire et le port du préservatif.

## ANNEX 1: CERF FUNDS DISBURSED TO IMPLEMENTING PARTNERS

CERF Project Code	Cluster/Sector	Agency	Implementing Partner Name	Sub-grant made under pre-existing partnership agreement	Partner Type	Total CERF Funds Transferred to Partner US\$	Date First Installment Transferred	Start Date of CERF Funded Activities By Partner*	Comments/Remarks
14-UFE-CEF-110	Nutrition	UNICEF	Help	Yes	INGO	\$116,676	5-Dec-14	1-Jan-15	
14-UFE-CEF-110	Nutrition	UNICEF	Terre des hommes	Yes	INGO	\$60,423	18-Mar-15	25-Mar-15	
14-UFE-CEF-110	Nutrition	UNICEF	Direction de la nutrition	Yes	GOV	\$23,800	17-Apr-15	1-Jan-15	
14-UFE-CEF-110	Nutrition	UNICEF	Direction régionale de la santé, district sanitaire	Yes	GOV	\$42,071	20-Mar-15	1-Apr-15	
14-UFE-FAO-025	Agriculture	FAO	DRRAH Sahel	Yes	GOV	\$11,200	13-Dec-14	1-Oct-14	Partner responsible for technical support for livestock production, animal care and inputs quality certification
14-UFE-FAO-025	Agriculture	FAO	DRASA Sahel	Yes	GOV	\$5,000	6-Jan-15	1-Oct-14	Partner responsible for technical support for vegetable production
14-UFE-FAO-025	Agriculture	FAO	DGSV	Yes	GOV	\$3,000	6-Dec-14	1-Oct-14	Partners responsible for seed quality certification
14-UFE-FAO-025	Agriculture	FAO	DGPER	No	GOV	\$4,800	13-May-15	1-Oct-14	Partner responsible for nutritional training
14-UFE-FAO-025	Agriculture	FAO	REACH Italia	Yes	INGO	\$19,000	9-Dec-14	1-Oct-14	Partner responsible for beneficiaries identification, inputs distribution in the province of Séno and Oudalan
14-UFE-FAO-025	Agriculture	FAO	SERACOM	Yes	INGO	\$12,800	10-Dec-14	1-Oct-14	Partner responsible for beneficiaries identification and inputs distribution in the province of Som



14-UFE-HCR-031	L'aide aux réfugiés multisectorielle	UNHCR	IEDA (International Emergency and Development Aid)	Yes	INGO	\$79,500	7-Oct-14	1-Sep-14	Activités Génératrices des Revenus dans le cadre de SGBV, et prise en charge de la manutention et emballages vivres et kits bébés
14-UFE-HCR-031	L'aide aux réfugiés multisectorielle	UNHCR	CSSI (Centre de Support en Santé Internationale)	Yes	INGO	\$319,800	18-Nov-14	1-Sep-14	Achat aliments de supplémentation, sensibilisation sur le VIH/SIDA et équipement des centres de santé
14-UFE-HCR-031	L'aide aux réfugiés multisectorielle	UNHCR	AIRD (African Initiative for Relief and Development)	Yes	INGO	\$110,000	18-Nov-14	1-Sep-14	Transport des vivres WFP depuis les entrepôts WFP jusqu'aux points de livraison avancés)
14-UFE-HCR-031	L'aide aux réfugiés multisectorielle	UNHCR	DPSSF (Développement, Paix et Secours Sans Frontières)	Yes	INGO	\$114,499	4-Nov-14	1-Sep-14	Activités de SGBV (sensibilisation, assistance juridique et psychologie aux survivants de SGBV)
14-UFE-WFP-053	Food Assistance	WFP	MICROFI-SA	No	NNGO	\$19,863	1-Oct-14	1-Oct-14	Financial partner in charge of cash delivery
14-UFE-WFP-053	Food Assistance	WFP	LAQADS	No	GOV	\$16,000	1-Nov-14	1-Dec-14	Research unit within the University of Ouagadougou in charge of post-distribution monitoring (PDM)

## ANNEXE 2: ACRONYMES ETABRÉVIATIONS (Par Ordre Alphabétique)

AGR	Activités Génératrices de Revenues
BFA	Burkina Faso
CERF	Central Emergency Response Fund
CHA	Coordination of Humanitarian Affairs
CHR	Centre Hospitalier régional
CONASUR	Conseil National des Secours d'Urgence et de Réhabilitation
DG	Direction Générale
DGPER	Direction Générale de la Promotion de l'Economie Rurale
DGPV	Direction Générale de la Production Végétale
DGRE	Direction Générale des Ressources en Eau
DN	Direction de la Nutrition
DRASA	Direction Régionale de L'Agriculture et de la Sécurité Alimentaire
DRRAH	Direction Régionale des Ressources Animales et Halieutiques
DRS	Direction Régionale de la santé
ECHO	Humanitarian Aid and Civil Protection
FAO	Organisation Mondiale pour l'Alimentation et l'Agriculture
HELP	Help – Hilfe zur Selbsthilfe e.V.
MAM	Malnutrition aiguë modérée
MAS	Malnutrition aiguë sévère
MASA	Ministère de l'Agriculture et de la Sécurité Alimentaire
MAS-c	Malnutrition aiguë sévère compliquée
OCHA	United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
WHO	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
WFP	Programme Alimentaire Mondial (ou World Food Programme)
REACH	Render Effective Aid to Children
SERACOM	Service Rural d'Approvisionnement et de Commercialisation
SGBV	Sexual Gender Based Violence
SRP	Strategic Response Plan
UNCHR	Haut-commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
UNFPA	United Nations Population Fund
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance