



**CENTRAL
EMERGENCY
RESPONSE FUND**



A SOUND HUMANITARIAN INVESTMENT

**RAPPORT
DU COORDONNATEUR RÉSIDENT / HUMANITAIRE SUR
L'UTILISATION DES SUBVENTIONS DU CERF
RÉPUBLIQUE DU CONGO
DÉPLACEMENTS LIÉS AUX CONFLITS**

COORDONNATEUR RÉSIDENT/HUMANITAIRE

M. Anthony Ohemeng-Boamah

RESUME DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION

- a. Merci d'indiquer quand l'After Action Review (AAR) a été conduit et qui a participé.
La revue du rapport a eu lieu le jeudi 5 mars 2015 au bureau du PNUD et a connu la participation des agences ci-après :
UNICEF, UNFPA, PAM, HCR, OIM et l'équipe de Coordination UN.
- b. Merci de confirmer que le rapport CERF du Coordonnateur Résident et/ou Coordonnateur de l'Action Humanitaire (CR/CH) a été discuté avec l'équipe humanitaire et/ou l'équipe de pays des Nations-Unies et avec les coordonnateurs sectoriels comme mentionné dans les directives.
OUI NON
- c. Le rapport final CERF du CR/CH a-t-il été partagé, pour examen aux intervenants dans le pays (c-à-d les agences bénéficiaires du CERF, les coordonnateurs et membres des secteurs/groupes sectoriels et les institutions gouvernementales compétentes), comme recommandé dans les directives?
OUI NON

I. LE CONTEXTE HUMANITAIRE

TABLE 1: VUE D'ENSEMBLE DES SUBVENTIONS D'URGENCES (US\$)		
Montant total nécessaire à la réponse humanitaire: 14 269 108 USD		
Répartition des financements totaux reçus pour la réponse humanitaire par sources	Source	Montant
	CERF	1,976,848
	FONDS HUMANITAIRE COMMUN/ FONDS POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE (le cas échéant)	N/A
	AUTRES (Bilatéral/Multilatéral)	4,035,970
	TOTAL	6,012,818

TABLE 2: CERF SUBVENTIONS D'URGENCE PAR ALLOCATION ET PROJET (US\$)			
Allocation 1 – date de la soumission officielle: 28-Mar-14			
Agence	Code du Projet	Groupe Sectoriel/Secteur	Montant
HCR	14-RR-HCR-022	Multi-secteur	256,816
UNICEF	14-RR-CEF-065	Protection / Droits de l'Homme / État de Droit	111,715
UNICEF	14-RR-CEF-067	Eau et Assainissement	233,040
UNICEF	14-RR-CEF-069	Santé	157,859
FNUAP	14-RR-FPA-020	Multi-secteur	101,892
PAM	14-RR-WFP-030	Alimentation	370,583
OMS	14-RR-WHO-029	Santé	212,992
OIM	14-RR-IOM-027	Multi-secteur	350,000
HCR	14-RR-HCR-024	Santé	181,951
TOTAL			1, 976,848

TABLE 3: REPARTITION DU FINANCEMENT CERF PAR MODALITES DE MISE EN OEUVRE (US\$)	
Modalité de mise en œuvre	Montant
Mise en œuvre directe agences des Nations-Unies/IOM	1,416,354
Fonds transférés aux ONG pour mise en œuvre	489,691
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux	70,803
TOTAL	1,976,848

BESOINS HUMANITAIRES

Depuis le début du mois de Décembre 2012, des hostilités ont été déclenchées entre le gouvernement de la République Centrafricaine (RCA) et les rebelles du mouvement de la coalition de Seleka. Depuis lors, des dizaines de milliers de personnes ont été forcées de fuir le pays. L'accord signé à Libreville en début d'année 2013 et les efforts des pays de la sous-région n'ont pas pu amener le gouvernement de Bangui et la coalition rebelle de la Seleka à s'accorder sur les conclusions retenues par les médiateurs. Malgré les mises en garde et les rappels à l'ordre des deux parties par la communauté internationale, les incidents se sont multipliés jusqu'à la rupture desdits accords. Cette rupture a débouché sur la reprise des hostilités et le renversement du président Bozize et la prise de pouvoir par Michel Djotodia. Juste après, les hostilités ont repris entre les miliciens du gouvernement et les rebelles anti-balaka provoquant un afflux massif des réfugiés dans les pays voisins dont la République du Congo.

Dans la période du 1 décembre 2013 au 28 février 2014, la Commission Nationale d'Assistance aux Réfugiés avait enregistré 3,976 réfugiés centrafricains nouvellement arrivés en République du Congo. Au 31 décembre 2014 un total de 16,353 réfugiés avaient été reçus dans les deux localités au nord du Congo, Impfondo et Betou. Ces effectifs sont composés de 8,105 femmes et 8,248 hommes. La grande partie de ces populations se trouve actuellement à Betou, dans le Département de la Likouala, en République du Congo. A ce nombre de réfugiés s'est ajouté à peu près 1,000 ressortissants de pays tiers de nationalité tchadienne en provenance de la RCA qu'il faut recenser et assister. Au total le pays a reçu 4,976 personnes selon ce qui suit : 1,929 femmes et filles, 2,211 hommes et 836 enfants. Mais il faut relever qu'au-delà de ces effectifs, des nouveaux réfugiés étaient arrivés au nord du Congo et la communauté humanitaire a comptabilisé au 31 décembre 2014 un nombre total de 16,353 personnes.

Cet afflux de réfugiés et déplacés a occasionné plusieurs problèmes d'ordre humanitaire. En effet, 60% de cette population réfugiée a été accueillie dans des familles hôtes, constituant ainsi un poids en termes de prise en charge par ces familles, tandis que 40% des réfugiés se sont installés dans deux sites, celui du 15 Avril et celui d'Ikpengbele. Les réfugiés avaient passé des mois sans vivres du PAM et le HCR n'avait pas non plus pu distribuer les articles non alimentaires principalement les bâches pour ériger des abris provisoires et les kits de cuisine. En outre ces réfugiés continuaient à faire face aux différentes maladies liées au manque d'hygiène et d'eau potable. Le Gouvernement congolais a autorisé l'inscription des élèves réfugiés de la RCA dans les écoles publiques congolaises. Mais celles-ci n'avaient pas de capacités d'accueil suffisantes en termes de salles de classe et des latrines, d'enseignants et de fournitures scolaires. L'impact de cette situation est que 50% d'enfants n'avaient pas accès à l'éducation primaire et beaucoup de jeunes filles étaient exposées aux actes de violences sexuelles et sexistes.

II. ZONES CIBLEES ET ETABLISSEMENT DE L'ORDRE DES PRIORITES

La population réfugiée en provenance de la Centrafrique se trouve actuellement dans le département de la Likouala au Nord de la République du Congo et principalement dans deux localités Betou et Impfondo. Ainsi l'UNCT a focalisé ses activités dans ces deux villes en raison de la forte contraction des réfugiés dans ces villes et la pression exercée par les réfugiés sur la communauté d'accueil. La population des réfugiées était directement confrontée à plusieurs contraintes humanitaires selon ce qui suit :

- ✓ La protection : la communauté réfugiée de la RCA est constituée de deux composantes religieuses : musulmane et chrétienne. Des tensions sont farouches puisqu'il y en a qui ont perdu les leurs en Centrafrique suite aux conflits inter-religieux et qui peuvent reconnaître parmi les réfugiés les auteurs de certains crimes. Afin de stabiliser les deux communautés qui doivent cohabiter, des

activités de réconciliation étaient indispensables dans la zone les sites en général et dans les sites des réfugiés, en particulier. En outre, dans le contexte de guerre en RCA plusieurs cas de violence basée sur le genre ont été rapportés et des femmes traumatisées méritaient une prise en charge médicale et psychologique.

- ✓ La santé : Au plan sanitaire, suite à l'opération de rapatriement des réfugiés de la RDC, Médecins sans Frontière avait décidé de quitter la ville de Bétou et fermait son poste de santé. L'ONG Médecins d'Afrique (MDA) animait un centre médico-social à Bétou avec l'appui du HCR. Mais le centre connaissait une grande affluence car les soins qui y étaient administrés étaient gratuits. Le niveau des plateaux techniques du centre de santé de MDA et du centre de santé intégré de Bétou était faible. Le personnel de santé était en nombre insuffisant : 1 médecin, 1 sage-femme et 1 technicien auxiliaire de laboratoire. Ce personnel était totalement débordé. Il était ainsi nécessaire de prendre des mesures correctives urgentes pour pallier à cette situation et faire face aux besoins sanitaires croissants.
- ✓ Le WASH : La ville de Betou est caractérisée par un faible taux de desserte en eau potable et latrines hygiéniques. Les populations consomment l'eau du fleuve Oubangui. La ville de Betou dispose de 135 puits dont 20 ne fonctionnent pas. L'eau de ces puits doit être traitée régulièrement car elle est facilement contaminée parce que ces puits ne sont pas assez profonds. En outre les écoles publiques ne disposent pas des points d'eau. En ce qui concerne les latrines, il existe un nombre insuffisant de latrines dans les deux sites et dans la communauté, y compris les écoles. Avec l'arrivée massive de réfugiés la question de Wash demeurait une préoccupation et une priorité pour les acteurs humanitaires.
- ✓ L'accès aux vivres : en décembre 2013 et janvier 2014, pour la plupart les réfugiés n'avaient pas reçu d'assistance alimentaire. La majorité de ces réfugiés (60%) étaient dans les familles d'accueil et en l'absence d'assistance humanitaire, ils devenaient un fardeau pour ces familles, occasionnant ainsi un déséquilibre au sein de la communauté d'accueil. L'insuffisance d'assistance alimentaire provoquait une augmentation des prix des vivres sur le marché. Quant aux réfugiés installés dans les centres et sites du HCR (40%) ils n'avaient pas l'accès à l'alimentation occasionnant ainsi un grand risque de malnutrition, de maladie et d'insécurité vis-à-vis du personnel humanitaire sur le terrain.
- ✓ Les articles non-alimentaires : face à l'arrivée journalière massive des réfugiés, les abris disponibles ne pouvaient plus répondre aux besoins croissants. Il était urgent de fournir les abris provisoires avec les bâches et d'assurer les besoins domestiques tels que les kits de cuisine, les couvertures et les nattes s'avère indispensable à la survie des réfugiés identifiés. A la stabilisation des réfugiés stabilisés, un appui leur sera accordé pour la construction des abris en matériaux locaux.
- ✓ L'éducation : il était impératif que les enfants des réfugiés au nord du Congo poursuivent leurs études dans les écoles primaires et secondaires de Betou et Impfondo. Malheureusement les structures scolaires sur place déjà en mauvais état n'étaient à la hauteur de la réponse humanitaire sur les questions d'éducation. Par conséquent, les écoles congolaises ont connu une augmentation très significative des effectifs rendant la dispensation des cours difficile. Il était ainsi nécessaire de délester certaines classes immédiatement.

Au regard de la situation humanitaire présentée l'UNCT à travers les points focaux humanitaire a organisé un entretien préalable pour définir les secteurs prioritaires et de formuler une réponse efficace. Les secteurs et les leaderships ci-après avaient été identifiés : la protection sous le leadership du HCR, la santé/Nutrition sous le leadership de l'OMS, eau et assainissement sous le leadership de l'UNICEF, les vivres sous le leadership du PAM, les articles non alimentaires sous le leadership du HCR et l'appui multisectoriel aux ressortissants des pays tiers sous le leadership de l'OIM.

III. LE PROCESSUS CERF

Après les premiers contacts avec le CERF, une répartition des 2 millions de dollar était faite par secteur suivant les défis à relever dans chaque secteur indiqué. La définition de priorités et l'identification des secteurs prioritaires ont été faites sur la base du plan de réponse régionale produit par les équipe-pays de l'Afrique-Centrale avec l'appui du Bureau OCHA. Le plan de réponse régionale prévoyait la réponse selon les secteurs ci-après : la protection, l'abri et infrastructure, eau et assainissement, les vivres, l'éducation, la logistique et télécommunication, les moyens de subsistance. Le montant total des besoins pour tous les secteurs s'élevait à 14,269,108 USD.

De ce plan l'UNCT a tiré les actions qui paraissaient plus prioritaires pour répondre aux besoins immédiats des 4,976 réfugiés et ressortissants de pays tiers qui venaient d'arriver. Après la définition et l'identification des secteurs, chaque agence a consulté ses partenaires de mise en œuvre et les structures gouvernementales pour identifier les activités à intégrer dans les projets à soumettre au bureau du Coordonnateur Résident/Humanitaire pour validation. La validation a consisté à examiner la conformité des projets par

rapport au Guidelines du CERF et aux activités et secteurs prioritaires identifiés par l'équipe-pays. Il sied de rappeler que les secteurs prioritaires ont été identifiés en fonction de l'importance que revêt ces secteurs dans l'approche axée sur le sauvetage des vies. Il s'agit en l'espèce des secteurs essentiels qui permettent de stabiliser la situation des réfugiés en attendant qu'une solution à moyen terme soit trouvée pour eux.

La thématique transversale de genre a fait l'objet de préoccupation majeure. Dès l'étape initiale de formulation de la réponse, le HCR a fourni à l'UNCT un effectif désagrégé par genre pour affiner l'analyse. L'UNCT s'est assuré que dans chaque secteur tous les bénéficiaires étaient bien repartis suivant le genre et tous les sexes étaient pris en compte dans la réponse humanitaire. En outre, il était prévu comme c'est le cas pour la mise en œuvre de toute initiative de l'UNCT d'appréhender le genre comme un aspect transversal au cours de la mise en œuvre des projets.

IV. RESULTATS ET VALEUR AJOUTEE DU FINANCEMENT CERF

TABLE 4: PERSONNES AFFECTEES ET BENEFICIAIRES DIRECTS PAR SECTEUR				
<i>Nombre total des personnes affectées par la crise:</i>				
	Groupe Sectoriel/Secteur	Femmes	Hommes	Total
Nombre total des personnes ayant bénéficié directement du financement CERF par groupe sectoriel/secteur	Santé/Nutrition	1,824	2,152	3,976
	Eau et Assainissement	1,824	2,152	3,976
	Protection	1,824	2,152	3,976
	Abris et Articles non-alimentaires	1,824	2,152	3,976
	Vivres	2,314	2,662	4,976
	Multisectoriel ressortissant des pays tiers	554	579	1,133

ESTIMATION DES BENEFICIAIRES :

TABLE 5: NOMBRE DE PERSONNES AYANT BENEFICIES DIRECTEMENT DU FINANCEMENT DU CERF		
	Planifié	Atteint (estimation)
Femmes	2,314	2,314
Hommes	2,662	2,662
Nombre total de personnes (hommes et femmes)	4,976	4,976
Y compris, enfants de moins de 5 ans	863	863

RESULTATS DU FINANCEMENT CERF

Le financement CERF a permis de faire face aux besoins les plus urgents au nord de la République du Congo suivant le critère de sauvetage édicté dans la formulation des projets à mettre en œuvre. Il a permis de répondre aux besoins des nouveaux réfugiés en attendant la mobilisation des ressources d'autres sources.

D'une manière générale, l'intervention multisectorielle des agences du système des Nations Unies a permis d'assister les réfugiés et ressortissants de pays nouvellement arrivés dans les derniers mois de l'année 2013 et les premiers mois de l'année 2014. Ces afflux n'étaient pas forcément prévus dans le budget 2014 des agences.

VALEUR AJOUTEE DU FINANCEMENT CERF

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

OUI EN PARTIE NON

L'allocation des fonds CERF a permis de donner une réponse rapide aux besoins des réfugiés et les ressortissants de pays tiers nouvellement arrivés au nord de la République du Congo. Si les agences du système des Nations Unies avaient des fonds immédiats pour les réfugiés déjà installés depuis la fin de l'année 2013 et qui entraînent ainsi dans leur budgétisation pour l'année 2015, les agences n'avaient pas de fonds pour faire face aux besoins urgents des personnes qui continuaient d'arriver au nord du Congo. Ainsi les fonds mobilisés rapidement sous la modalité CERF de sauvetage ont permis de donner une réponse immédiate et de sauver des vies en attendant la mobilisation des ressources par les agences dans le cadre du plan de réponse régionale qui prévoyait mobiliser 14,269,108 USD.

b) Les financements du CERF ont-ils favorisé la réponse aux besoins les plus urgents¹?

OUI EN PARTIE NON

Dès l'arrivée des nouveaux réfugiés et ressortissants de pays tiers en fin décembre 2013 et le début de l'année 2014, l'équipe-pays a immédiatement identifiés les besoins les plus urgents : la santé/nutrition, l'eau et l'assainissement, l'abri et les articles non-alimentaires, les vivres, la protection et l'action multisectorielle sur les ressortissant des pays tiers. Les autres questions secondaires comme l'éducation et les moyens de subsistance ont été soumis à une autre demande des fonds CERF en fin d'année 2014. Ce dispositif avait ainsi permis à l'équipe-pays de vite faire face aux besoins urgents et progressivement d'intégrer les nouveaux réfugiés au dispositif général d'appui. Les priorités identifiées ont été érigées en groupes sectoriels de réponse humanitaire au nord.

c) Les financements du CERF ont-ils favorisé la mobilisation d'autres financements?

OUI EN PARTIE NON

Dans une certaine mesure les fonds CERF ont permis de mobiliser davantage des ressources auprès d'autres partenaires comme ECHO, l'USAID et le Japon. Dans le cadre de ses réunions de coordination humanitaire avec le gouvernement et le corps diplomatique au Congo, l'UNCT fait des présentations de ses réalisations, des fonds d'urgence CERF reçus, les actions menées avec ces fonds et la présentation des besoins qui restent à couvrir. Ces échanges ont permis aux agences de l'UNCT de mobiliser d'autres ressources pour renforcer l'action humanitaire au nord de la République du Congo et d'amener les bénéficiaires à une situation plus stable.

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

OUI EN PARTIE NON

¹ Par réponse aux besoins les plus urgents, référence est faite aux actions nécessaires, rapides et limitées dans le temps et aux ressources requises afin de minimiser les pertes de vies humaines additionnelles et les dommages aux biens sociaux et économiques (ex vaccination d'urgence, contrôle d'une invasion de criquets, etc.).

Les fonds CERF ont permis à l'UNCT de réactiver ses groupes sectoriels en les alignant sur les besoins les plus urgents en identifiant les agences lead. L'UNCT s'est doté d'un plan de contingence et les groupes sectoriels mis en place dans le cadre de ce plan reflète la structure de coordination initiée dans le cadre de la gestion des fonds CERF. En outre les points focaux humanitaires de l'UNCT sont devenus plus actifs et la coordination sur les questions opérationnelles de l'action humanitaire de l'UNCT a été lancée.

e) Le cas échéant, veuillez expliquer d'autres aspects de la valeur ajoutée à la réponse humanitaire par le financement CERF

Les fonds CERF ont permis de positionner l'équipe-pays dans la gestion de l'action humanitaire en République du Congo par la rapidité de leur allocation et le déploiement rapide des équipes sur le terrain. Ceci a renforcé la crédibilité du système des Nations Unies vis-à-vis des bailleurs.

V. ENSEIGNEMENTS TIRES

TABLE 6: OBSERVATION POUR LE <u>SECRETARIAT DU CERF</u>		
Enseignements Tirés	Suggestions De Suivi/Amélioration	Entité Responsable
Procédure et modalités de présentation de projets longues	simplification de la présentation des projets à soumettre	CERF
Certaines équipes-pays sont appuyées par le déploiement d'un staff OCHA et d'autres non	Appui d'un point focal d'OCHA dans la formulation sur place des projets pour les urgences plus importantes	Bureau régional d'OCHA

TABLE 7: OBSERVATIONS POUR L'<u>EQUIPE DE PAYS</u>		
Enseignements Tirés	Suggestions De Suivi/Amélioration	Entité Responsable
Nécessité pour le staff de la coordination de lire et connaître, se former sur les modalités CERF pour être plus proactifs lors de la formulation des demandes CERF	Le staff de la coordination et les points focaux humanitaires des agences doivent se former sur les procédures CERF dans le cadre du plan de contingence de l'UNCT pour leur permettre d'être plus rapides dans la présentation des demandes au CERF	L'UNCT

VI. RESULTATS DES PROJETS

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET			
CERF project information			
1. Agence:	HCR	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	24.03.14-23.09.14
2. Code du projet CERF:	14-RR-HCR-022	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Achevé
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Articles non alimentaires/Multi-secteur		
4. Titre du projet:	Assistance multiforme (Protection et Wash) aux nouveaux réfugiés de la RCA		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 4,629,950	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 256,816	<ul style="list-style-type: none"> ▪ - Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge : US\$240,015 ▪ - Partenaires gouvernementaux :
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 256,816	
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Atteints</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication</i>
a. Femmes	1,824	1,824	
b. Hommes	2,152	2,152	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	3,976	3,976	
a. Enfants	N/A	N/A	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<p>Objectif 1 : Mise en place, amélioration et maintien d'abris et d'infrastructures Activités : Construction de 433 abris familiaux et réhabilitation des 10 hangars d'accueil de nouveaux réfugiés. En effet, 1,590 réfugiés (40% de 3,976) sont repartis actuellement dans les sites d'Ikpengbele et du 15 Avril à Betou. L'on considère une moyenne de 4 personnes par ménage.</p> <p>Objectif 2 : Fourniture d'articles élémentaires et ménagers aux réfugiés Activités : Achat et distribution de 498 kits de cuisine permettra de couvrir toutes les familles à raison d'un kit de cuisine par famille.</p> <p>✓ Achat de 400 plastics rolls pour la construction de 20 hangars temporaires servant de logement, de latrines et de cuisine ✓ Achat des plastics sheetings pour les abris individuels temporaires pour 200 familles vulnérables avec des besoins spécifiques</p> <p>Objectif 3 : Augmentation ou maintien de l'approvisionnement en eau potable</p>			

Activités :

- ✓ Réhabiliter les puits d'eau existants
- ✓ Construction de deux nouveaux puits
- ✓ Approvisionner les produits de nettoyage d'eau
- ✓ Sensibiliser la communauté réfugiée à la bonne gestion d'eau

Objectif 4 : Conditions sanitaires et d'hygiène satisfaisantes offertes à la population

Activités : Construction de 12 blocs de latrines communautaires pour 300 réfugiés, soit 15% des réfugiés nouvellement arrivés. Ces latrines seront construites dans les sites d'installation des réfugiés ci-après dénommés « 15 Avril et Ikpembele :

- ✓ Construction de 12 blocs de douches communautaires
- ✓ Réhabilitation de 10 blocs de latrines et douches communautaires
- ✓ Renforcement des comités des réfugiés pour les sensibilisations de la communauté aux bonnes pratiques de l'hygiène et de l'assainissement

Objectif 5 : Gestion de SGBV

Activités : Par le biais du système déjà en place :

- ✓ coordonner les activités d'identification et de collecte des données pour la bonne documentation des situations et la définition conjointe avec l'UNFPA des réponses adéquates;
- ✓ Coordonner et assurer la complémentarité des actions de prise en charge globale des victimes des violences avec l'UNFPA;
- ✓ Distribution des préservatifs masculins et féminins ainsi que des kits de prise en charge des viols reçus de l'UNFPA;
- ✓ Sur la base de l'expérience de cette opération, l'UNHCR et l'UNFPA élaboreront une stratégie nationale sur la réponse humanitaire conjointe.

10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée

- 87% des 1,590 réfugiés bénéficieront d'abris en matériaux locaux.

	Dans les sites appuyés par le CERF	Dans les familles d'accueil	Total
Refugiés provenant de la RCA	1.590	2.386	3,976
Nombre de ménages	498		
Nbre d'abris/CERF	433		
Taux couvert/CERF	87%		

- ✓ Les réfugiés auront régulièrement accès au repas chaud et permettra de répondre à leurs besoins alimentaires en termes d'abris ;
- ✓ Les réfugiés auront régulièrement accès à l'eau potable et l'on enregistrera la réduction des maladies diverses liées au manque d'eau ;
- ✓ Propreté dans les sites des réfugiés et réduction des maladies liées au manque d'hygiène et assainissement ;
- ✓ Toute la population réfugiée sans distinction sera bénéficiaire des interventions conjointes l'UNFPA-UNHCR, avec un intérêt particulier qui sera accordé aux groupes les plus vulnérables dans leur accès aux réponses spécialisées de base.

11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF

Objectif 1 : Mise en place, amélioration et maintien d'abris et d'infrastructures

Les résultats obtenus dans ce secteur sont :

- ✓ 400 maisons construites ;
- ✓ 17 abris réhabilités ;
- ✓ 300 portes posées sur les maisons ;
- ✓ 10 hangars servant de transit aux réfugiés qui arrivent sur les 2 sites ont été réhabilités : 1501 personnes pour 519 familles y

sont en transit

Ces résultats ont permis de loger 414 familles/ménages réfugiés de 1 743 personnes dans les sites d'Ikpengbé et du 15 Avril à Bétou.

Objectif 2 : Fourniture d'articles élémentaires et ménagers aux réfugiés

Parallèlement au processus de demande des fonds au CERF, la Représentation du HCR au Congo avait initié une demande de non vivres composée de kits de cuisine, de plastic sheetings et de rouleaux de plastique. Une quantité de 5 000 plastic sheetings et de 5 000 kits de cuisine ont été octroyés pour répondre aux besoins urgents des réfugiés de la RCA. La provision du CERF initialement prévue pour l'achat des NFI a été utilisée pour construire les cuisines communautaires et pour améliorer la qualité des abris par l'utilisation des briques cuites et par l'achat des portes.

Objectif 3 : Augmentation ou maintien de l'approvisionnement en eau potable

- ✓ 2 nouveaux puits ont été construits, chaque puits dessert 219 personnes;
- ✓ 20 puits ont été réhabilités, ils desservent la population locale et les réfugiés des environs de Bétou ;
- ✓ Un Assistant en eau a été recruté pour compléter le personnel déjà présent et mieux attaquer les problématiques liées à l'eau potable ;
- ✓ Nombre de comités de gestion de puits d'eau fonctionnels : 8 comités de gestion des puits sont fonctionnels. Ces comités ont pour rôle d'assurer la gestion et l'entretien de l'ouvrage communautaire. Chaque comité est composé de 6 personnes.
- ✓ Produit utilisé pour le traitement de l'eau : chlore. L'utilisation du chlore permet d'obtenir de l'eau potable à raison d'environ 15 litres d'eau par personne par jour.

Objectif 4 : Conditions sanitaires et d'hygiène satisfaisantes offertes à la population

- ✓ 09 blocs de latrines (chaque bloc a deux latrines) en matériaux durables ont été construits, ces latrines desservent 304 personnes à Ikpengbele et 260 au site du 15 avril à Bétou ;
- ✓ 09 bloc de douches (chaque bloc a 2 douches) en matériaux durables ont été construits, ces douches desservent 160 personnes à Ikpengbele et 300 personnes au site du 15 avril à Bétou ;
- ✓ 04 blocs de douches communautaires (chaque bloc a 6 douches) ont été construits, ces blocs de 24 douches communautaires desservent 720 réfugiés;
- ✓ 04 blocs de latrines communautaires (chaque bloc a 6 latrines) ont été construits, ces blocs de 24 latrines communautaires desservent 624 réfugiés ;
- ✓ Réhabilitation de 03 blocs de latrines (6 latrines par bloc) et de 04 blocs de douche (6 douches par blocs), ces réhabilitations desservent respectivement 468 et 720 réfugiés ;
- ✓ Nombre de personnes ayant été touchées par les campagnes de sensibilisation sur l'hygiène et l'assainissement à Bétou et Ikpengbele : 886 personnes.

Objectif 5 : Gestion de SGBV

Coordination et Intervention conjointe UNFPA-UNHCR

Une plateforme sur le SGBV est en place depuis un certain temps au niveau du bureau du HCR- Bétou. Les réunions de cette plateforme sont tenues sur une base hebdomadaire. Elle est constituée du HCR qui en assure la coordination et la gestion de la base de données, de ses partenaires AARREC, MDA et CNAR qui interviennent chacun selon son domaine de compétence. Quand UNFPA est arrivé, il a rejoint la plateforme SGBV qui existait déjà pour partager toutes les informations en rapport avec les cas de SGBV identifiés et assistés dans le cadre du projet CERF. La rédaction et la gestion des dossiers juridiques étant appuyées par le HCR, tous les cas avérés ont été documentés et assistés. Les informations y afférentes ont été partagées entre les deux agences dans le cadre de la coordination dans le projet CERF. La réponse apportée dans un premier temps était d'assurer la sensibilisation à la communauté des réfugiés ainsi que la distribution des préservatifs pour la prévention des risques et des maladies sexuellement transmissibles. Les activités de sensibilisation ont touché 11,082 personnes.

Formations : 4 sessions de formation sur le thème sur la prévention des violences sexuelles et les droits et devoirs des réfugiés ont été organisées à Bétou, Ikpengbé et Moualé. Le Psychologue de l'UNFPA a participé comme animateur à Bétou pour apporter des compléments d'information sur le thème. Au total 500 personnes ont été formées. Au sortir de ces formations, les points focaux SGBV

ont été mis en place respectivement à Bétou, Ikpembélé et Moualé où sont installés les réfugiés centrafricains. Actuellement, le système de reporting et d'identification des cas SGBV a été renforcé et les cas sont régulièrement reportés et documentés avec l'appui des points focaux SGBV sur le terrain.

Distribution des préservatifs : 20 296 préservatifs ont été distribués à environ 3 382 bénéficiaires.

Prise en charge des victimes de SGBV :

Durant la période du projet, le nombre de réfugiés victimes du SGBV identifiés parmi la population réfugiée de la RCA s'élève à 45 personnes. Ces 45 cas SGBV ont été enregistrés et documentés. La majorité des survivantes sont les mineures et la plupart des cas ont été commis dans les sites et en forêt pendant la fuite. Quelques rares cas isolés ont été commis dans des lieux d'habitation à Bétou et Ikpengbele.

Assistance Médicale: Toutes les 45 survivantes des violences ont bénéficié de la prise en charge médicale et d'un accompagnement psychologique. La prise en charge était composée de soins et de l'administration du traitement médical contre les MST, Grossesses non désirées ; tandis que l'accompagnement consistait à faire des séances de counseling et de suivi psychologique des survivantes.

Assistance psychosociale: Afin de réduire la vulnérabilité mentale et sociale des victimes, 45 kits de dignité ont été distribués. Un kit étant constitué de 2 couches, 1 seau, 2 sous-vêtements, 4 morceaux de savons, 2 pommade, 2 brosses à dents, 2 pâtes dentifrices et 1 pagne. De petites allocations ponctuelles non remboursables permettant aux bénéficiaires d'exercer une activité génératrice de revenus (AGR) d'un montant à hauteur de 25,000 f CFA ont été attribuées aux camps d'Ikpengbele et 15 Avril à Betou.

Assistance juridique: seules 25 victimes de SGBV ont exprimé le souhait de porter plainte aux autorités compétentes. Les plaintes ont été rédigées et déposées au niveau des services de police judiciaire de Bétou.

Condamnation: Une seule condamnation a été prononcée après programmation de l'affaire devant la chambre correctionnelle du TGI de Impfondo statuant en audience foraine. Les autres cas sont encore en attente de traitement.

12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :

Les résultats obtenus ne sont pas significativement différents aux résultats initiaux attendus

13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?

OUI NON

Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 2b):

Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0): Veuillez décrire comment le principe d'égalité des genres est intégré

14. Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ou il y a-t-il une évaluation en cours?

ÉVALUATION EFFECTUÉE

Evaluation programmée

EVALUATION EN COURS

AUCUNE EVALUATION PREVUE

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information			
1. Agence:	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	25.04.14 – 24.10.14
2. Code du projet CERF:	14-RR-CEF-065	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Protection		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Prévention et protection des enfants réfugiés RCA contre les violences		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 527,000	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 16,000	▪ - Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge : US\$ 83,817
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 111,715	▪ - Partenaires gouvernementaux :
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Atteints</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication</i>
a. Femmes	1,824	1,824	
b. Hommes	2,152	2,152	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	3,976	3,976	
a. Enfants (de moins de 5 ans)	586	586	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Promouvoir des dispositifs conviviaux de soutien et des mesures de protection pour au moins 500 enfants âgés de 2 à 5 ans tels que la mise en place d'Espaces Amis des Enfants et le centre d'écoute de Betou. ✓ Contribuer à la prévention des violences basées sur le genre en faveur de 1,607 enfants (filles/garçons) et environ 745 femmes (l'exploitation sexuelle, recrutement d'enfants soldats, travail des enfants, maltraitance etc). 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
Résultats attendus:			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ A la fin du projet, au moins 500 enfants (de 2 à 5 ans) arrivés depuis Décembre 2013, filles et garçons, enfants de réfugiés RCA sont enregistrés, participent aux activités récréatives et de développement des compétences sociales et bénéficient d'un environnement propice pour leur protection. ✓ 80 % de la population (filles/garçons, hommes et femmes, jeunes et adultes) dans les zones couvertes, notamment dans les localités de Bétou et d'Ikpengbele, sont sensibilisées et connaissent les principales violences affectant les enfants. 			
Principaux indicateurs :			

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pourcentage d'enfants (filles/garçons) enregistrés ayant participé aux activités récréatives et ludiques menées dans les Espaces Amis des Enfants. ✓ Nombre d'enfants vulnérables identifiés et référés vers des services spécialisés (centres de soins médicaux agréés, service de prise en charge des malnutris, cellule de trauma-counseling etc.). ✓ Pourcentage de personnes (garçons/filles, hommes/femmes, jeunes/adultes) ayant connaissance des formes courantes de violences contre les enfants.
<p>11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF</p>
<p>Objectif 1 : Promouvoir des dispositifs conviviaux de soutien et des mesures de protection pour au moins 500 enfants âgés de 2 à 5 ans tels que la mise en place d'Espaces Amis des Enfants et le centre d'écoute de Betou.</p> <p><u>Résultats attendus</u> : A la fin du projet, au moins 500 enfants (de 2 à 5 ans) arrivés depuis Décembre 2013, filles et garçons, enfants de réfugiés RCA sont enregistrés, participent aux activités récréatives et de développement des compétences sociales et bénéficient d'un environnement propice pour leur protection.</p> <p><u>Indicateurs</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pourcentage d'enfants (filles/garçons) enregistrés ayant participé aux activités récréatives et ludiques menées dans les Espaces Amis des Enfants. ✓ Nombre d'enfants vulnérables identifiés et référés vers des services spécialisés (centres de soins médicaux agréés, service de prise en charge des malnutris, cellule de trauma-counseling etc.). <p><u>Résultats obtenus</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 856 enfants de 2 à 5 ans, filles (52%) et garçons (48%), enfants de réfugiés de RCA (695), de RDC (91) et de la population locale (70) ont été enregistrés, ont participé aux activités récréatives et de développement et ont bénéficié d'un environnement propice pour leur protection. Une collation journalière leur a également été donnée. ✓ Les Espaces Amis des Enfants (EAE) ont aussi permis de repérer et, le cas échéant, de prendre en charge/référer vers des services spécialisés près de 80 enfants présentant des vulnérabilités particulières : une soixantaine de cas de maladie (paludisme, oreillons, conjonctivites, douleurs abdominales, etc.) et une vingtaine de cas de traumatisme liés à la guerre en RCA (enfants devenus orphelins, enfants témoins de violences). 640 enfants ont aussi été déparasités et supplémentés en fer. <p>Objectif 2 : Contribuer à la prévention des violences basées sur le genre en faveur de 1,607 enfants (filles/garçons) et environ 745 femmes (l'exploitation sexuelle, recrutement d'enfants soldats, travail des enfants, maltraitance etc.).</p> <p><u>Résultats attendus</u> :</p> <p>4 976,00 personnes (filles/garçons, hommes et femmes, jeunes et adultes) dans les zones couvertes, notamment dans les localités de Bétou et d'Ikpengbele, sont sensibilisées et connaissent les principales violences affectant les enfants.</p> <p><u>Indicateur</u> : Pourcentage de personnes (garçons/filles, hommes/femmes, jeunes/adultes) ayant connaissance des formes courantes de violences contre les enfants.</p> <p><u>Résultats obtenus</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 96 séances de sensibilisation sur les violences faites aux enfants ont été organisées dans les localités de Bétou et d'Ikpengbé, avec en moyenne une cinquantaine de participants par séance. ✓ Une enquête d'évaluation de connaissances, réalisée sur un échantillon de 400 réfugiés de RCA avant et après la mobilisation, montre que les séances de sensibilisation ont permis d'améliorer la connaissance des publics cibles sur la protection des enfants. Ainsi, avant le projet, 40% des personnes interrogées reconnaissaient qu'il existait des formes de violences faites aux enfants dans leur communauté/site contre 70% après les sensibilisations. Cette enquête montre aussi que les réfugiés connaissent désormais mieux les différentes formes et conséquences des violences faites aux enfants.
<p>12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Les activités de sensibilisation peuvent aller au-delà du nombre initial de bénéficiaires planifiés car il s'agit d'activités de grande couverture et à portée ouverte

13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 2b): Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):</p> <p>Les EAE étaient accessibles à tous les enfants de 2 à 5 ans, filles et garçons, sans discrimination. Les activités organisées dans ces espaces, adaptées aux besoins des enfants, étaient ouvertes tant aux filles qu'aux garçons (ex : participation des filles aux matchs de football). Toutes les monitrices et animatrices des EAE étaient des femmes. Les activités de sensibilisation mettaient l'accent sur la prévention des violences basées sur le genre et elles ciblaient plus précisément 1,607 filles et garçons ainsi que 745 femmes. Sur les 29 mobilisateurs, 55% étaient des femmes et 45% des hommes.</p>	
14. Evaluation: Ce projet a t'il été évalué ou il y a t'il une évaluation en cours?	ÉVALUATION EFFECTUEE <input type="checkbox"/>
Les ressources humaines et financières de l'UNICEF sont limitées pour mener des évaluations. Des visites de suivi programmatique régulières, en 2014, ont néanmoins permis d'effectuer une évaluation continue des résultats du projet.	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input checked="" type="checkbox"/>

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information			
1. Agence:	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	15.03.14 – 14.09.14
2. Code du projet CERF:	14-RR-CEF-067	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Eau et Assainissement		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Prévention et protection des enfants réfugiés RCA contre les violences		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ \$ 500,000	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ \$ 233,040	▪ - Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge : US\$ 96,762
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 233,040	▪ - Partenaires gouvernementaux :
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Atteints</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication</i>
a. Femmes	1,824	1,824	
b. Hommes	2,152	2,152	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	3,976	3,976	
a. Enfants	586	586	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Assurer l'accès à l'eau potable aux populations réfugiées vivant dans les sites d'accueil ✓ Habiller 80% au moins des ménages abritant les réfugiées au traitement des eaux destinées aux besoins domestiques ✓ Doter chacune des écoles et postes de santé des localités abritant des populations réfugiées ainsi que les familles hôtes en latrines semi durables hygiéniques 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Les besoins en eaux saines de 80% au moins des ménages dans les sites d'accueil sont satisfaits; ✓ Toutes les écoles et postes de santé des localités ciblées disposent d'au moins un point d'eau et de latrines semi durables ✓ Au moins 80% de la population cible pratique régulièrement le lavage de mains à l'eau propre et savon et ne défèque plus à l'air libre 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			

Les résultats suivants ont été obtenus grâce au financement obtenu par l'UNICEF.

1. Les besoins en eaux saines d'au moins 80% des ménages dans les sites d'accueil sont satisfaits

Il était prévu de réhabiliter 50 points d'eau. Avant le démarrage effectif des travaux, une mission exploratoire et les visites programmatiques qui s'en sont suivies, ont permis de raffiner la nature des travaux à effectuer afin de garantir à terme la disponibilité d'une eau saine pour les populations pendant une longue période. C'est ainsi qu'en plus de la désinfection des puits, et de la chloration de l'eau, 47 puits produisant une certaine quantité d'eau ont été nettoyés, 3 réhabilités et 6 nouveaux puits en cours de construction. Cette formule permet à 10,534 personnes dont 6,558 réfugiés centrafricains vivant dans les quartiers et villages de Bétou d'accéder et consommer maintenant de l'eau potable contenant entre 0.2 et 0,5 mg/l de chlore résiduel.

En plus de cette activité de construction / réhabilitation des points d'eau, le projet a réalisé les activités suivantes :

- ❖ 17 comités de gestion de points d'eau ont été mis en place et formés à la chloration systématique de l'eau à domicile et au respect des règles d'hygiène ;
- ❖ 200,000 comprimés d'aquatab ont été distribués dans les sites et ménages permettant d'assurer la disponibilité de 2000 m3 d'eau potable additionnel au bénéfice des réfugiés RCA
- ❖ 200,000 sachets purs ont été distribués dans les sites et ménages permettant d'assurer la disponibilité de 2000 m3 d'eau potable additionnel au bénéfice des réfugiés RCA
- ❖ 2 réunions communautaires ont été organisées par semaine sur le traitement de l'eau à domicile et à la conservation de l'eau ;
- ❖ Chloration systématique de l'eau dans 2,107 ménages
- ❖ Suivis et contrôles réguliers de la qualité de l'eau au moyen des posters pour maintenir le taux
- ❖ de chlore résiduel à 0.3%

2. Toutes les écoles et postes de sante des localités ciblées disposent d'au moins un point d'eau et de latrines semi durables

- ❖ Au terme de ce projet, 20 écoles et postes de santé des localités ciblées disposent de latrines semi- durables **avec** des dalles en béton armé et dispositifs de lavage des mains au savon. En plus, 50 latrines temporaires ont été construites dans les familles d'accueil dans la localité de Bétou.
- ❖ Pour le suivi et la bonne utilisation de ces infrastructures, 17 comités de gestion ont été mis en place et leurs capacités ont été renforcées.

3. Au moins 80% de la population cible pratique régulièrement le lavage de mains à l'eau propre et savon et ne défèque plus à l'air libre.

- ❖ Dans l'optique d'améliorer les pratiques communautaires en matière de lavage de mains, 3 réunions communautaires par semaines sont organisées par semaine soit 12 réunions par mois.
- ❖ A travers une équipe de 20 mobilisateurs et 5 superviseurs, 4 campagnes de masse sur le lavage des mains au savon ont été organisées. Celles-ci ont été accompagnées de distribution de 5,000 affichettes et affiches sur le lavage des mains
- ✓ Grace aux 70 latrines construites dont 20 latrines semi-durables avec des dalles en béton armé, les populations ne défèquent plus à l'air libre.

12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:

13. Les activités financées par le CERF font- elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?

OUI NON

Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 2b): A remplir

Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0): les femmes ont participé dans la mise en œuvre dans le cadre de la chloration de l'eau et la sensibilisation. Certaines ont occupé les postes de superviseurs

14. Evaluation: Ce projet a t'il été évalué ou il y a t'il une évaluation en cours?

ÉVALUATION EFFECTUEE

Le budget pour l'évaluation n'a pas été planifié	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input checked="" type="checkbox"/>

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information			
1. Agence:	UNICEF OMS HCR	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	24.03.14-23.09.14
2. Code du projet CERF:	14-RR-CEF-069 14-RR-WHO-029 14-RR-HCR-024	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Santé/nutrition		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Assistance sanitaire aux réfugiés de la République centrafricaine dans le département de la Likouala par l'amélioration de l'accès aux paquets de soins et services essentiels de santé pour la survie des groupes vulnérables		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 687,460 dollars É.-U.	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 134,653 dollars É.-U.	▪ Partenaires ONG et Croix US\$ 43,852
	c. Montant reçu du CERF :	US\$: WHO : \$ 212,992 UNICEF : \$131,059 UNHCR : \$171,951 Total: 516,002 dollars É.-U.	▪ Partenaires gouvernementaux : US\$ 0
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
Nombre de Bénéficiaires Directs	Planifié	Atteint	En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:
a. Femmes	1,824	1,824	
b. Hommes	2,152	2,152	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	3,976	3,976	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	586	586	

9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée
<p>Contribuer à la protection et à l'amélioration de l'état de santé des populations réfugiées et des populations locales des 2 districts sanitaires visés par le projet.</p> <p>Plus spécifiquement, il s'agira de :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Fournir les médicaments et produits médicaux complémentaires (consommables et matériel de première nécessité) requis pour assurer aux personnes réfugiées et aux populations locales, l'accès aux paquets de soins et services de santé requis ✓ Renforcer la prise en charge curative à l'hôpital de base d'Impfondo, dans les centres de santé intégrés de Bétou et les postes de santé mis en place dans les sites des réfugiés ✓ Mettre à niveau les personnels de santé en matière de prise en charge intégrée des maladies de l'enfance, des soins obstétricaux et néonataux d'urgence ainsi qu'en matière d'hygiène et d'assainissement de base. ✓ Maintenir le taux de décès des moins de cinq ans à un taux < 3 décès/1000/mois ✓ Assurer un screening nutritionnel à au moins 528 enfants de 0 à 59 mois, 318 femmes enceintes et allaitantes au niveau des postes de santé et des CSI; ✓ Assurer l'orientation au CSI de tous les cas de malnutritions sévères dépistés en cliniques mobiles ✓ Organiser dans chaque site une cellule communautaire d'appui à la préparation des bouillies et distribution de rations énergétiques ; ✓ Promouvoir les bonnes pratiques nutritionnelles et sanitaires auprès des ménages.
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée
<ul style="list-style-type: none"> ✓ L'accès des personnes réfugiées et des populations locales aux paquets de soins et services de santé requis est assuré par la fourniture des médicaments et produits médicaux complémentaires aux centres de santé y compris à l'hôpital de base d'Impfondo ✓ La prise en charge curative à l'hôpital de base d'Impfondo, dans les centres de santé intégrés de Bétou et les postes de santé mis en place dans les sites des réfugiés est renforcée ✓ Les capacités des 24 personnels de santé sont renforcées en matière de prise en charge intégrée des maladies de l'enfance, des soins obstétricaux et néonataux d'urgence ainsi qu'en matière d'hygiène et d'assainissement de base. ✓ 428 enfants de 6 à 59 mois admis dans les sites sont vaccinés au VAR, bénéficient du screening nutritionnel, de la supplémentation en vitamine A et déparasitage intestinal; ✓ Au moins 160 relais communautaires formés sont opérationnels. ✓ Au moins 80% des groupes de population les plus vulnérables ont accès aux soins primaires de santé au niveau communautaire. ✓ Tous les relais formés disposent des intrants de base nécessaires à la mise en œuvre des activités. ✓ Toutes les unités de récupération nutritionnelle disposent des intrants requis pour leur fonctionnement ✓ Au moins 318 femmes enceintes et allaitantes admises dans les sites ont accès à l'information sur l'allaitement maternel exclusif et l'alimentation du jeune enfant; <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Accès assuré d'au moins 3180 personnes réfugiées aux soins et services essentiels de santé <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Les personnes réfugiées ont accès aux médicaments essentiels <p>Les interventions médicochirurgicales de première nécessité sont assurées en faveur des personnes réfugiées</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Les centres de santé sont redynamisés et permettent l'accès des personnes déplacées au paquet essentiel d'interventions prioritaires
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF

1. L'accès des personnes réfugiées et des populations locales aux paquets de soins et services de santé requis est assuré par la fourniture des médicaments et produits médicaux complémentaires aux centres de santé y compris à l'hôpital de base d'Impfondo

Ce financement a permis, grâce aux 160 relais communautaires de l'ONG ASPC, d'améliorer l'offre de soins aux personnes réfugiées et aux populations locales. Ces interventions à base communautaire ont permis de compléter l'offre de services dans les formations de santé. Ainsi 1,193 personnes réfugiées (enfants, adultes) ont bénéficié du traitement des affections courantes telles que le paludisme, la diarrhée, les infections respiratoires aiguës, l'anémie, etc. Aussi, les intrants requis pour le fonctionnement des formations sanitaires ont été rendus disponibles :

1 kits IEHK 2006 unit basic	kits IEHK	1
Ferroussulp.oral sol. 125mg/ml	BOT-30ml	200
Folicacid5mg tabs/PAC-1000/	PAC-1000	50
Ascorbicacid 250mg tabs/PAC-1000	PAC-1000	30
Fe(as fum.)+folic 60+0.4mg tab/PAC-1000	PAC-1000	50
Nystatin oral sus 100,000IU/ml	BOT-30ml	300

2. Les capacités des 184 agents de santé et relais communautaires sont renforcées en matière de prise en charge intégrée des maladies de l'enfance, des soins obstétricaux et néonataux d'urgence.

En vue de rendre opérationnel le personnel de sante, 24 agents de santé et 160 relais communautaires ont été formés à Bétou, Enyellé et Impfondo, en 3 sessions, aux directives de prise en charge des maladies (administration des premiers soins à domicile, orientation des cas), aux SONU, à la diffusion des messages clés sur les pratiques familiales essentielles, screening communautaire des enfants. Cette formation a été renforcée par les supervisions formatives que l'équipe de survie a mené sur le terrain ainsi que celles de l'ONG partenaire ASPC. Des matériels et équipements leur ont été distribués pour la mise en œuvre des activités, il s'agit :

- ✓ Brassard pour le dépistage de la malnutrition,
- ✓ Nut. kit, inpatient, module-equipment
- ✓ Nut. kit, outpatient, module-equipment
- ✓ Le manuel d'instruction et des directives techniques pour la mise en œuvre du paquet de services essentiels,
- ✓ Le manuel de la santé maternelle et infantile.

3. Au moins 80% des groupes de population les plus vulnérables ont accès aux soins primaires de santé au niveau communautaire

Dans le souci d'améliorer l'accès aux soins de santé primaire au niveau communautaire, le réseau de relais communautaires a été déployé dans les localités à accès difficile. Des activités de screening nutritionnel ont été organisées pour le dépistage et le référencement des cas de malnutrition vers les formations sanitaires ainsi que des activités de vaccination supplémentaires. Ainsi 2,461 enfants de 6 à 59 mois (100% des enfants sur les sites en plus des enfants réfugiés se trouvant sur les axes fluviaux et ceux des familles d'accueil) ont été déparasités à l'albendazole. A la suite d'un screening nutritionnel chez les 2,600 enfants de moins de 5 ans bénéficiaires (sur 428 attendus soit 164%), 168 présentaient une malnutrition aiguë sévère.

Le statut vaccinal en vaccin anti-marijuana (VAR) a été complété chez 468 enfants de 6 à 12 mois admis dans les sites.

Aussi 858 enfants de 6 à 59 mois y compris les nouveaux arrivants sur les sites et dans les communautés n'ayant pas reçu de la vitamine A pendant les 6 derniers mois ont été supplémentés au rétinol. Les femmes allaitantes en postpartum au nombre de 674 (100%) ont été aussi supplémentées en vitamine A et ont reçu des molécules de fer-acide folique. Afin de réduire la prévalence de l'anémie, 253 femmes enceintes n'ayant pas bénéficié d'une consultation prénatale ont reçu des comprimés de fer-acide folique et ont été référées dans une formation sanitaire pour le suivi de la grossesse.

Au moins 2,311 femmes enceintes et allaitantes admises dans les sites ainsi que celles rencontrées au cours de visites domiciliaires des relais communautaires ont eu accès aux informations sur les pratiques familiales essentielles notamment

l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Le manuel des Gestes qui sauvent a été utilisé pour cette sensibilisation.

4. 80% des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes bénéficient d'un soutien nutritionnel

Les intrants pour la prise en charge nutritionnelle (aliments et laits thérapeutiques, albendazole, vitamine A) ont été rendus disponibles dans toutes les formations sanitaires des localités ciblées. Aussi le CSI de Bétou a été doté en kit URNI (hospitalisation) et URNA (ambulatoire) pour la prise en charge nutritionnelle. Les activités de screening ont été menées mensuellement sur les sites et dans les communautés. Ainsi 168 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère dépistés et référés par les relais communautaires ont été pris en charge dans les formations sanitaires appuyées par le projet dont 150 ont été récupérés, soit un taux de récupération de 89% qui est conforme aux normes SPHERE (> 75%) et 11% de cas d'abandon essentiellement chez les enfants venant de la communauté et sur les axes fluviaux. Ce taux élevé d'abandon s'explique par le fait que certaines mères réfugiées se déplacent avec leurs enfants à cause de la proximité avec la frontière de la RCA.

Parallèlement, dans l'optique d'habiliter les mères d'enfants à la préparation des bouillies enrichies, des séances de démonstration culinaire ont été organisées dans les cantines communautaires. Ainsi, 228 femmes allaitantes ont été habilitées à la préparation des bouillies enrichies de façon pratique sur les différents sites. Ces démonstrations culinaires ont connu l'engouement des femmes et surtout leur engagement à répliquer cela pour leurs enfants. Toutefois, les 2,311 femmes des ménages touchés sur les 318 femmes prévues soit 137.6% ont été aussi sensibilisées sur les pratiques optimales de l'alimentation de leurs enfants surtout ceux à risque de malnutrition (allaitement maternel exclusif, l'alimentation de complément).

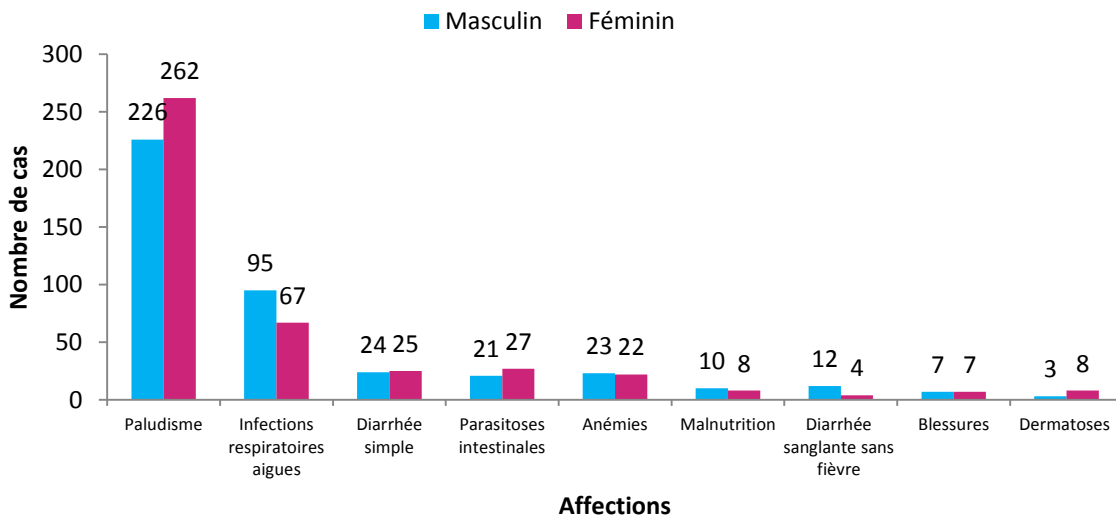
Intrants	Unité	Quantité
<i>F-75 therap.diet,sachet, 102.5g</i>	<i>CAR-120</i>	129
<i>ReSoMal,42g sachet for 1 litre</i>	<i>CAR-100</i>	50
<i>Therapeutic spread,sachet 92g</i>	<i>CAR-150</i>	288
<i>Retinol100,000IU soft gel.caps/PAC-500</i>	<i>PAC-500</i>	500
<i>Retinol200,000IU soft gel.caps/PAC-100</i>	<i>PAC-100</i>	100
<i>Albendazole400mg chewable tabs/PAC-100</i>	<i>PAC-100</i>	1000

5. La supervision des prestataires de santé et la coordination des activités sont renforcées

L'UNICEF a conduit 2 missions conjointes de suivi de la mise en œuvre des activités par le niveau central. Parallèlement, l'ONG ASPC qui est le partenaire d'exécution a organisé 12 missions de supervision formative pour accompagner les équipes de santé et les relais communautaires dans la mise en œuvre de leurs activités. Elle a aussi effectué 3 supervisions des relais communautaires déployés à Bétou ainsi que le long de la façade fluviale. Cela a permis de relever certaines difficultés qui ont pu être résolues.

1. Le financement a permis d'améliorer l'accès aux paquets essentiels et service de santé dans la localité de Bétou et les localités environnantes prenant en charge les réfugiés la dotation du centre médico-social de MDA et le CSI de Bétou en médicaments par la Représentation OMS Congo ;
2. La prise en charge curative à l'hôpital de base d'Impfondo, dans les centres de santé intégrés de Bétou et le postes de santé mis en place dans les sites des réfugiés est renforcée
La dotation des centres de santé, l'appui du consultant et des superviseurs ont permis de prendre en charge un total de 2,295 personnes réfugiées (enfants, adultes) qui ont bénéficié du traitement des affections courantes parmi lesquelles le paludisme, les IRA, la diarrhée simple et les parasitoses intestinales comme illustré dans le graphique ci-dessous.

Répartition des principales affections par sexe chez les enfants de moins de 15 ans au CSI de Betou



Le taux de décès des moins de cinq ans a été maintenu à moins de 3 pour 1000 enfants par mois car aucun cas de décès n'a été enregistré pendant la période de mise œuvre des activités. Il sied de signaler que dans la localité de Bétou on a enregistré pendant la période d'août à Septembre 6 décès chez les moins de 5 ans.

- Les capacités des 24 personnels de santé sont renforcées en matière de prise en charge intégrée des maladies de l'enfance, des soins obstétricaux et néonataux d'urgence ainsi qu'en matière d'hygiène et d'assainissement de base.

Les formations ont été organisées dans les localités de Bétou et Impfondo. Au total 60 agents de santé ont été formés dans le cadre matière de prise en charge intégrée des maladies de l'enfance, des soins obstétricaux et néonataux d'urgence ainsi qu'en matière d'hygiène et d'assainissement de bas dont 39 à Impfondo et 21 à Bétou.

- 428 enfants de 6 à 59 mois admis dans les sites sont vaccinés au VAR, bénéficient du screening nutritionnel, de la supplémentation en vitamine A et déparasitage intestinal :

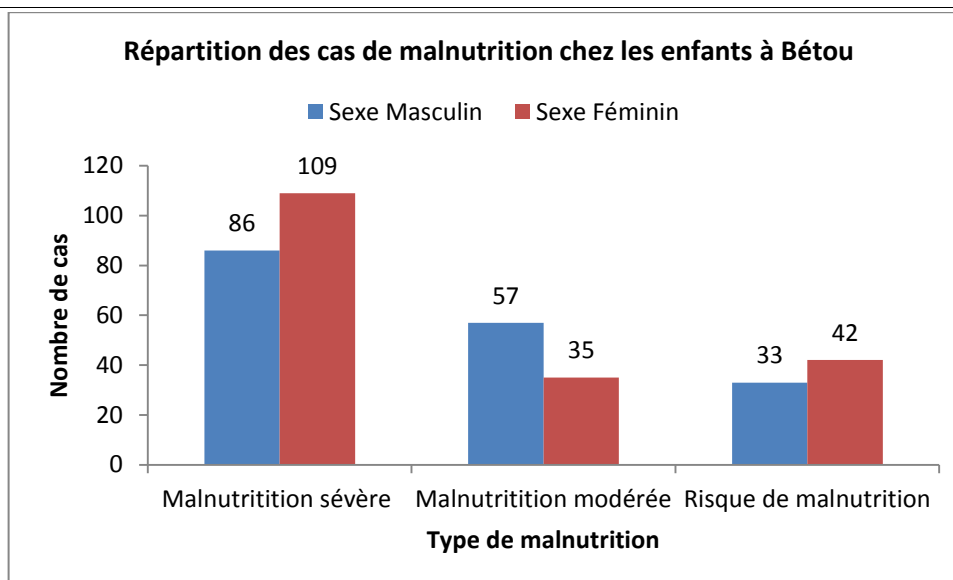
Dans le cadre du Programme Élargi de Vaccination de routine les enfants de 0 à 11 mois admis dans les sites ont été vaccinés contre les maladies cibles du PEV :

- 70 contre la tuberculose
- 27 contre la poliomyélite, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et l'hépatite virale
- 70 contre la rougeole et la fièvre jaune
- 27 contre les infections à pneumocoques
- 29 contre les diarrhées dues au Rotavirus
- 80 Femmes enceintes ont reçu le vaccin contre le tétanos.

Quant aux activités de vaccination supplémentaires au total 7.318 enfants de 0 à 59 mois à Bétou et 11.800 à Impfondo ont été vaccinés pendant les Journées Nationales de Vaccination contre la poliomyélite y compris les enfants réfugiés centrafricains (données non désagrégées) du 17 au 21 juillet 2014

6.586 enfants de 6 à 59 mois à Bétou et 10.620 à Impfondo ont été supplémentés à la vitamine A pendant les Journées Nationales de Vaccination contre la poliomyélite

362 enfants malnutris enfants malnutris dont un tiers d'origine centrafricaine ont été détectés et pris en charge à Bétou comme illustre la figure ci-dessous.



5. Au moins 160 relais communautaires formés sont opérationnels

Au total 69 relais communautaires ont été formés dont 38 relais pour Bétou et 31 pour Impfondo. L'objectif de former 160 relais n'a pas été atteint par insuffisance du nombre de relais vus sur le terrain

6. Au moins 80% des groupes de population les plus vulnérables ont accès aux soins primaires de santé au niveau communautaire
Le réseau de relais communautaires a été déployé dans les localités pour faciliter l'accès aux centres de santé pour la prise en charge des pathologies courantes. Deux campagnes de mobilisation sociale sur les cinq clefs pour des aliments sûrs ont été organisées à Impfondo et à Bétou avec la participation effective des réfugiés centrafricains (Pavoisement de la ville en banderoles et des affiches)

7. Toutes les unités de récupération nutritionnelle disposent des intrants requis pour leur fonctionnement

L'unité de récupération nutritionnelle du CMS de Bétou dispose des intrants requis pour le fonctionnement contrairement à l'unité de l'hôpital de base d'Impfondo qui n'en dispose pas.

8. Au moins 318 femmes enceintes et allaitantes admises dans les sites ont accès à l'information sur l'allaitement maternel exclusif et l'alimentation du jeune enfant

Les agents des sites ont été formés en PCIME (allaitement maternel exclusif et alimentation de 0 à 5ans).

9. La supervision des prestataires de santé et la coordination des activités sont renforcées

✓ 2 missions de supervision du niveau central ont été organisées dans la Likouala;

✓ 3 missions de supervision du niveau départemental dans les centres de santé y compris ceux impliqués dans la prise en charge des réfugiés centrafricains.

Au cours de ces missions des problèmes ont été identifiés et des approches de solutions proposées sur place.

Les besoins d'approvisionnement en médicaments et autres intrants des CSI et autres formations sanitaires ciblées par le projet ont été évalués. Un appui technique a été apporté aux agents des CSI et autres formations sanitaires ciblées par le projet pour la gestion des stocks. L'utilisation de systèmes adaptés de cartographie et de gestion de l'information géographique (notamment HealthMapper) ou autres logiciels de gestion des données de la SIMR a été développé et encouragé.

Les réfugiés et les populations locales ont accès aujourd'hui aux consultations curatives, prénatales et post natales, au service de planning familial et de maternité, à l'hospitalisation et la référence, aux examens de laboratoire, à l'information sur le VIH/SIDA (CDVA, la PTME et la PEC des IO), à la vaccination et aux services de nutrition. Les médicaments et produits médicaux complémentaires sont rendus disponibles aux centres de santé et à l'hôpital de base d'Impfondo

✓ Amélioration des conditions de la prise en charge curative des patients grâce à la disponibilité des protocoles des soins

<p>standardisés, les ordinogrammes des soins et la supervision formative à l'hôpital de base d'Impfondo, dans les centres de santé intégré de Bétou et les postes de santé mis en place dans les sites des réfugiés;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mise en place des mesures harmonisées de la prise en charge de la malnutrition, diarrhée, infections respiratoires basses, rougeole et du paludisme chez les moins de cinq ans et l'absence de décès maternel pendant la durée du projet grâce à l'acquisition des nouvelles connaissances de meilleure surveillance du travail par le pantographe et une bonne maîtrise de l'asepsie obstétricale; ✓ Le screening médical et nutritionnel, la supplémentation en vitamine A et le déparasitage au mebendazole systématiques avec une couverture vaccinale de 98% en VAR sont réalisés chez les enfants de 6 à 59 mois admis dans les sites; ✓ 100% des maladies à potentiel épidémique sont détectées et investiguées à temps après la formation de 160 relais communautaires ✓ Les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes, les personnes âgées, le peuple autochtone, les malades chroniques bénéficient des soins gratuits dans les structures sanitaires appuyées; ✓ Tous les relais formés disposent des registres, des définitions communautaires des cas et des fiches de notification des pathologies ✓ La disponibilité dans le centre de récupération nutritionnelle de Bétou des intrants de la prise en charge de la malnutrition aigüe sévère (F75. 100, plumpynut) ; <p>Six séances de sensibilisation ont été tenues pour informer les femmes allaitantes sur les avantages de l'allaitement maternel exclusif et l'alimentation du jeune enfant.</p>	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 2b): Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):	
14. Aucune évaluation prévue	ÉVALUATION EFFECTUEE <input type="checkbox"/>
	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input type="checkbox"/>

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information			
1. Agence:	UNFPA	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	15.05.14 – 14.11.14
2. Code du projet CERF:	14-RR-FPA-020	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Protection		<input type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Projet de réduction des risques de morbidité et mortalité maternelle liées aux grossesses précoces et non suivies et aux violences basées sur le genre au profit des jeunes filles et femmes réfugiés de la RCA dans la Likouala (Congo)		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 504,000	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution : ▪ - Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge AARREC ² : US\$ 10,428 - Partenaires gouvernementaux : US\$ 0.00
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 236,892	
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 101,892	
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires planifiés</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	1,000	1,015	822 femmes enceintes, 722 nouveau-nés, 93 femmes victimes de VBG dont 33 cas de viol.
b. Hommes	1,000	850	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	2,000	1,865	
a. Enfants	N/A	722	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fournir une assistance rapide ponctuelle en Santé de la Reproduction (SR) et Violences basées sur le Genre (VBG) aux populations réfugiées, en coordination avec l'UNHCR pour une cible stratégique des populations cibles ✓ Prévenir les maladies liées à la santé de la reproduction, incluant les violences sexuelles chez les populations réfugiées de la RCA. ✓ Contribuer à la réduction de la morbidité et mortalité maternelle et néonatale parmi les réfugiées de la RCA. 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
✓ 250 kits de dignité et d'accouchement sont rendus disponibles aux femmes vulnérables, en coordination avec UNHCR			

² AARREC : Agence d'Assistance pour les Rapatriés et Réfugiés au Congo

<ul style="list-style-type: none"> ✓ 03 centres de santé de Bétou et Impfondo sont appuyés en kits maternité, kits d'accouchement individuels, consommables des équipements médicaux, préservatifs féminins et masculin ✓ 250 relais de Bétou et Impfondo sont formés en VBG parmi les leaders des communautés réfugiées, le personnel de santé, les agents administratifs et de la force publique et les populations locales ; ✓ 1,000 adolescents, jeunes garçons et jeunes filles sont sensibilisés et mobilisés autour des questions sur les violences sexo-spécifiques ; ✓ 03 rapports sur les données VBG et sur les violences sexuelles sont produits, et consolidés avec les rapports de l'UNHCR pour une vision globale du problème de VBG dans la population réfugiée ; ✓ 125 victimes des violences basées sur le genre ont bénéficié d'une prise en charge globale et accompagnée dans un processus pleinement coordonné avec le UNHCR pour assurer l'intégralité des services et l'atteinte des cibles; ✓ 1,000 jeunes appartenant à tous les groupes vulnérables sont sensibilisés et mobilisés sur la prévention des IST/MST/ VIH, des grossesses précoces et de leurs complications, ainsi que sur le planning familial (PF) ; ✓ 1,000 enfants réfugiés de la RCA appartenant à tous les groupes vulnérables, scolarisés et non scolarisés, ont participé aux communications sociales et causeries éducatives. 	
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 250 kits de dignité distribués ; ✓ 3 formations sanitaires ont reçu des kits SR et consommables ; ✓ 953 personnes ont été sensibilisées sur la lutte contre les violences basées sur le genre ; ✓ 93 victimes des violences basées sur le genre dont 33 cas de viol ont bénéficié de la prise en charge médicale et de l'accompagnement psychologique ; ✓ 822 femmes enceintes vues en consultations prénatales ; ✓ 7 22 naissances vivantes assurées. 	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
N/A	
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 2b): Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0): Le principe d'égalité de genre a été intégré en prenant en compte les femmes et jeunes filles et les hommes y compris les jeunes en âge de procréer..	
14. Evaluation: Ce projet a-t'il été évalué ou il y a-t'il une évaluation en cours?	ÉVALUATION EFFECTUÉE <input type="checkbox"/>
L'évaluation finale du projet n'a pas été effectuée pour des raisons de budget. En effet, cette ligne n'a pas été prévue.	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input checked="" type="checkbox"/>

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET			
CERF project information			
1. Agence:	PAM	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	01.04.14 – 30.09.14
2. Code du projet CERF:	14-RR-WFP-030	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours

3. Groupe sectoriel/Secteur:	Vivres		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Assistance Alimentaire aux réfugiés de la RCA		
7. Financement	<p>a. Budget Total du Projet : US\$ 2,742,000</p> <p>b. Montant total du financement reçu pour le projet : US\$ 2,742,000,</p> <p>c. Montant reçu du CERF : US\$ 370,583</p>	<p>d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ - Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge : US\$ 0 ▪ - Partenaires gouvernementaux : 	
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
	<i>Planifié Directs</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	2,314	231,4	Toutes les familles nouvellement arrivées ont été assistées. En attendant l'arrivée des vivres achetés avec les fonds CERF sur le marché international, Le PAM avait procédé à un emprunt des vivres auprès des projets en cours dans le pays. Ce qui a permis d'assister tous les bénéficiaires comme prévus
b. Hommes	2,662	266,2	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	4,976	497,6	
a. Enfants	836	836	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Le projet vise à protéger le statut nutritionnel et la sécurité alimentaire des 4,976 réfugiés et ressortissants de la RCA, en particulier des femmes et des enfants, par des distributions générales de vivres en temps opportun. L'IPSR 200147 est en rapport avec l'Objectif stratégique 1 du PAM ("sauver des vies et protéger les moyens de subsistance dans les situations d'urgence") et l'OMD 1 («réduire l'extrême pauvreté et la faim»).			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
Amélioration de la consommation alimentaire pendant la période d'assistance pour les ménages cibles touchés par l'urgence Indicateur: Score de la consommation alimentaire des ménages. Cible: 80% des ménages ayant un score de consommation alimentaire acceptable, le score de consommation des ménages de référence est 50% soit 23.3% de consommation pauvres et 26.7% de consommation limite des ménages.			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
Grace au financement CERF 120 tonnes de petit pois, huile et riz ont été achetées sur le marché international, transportées jusque dans le département de la Likouala en entrant par le port de Pointe Noire et distribuées à 4976 bénéficiaires suivant la ration journalière. La situation nutritionnelle des réfugiés de la RCA a connu une amélioration significative, la proportion de 80% des ménages ayant un score de consommation alimentaire acceptable a été atteint des familles ayant un score de consommation alimentaire pauvre a considérablement diminué grâce à la régularité des rations alimentaires. Le pourcentage des ménages ayant un score de consommation alimentaire pauvre est passé de 8,9% à 3.5% la prévalence à la malnutrition modérée est resté à un taux résiduel de 4%.			
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:			

NA	
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 2b): Non</p> <p>Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0): Veuillez décrire comment le principe d'égalité des genres est intégré En respectant la Politique du PAM concernant le Genre, les comités de gestion de la distribution des vivres ont été créés. La majorité des membres de ces comités sont des femmes. Chaque comité est dirigé par une femme et un homme. Pour où il Ya un couple l'homme et la femme se présentent au point de distribution ; les vivres sont remis à la femme.</p>	
14. Evaluation: Ce projet a t'il été évalué ou il y a t'il une évaluation en cours?	ÉVALUATION EFFECTUEE <input type="checkbox"/>
Pas de budget pour l'évaluation	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input checked="" type="checkbox"/>

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information			
1. Agence:	OIM	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	25.04.14 – 24.10.14
2. Code du projet CERF:	14-RR-IOM-027	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Achevé
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Multi-secteur		
4. Titre du projet:			
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ \$ 1,500,000	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ \$ 350,000	<ul style="list-style-type: none"> ▪ - Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge : US\$ 0 ▪ - Partenaires gouvernementaux :
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 350,000	
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Nombre de Bénéficiair</i>	<i>Nombre de</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>
a. Femmes	500	554	
b. Hommes	500	579	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	1,000	1,136	
a. Enfants	250	476	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Contribuer à sauver des vies et à améliorer les conditions de vie des ressortissants de pays tiers (TCNs) ayant fui au Congo du fait de la crise centrafricaine en : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantissant des conditions de vie dignes et sûres par l'accès aux services fondamentaux (et NFIs) pour les TCNs ; ✓ Fournissant un soutien à l'enregistrement, à la protection, aux services médicaux et au référencement des TCNs les plus vulnérables ; ✓ Fournissant le transport de retour vers la Centrafrique ou les pays d'origine en coordination étroite avec les missions diplomatiques présentes au Congo. 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Au moins 1000 TCNs vulnérables sont enregistrés, contrôlés et assistés par un monitoring de protection (pourcentage de TCNs contrôlés au titre de vulnérabilité de protection ; cible 100 %) ; ✓ 1000 TCNs ayant fui la Centrafrique sont hébergés dans des conditions humaines, reçoivent un kit de NFIs et ont accès aux 			

services fondamentaux tels que WASH et santé ;	
✓ 100 % de ceux qui veulent revenir en Centrafrique ou dans leurs pays d'origine (en coordination avec les représentants de leurs gouvernements) reçoivent une assistance au transport.	
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF	
<p>•1136 TCNs vulnérables ont été enregistrés, contrôlés et assistés par le monitoring de la protection (pourcentage de TCNs dont les besoins de protection ont été identifiés: 100%)</p> <p>✓ L'OIM a distribué des abris et kits NFIs aux TCNs incluant 329 seaux, 2790 savons, 273 fours à charbon, 1956 boîtes d'allumettes, 333 sacs de charbon, 393 bâches, 393 cordes, 284 marteaux, 255 paires de ciseaux, 423 couvertures, 398 nattes 2 places, 125 nattes 1 place, 301 lampes solaires, 399 dentifrices, 1001 brosses à dents, 1001 sacs zippés et 300 moustiquaires. Au titre du WASH, les travaux de réhabilitation du système d'assainissement ont été prévus mais n'ont pas pu être conduits du fait de contraintes opérationnelles liées à la saison des pluies. Au titre des soins de santé, un médecin a été embauché pour prêter assistance aux activités conduites au sens de la réponse CERF coordonnée. Dans ce cadre, 290 bénéficiaires ont reçu des soins.</p> <p>✓ 100 % de ceux ayant voulu revenir à leurs pays d'origine, en coordination avec les représentants de leurs gouvernements, ont reçu une assistance au transport (un total de 110 TCNs a été évacué sur les financements CERF). 130 TCNs ont été évacués depuis le Chad par avion d'Impondo à NDjamena ; 11 TCNs ont été évacués au Sénégal, au Cameroun et au Chad sur une base individuelle.</p>	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 2b): Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):	
14. Evaluation: Ce projet a-t'il été évalué ou il y a-t'il une évaluation en cours?	ÉVALUATION EFFECTUÉE <input type="checkbox"/>
Pas de budget pour l'évaluation	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input checked="" type="checkbox"/>

ANNEXE 1. FINANCEMENTS DU CERF TRANSFERE AUX PARTENAIRES DE MISE EN OEUVRE

Code du Project CERF	Groupe Sectoriel/Secteur	Agence	Nom du Partenaires de mise en oeuvre	Sous-subvention fait sous l'accord du partenariat préexistant	Type du Partenaire	Total des fonds du CERF transférés au Partner US \$	Date du premier versement Transféré	Date du debut des activités financées par CERF au partenaire	Commentaires / Remarques
14-RR-CEF-067	Eau, assainissement et hygiène	UNICEF	ADCC	Non	ONGN	\$55,114	25-Jul-14	28-Jul-14	tout le budget a ete verse au partenaire de mise en oeuvre
14-RR-CEF-067	Eau, assainissement et hygiène	UNICEF	ASPC	Non	ONGN	\$41,648	25-Jul-14	28-Jul-14	tout le budget a ete verse au partenaire de mise en oeuvre
14-RR-CEF-069	Santé	UNICEF	ASPC	Non	ONGN	\$49,317	30-Jul-14	1-Aug-14	RAS
14-RR-CEF-069	Santé	UNICEF	ASPC	Non	ONGN	\$49,317	30-Jul-14	1-Aug-14	RAS
14-RR-CEF-069		OM	GOUVERNEMENT		GOUV	\$70,803	20-Jul-14	1-Aug-14	RAS
14-RR-FPA-020	Santé	UNFPA	AARREC	Non	ONGN	\$10,428	11-Jul-14	14-Jul-14	RAS
14-RR-HCR-022	Abris et NFI	UNHCR	AARREC	Oui	ONGN	\$178,373	20-May-14	24-Mar-14	
14-RR-HCR-022	Logement, la terre et les droits de propriété	UNHCR	AIRD	Oui	ONGI	\$61,642	19-Aug-14	5-Aug-14	
14-RR-HCR-024	Santé	UNHCR	MDA	Oui	ONGN	\$43,852	6-May-14	24-Mar-14	

ANNEXE 2: ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

AGR	Activité Génératrice de revenus
ASPC	Association des Spiritains du Congo
CERF	Fonds central d'intervention d'urgence
CNAR	Centre National d'Assistance aux Réfugiés
CSI	Centre de Santé Intégré
EAE	Espace Amis des Enfants
HCR	Haut-Commissariat aux Réfugiés
INCEF	International Conservation and Education Fund
MDA	Médecins d'Afrique
MST	Maladie sexuellement transmissible
NFI	Articles non alimentaires
OCHA	Bureau pour la Coordination des Affaires Humanitaires
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation non-gouvernementale
PAM	Programme Alimentaire Mondial
RCA	République Centrafricaine
RDC	République Démocratique du Congo
SGBV	Violence sexuelle et basée sur le genre
TCN	Ressortissant des pays tiers
UNCT	Equipe-pays des Nations Unies
UNFPA	Fonds des Nations pour la population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VBG	Violence basée sur le genre
VIH	Virus de l'immunodéficience
WASH	Eau et assainissement