

RAPPORT ANNUEL 2012 DU COORDONNATEUR RÉSIDENT/HUMANITAIRE SUR L'UTILISATION DES SUBVENTIONS DU CERF HAÏTI

COORDONNATEUR RÉSIDENT/HUMANITAIRE ai

Madame Sophie De Caen

1^{ère} PARTIE: VUE D'ENSEMBLE DU PAYS

I. RESUME DU FINANCEMENT POUR 2012

TABLE 1: RÉSUMÉ DES SUBVENTIONS (US\$)		
Répartition des financements reçus pour la réponse humanitaire par sources	CERF	11 897 489
	FONDS HUMANITAIRE COMMUN/ FONDS POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE (le cas échéant)	1 439 800
	AUTRES (Bilatéral/Multilatéral)	107 490 067
	TOTAL	120 827 356
Répartitions des subventions CERF reçues par catégories et urgences	Urgences Sous-Financées	
	<i>Premier Cycle</i>	7 949 515
	<i>Deuxième Cycle</i>	0
	Réponse Rapide	
	Ouragan	3 947 974

II. RESUME DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION

- a. Merci de confirmer que le rapport CERF du 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

- b. 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

En date du 11 mars 2013, le draft du rapport a été envoyé, pour commentaire, à l'Equipe Humanitaire du Pays (HCT) qui comprend, les bailleurs de fonds, les agences des Nations Unies, les représentants de deux réseaux d'ONG internationales (ONGI), un consortium d'ONG nationales(ONGN) et du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge. Ils avaient trois jours pour envoyer les commentaires qui furent intégrés au cours de l'élaboration du document final.

2^{ème} PARTIE: LA REPONSE D'URGENCE CERF – TREMBLEMENT DE TERRE (LES BESOINS RÉSIDUELS TREMBLEMENT DE TERRE DE 2010) (URGENCES SOUS-FINANÇÉES PREMIER CYCLE 2012)

I. LE CONTEXTE HUMANITAIRE

TABLE 1: VUE D'ENSEMBLE DES SUBVENTIONS D'URGENCES (US\$)		
<i>Montant total nécessaire à la réponse humanitaire:</i>		151 080 810
Répartition des financements totaux reçus pour la réponse humanitaire par sources	Source	Montant en US\$
	CERF	7 949 515
	FONDS HUMANITAIRE COMMUN/ FONDS POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE (le cas échéant)	1 142 019
	AUTRES (Bilatéral/Multilatéral)	60 785 012
	TOTAL	69 876 546

TABLE 2: CERF SUBVENTIONS D'URGENCE PAR ALLOCATION ET PROJET (US\$)			
Allocation 1 - Date de la Soumission Officielle: 28 février 2012			
Agence	Code du Projet	Groupe Sectoriel/Secteur	Montant
IOM	12-IOM-005	Eau et Assainissement	999 679
UNICEF	12-CEF-011-B	Eau et Assainissement	2 475 316
IOM	12-IOM-004	Gestion des Camps	1 900 000
IOM	12-IOM-006	Protection/Droits de l'Homme/État de Droit	215 008
UNHCR	12-HCR-010	Protection/Droits de l'Homme/État de Droit	407 375
UNICEF	12-CEF-011-A	Protection/Droits de l'Homme/État de Droit	152 261
IOM	12-IOM-007	Santé	522 695
WHO	12-WHO-012	Santé	477 297
WFP	12-WFP-015	Santé-Nutrition	799 884
Sous-total Allocation CERF			7 949 515
TOTAL			7 949 515

TABLE 3: RÉPARTITION DU FINANCEMENT CERF PAR MODALITÉS DE MISE EN OEUVRE (US\$)	
Modalité de Mise en Œuvre	Montant en US\$
Mise en œuvre directe agences des Nations-Unies/IOM	6 721 202
Fonds transférés aux ONG pour mise en œuvre	976 327
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux	251 988
TOTAL	7 949 515

Suite au tremblement de terre de janvier 2010 en Haïti, plus de 2.1 millions de personnes avaient été déplacées dont environ 1.3 millions s'étaient regroupées dans des camps spontanés alors que d'autres étaient accueillis dans des familles. Moins d'un an après le tremblement de terre, une épidémie de choléra s'était propagée sur l'ensemble du pays. On dénombrait au début de l'année 2012 environ 7 000 morts et plus de 520 000 personnes affectées soit approximativement 5% de la population haïtienne.

La communauté humanitaire s'était déployée pour assister les populations sinistrées avec l'appui considérable des donateurs. Malgré ces efforts, les besoins humanitaires restaient énormes en Haïti dans la mesure où le pays restait fragile et en proie à des défis tant structurels qu'humanitaires en raison des capacités limitées des structures étatiques, de la pauvreté structurelle de la population, de la présence des personnes déplacées encore dans les camps, des besoins humanitaires essentiels non-couverts dans la réponse au cholera, l'accès à l'eau et à l'assainissement dans les camps, la protection des vulnérables, d'une insécurité alimentaire croissante et de l'exposition de la population aux catastrophes naturelles.

En effet, au début de l'année 2012, les statistiques faisaient état de 515 819 personnes encore dans plus de 7 000 camps de déplacés internes avec 348 camps des personnes déplacées menacés d'éviction alors que la mortalité infantile restait très élevée (enfants de moins de 5 ans). Elle s'élève à 79/1 000 (hommes) et 73/1 000 (femmes). La couverture vaccinale contre la rougeole (enfants de moins de 5 ans) était assez basse soit 58%. L'insécurité alimentaire touchait 45% de la population haïtienne soit 4,7 millions de personnes. Il était également rapporté que 50 000 femmes enceintes et allaitantes et enfants de moins de 5 ans étaient inscrites dans les programmes nutritionnels au moment où la prévalence nationale de l'insuffisance pondérale (enfants de moins de 5 ans) était de 22%. L'accès à l'eau potable et aux infrastructures s'assainissement restait préoccupante. 70% de la population urbaine et 58% de la population rurale avait accès à une meilleure couverture en eau potable tandis que 29% de la population en milieu urbain et 12% en milieu rural avait accès à une meilleure couverture en assainissement.

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

Si les besoins humanitaires restaient importants au niveau national, il sied de préciser que les interventions proposées pour financement CERF Undeclared I (CERF UFE) se limitaient au département de l'Ouest, zone affectée par le tremblement de terre et enregistrant encore la présence de camps de personnes déplacées. Cette approche s'inscrivait dans la stratégie du CAP 2012 dans laquelle la communauté humanitaire avait opté de centrer son action autour de la réponse d'urgence aux besoins essentiels pour sauvegarder et protéger des vies.

Au regard de la stratégie de l'Appel Consolidé 2012(CAP 2012), l'Equipe Humanitaire Pays (HCT) s'était accordée à ne financer que les besoins au profit des catégories de populations vulnérables suivantes:

- des personnes déplacées encore dans les camps estimées à 515 819 personnes ;
- des personnes affectées par le choléra dans les camps ;
- des enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes et allaitantes, et personnes vivant avec le Virus d'Immunodéficience Humaine/Tuberculose (VIH/TB) dans les camps.

Considérant ce choix et en accord avec le CAP 2012, les secteurs suivants ont été priorisés:

- **Abris d'urgence et Gestion de Camps** : La continuité des activités critiques de gestion de camp s'avérait d'une impérieuse nécessité afin d'assurer la protection immédiate et le travail de plaidoyer en faveur des populations vivant

encore dans les camps ainsi que le remplacement des abris d'urgence qui étaient pour la plupart dans un état de délabrement très avancé.

- **Eau, Hygiène et Assainissement** : Le manque de structures d'approvisionnement en eau et surtout d'assainissement dans les camps des déplacés intérieurs constituait -et constitue encore- une préoccupation majeure et pouvait être une source de maladies diverses notamment de choléra. Le nombre de personnes par latrine était trop élevé (une latrine pour 85 personnes), en raison d'un manque d'espace pour les construire et d'un manque de financement. Les activités prévues visaient à vidanger les latrines pour un meilleur assainissement des camps, à renforcer les capacités en eau et assainissement ainsi que en sensibilisation et promotion des bonnes pratiques d'hygiène.
- **Nutrition** : A travers le pays, environ 50 000 femmes allaitantes et enceintes ainsi que des enfants de moins de 5 ans étaient inscrites dans les programmes nutritionnels. Les activités prévues visaient à soutenir la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée chez les groupes les plus vulnérables (6 250 enfants de moins de 5 ans et 4 500 femmes enceintes et allaitantes) à travers des services communautaires qui couvraient les besoins de la population vivant dans les camps.
- **Santé** : Bien que des progrès considérables fussent enregistrés depuis 2010, le cholera restait une préoccupation majeure de la communauté humanitaire en Haïti. Les chiffres de planification retenus dans le CAP 2012 étaient de 200 000 nouveaux cas de choléra. Les activités ciblées étaient orientées vers la réponse d'urgence/assainissement et prise en charge des personnes dans les camps affectées par le cholera en appui aux capacités nationales disponibles.
- **Protection** : La protection des vulnérables en général était une question d'actualité dans le pays. Des camps des personnes déplacées étaient menacés d'éviction et leurs droits violés. Les violences liées au genre étaient courantes dans les camps. Les activités prévues visaient donc le suivi et la prise en charge des cas des violences liées au genre dans les camps présentant des risques élevés.

III. LE PROCESSUS CERF

Au cours du mois de janvier et de février 2012, le HCT s'était réuni à plusieurs reprises pour fixer les priorités stratégiques à financer à travers cette allocation de fonds CERF UFE I. Il a été convenu de garder les besoins prioritaires exprimés dans le CAP 2012.

Dans la réunion du HCT qui comprend une représentation des bailleurs de fonds, des Agences des Nations Unies, des ONG Internationales et Nationales et du Mouvement de la Croix-Rouge tenue en date du 6 janvier 2012, il avait été rappelé que l'action humanitaire sera centrée sur la réponse d'urgence aux besoins essentiels pour sauvegarder et protéger des vies dans les camps des personnes déplacées. De plus, il a été recommandé que la stratégie de priorisation des besoins du CERF UFE I reposerait sur les critères développés et approuvés au sein des clusters au moment de l'élaboration du CAP 2012 qui incluait également les ONG nationales et les structures techniques étatiques.

Par ailleurs, le HCT s'était accordé à ne financer que les besoins au profit : (i) des personnes déplacées encore dans les camps estimées à 515 819 personnes ; (ii) des personnes affectées par le cholera dans les camps et (iii) des enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes et allaitantes, et personnes vivant avec le VIH/TB dans les camps.

Dans une réunion tenue le 10 janvier entre le Bureau pour la Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA) et les points focaux désignés par Agence, il avait été recommandé de s'assurer que le processus et les critères soient bien maîtrisés et que lesdits critères soient respectés tout au long du processus à savoir que les projets doivent : (i) s'inscrire dans l'optique de « sauver des vies », (ii) s'inscrire dans la stratégie du CAP 2012, (iii) cibler les personnes déplacées vivant dans les camps, (iv) être réalisables et respecter les standards techniques établis, (v) être le résultat d'un processus participatif et consultatif entre les différents acteurs, (vi) intégrer et garantir le respect des principes clés de la protection, (vii) prendre en compte les besoins spécifiques en genre et âge.

Dans le choix des priorités à financer, les chefs de file des clusters ont promu un processus participatif et inclusif entre les Agences des Nations Unies, les ONG I/N, le Mouvement de la Croix-Rouge ainsi que les structures techniques étatiques.

Enfin, il sied de noter qu'une coordination stratégique a été opérée par le HCT entre les fonds CERF, les fonds European Community Humanitarian Office (ECHO) ainsi que le reliquat de l'Emergency Relief Response Fund (ERRF Haïti). En effet, au début de l'année 2012, l'ERRF avait développé une stratégie d'utilisation des fonds disponibles laquelle a été approuvée par le HCT. Elle assurait une

complémentarité des fonds CERF à la réponse au cholera uniquement mais en dehors des zones ciblées par les fonds ECHO qui étaient plus substantiels.

IV. RESULTATS ET VALEUR AJOUTEE DU FINANCEMENT CERF

En fonction des données fournies, ci-après le nombre de bénéficiaires par catégorie :

TABLE 4: PERSONNES AFFECTÉES ET BÉNÉFICIAIRES DIRECTS PAR SECTEUR				
Nombre total des personnes affectées par la crisis: 2 100 000 personnes				
Nombre total des personnes ayant bénéficié directement du financement CERF par groupe sectoriel/secteur	Groupe Sectoriel/Secteur	Femmes	Hommes	Total
	Eau et Assainissement	388 922	391 896	780 818
	Gestion des Camps	32 973	151 628	184 601
	Santé	150 141	138 275	288 416
	Protection/Droits de l'Homme/État de Droit	205 671	188 430	394 101
	Santé-Nutrition	11 481	3 445	14 926
	TOTAL	787 097	872 825	1 659 922

TABLE 5: NOMBRE DE PERSONNES AYANT BÉNÉFICIÉ DIRECTEMENT DU FINANCEMENT DU CERF		
	Planifié	Atteint (estimation)
Femmes	890 009	787 097
Hommes	807 984	872 825
Nombre total de personnes (hommes et femmes)	1 697 993	1 659 922
Y compris, enfants de moins de 5 ans	195 867	130 053

Le gros des projets du CERF UFE I ont visé la même population cible à savoir les personnes déplacées dans les camps qui étaient estimées à 565 819 personnes au début de l'année 2012. Les rapports reçus donnent les chiffres repris dans les tableaux 4 et 5.

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

OUI EN PARTIE NON

Dans le contexte de tarissement des fonds humanitaires en Haïti, les fonds CERF UFE I ont permis de lancer les réponses humanitaires aux besoins résiduels du tremblement de terre et du cholera en attendant d'autres financement qui sont venus, somme toute, à compte goutte, au cours de l'année 2012.

A titre d'exemple, l'on signifierait que les besoins criant en assainissement des camps des déplacés ont été rapidement couverts et ainsi, les foyers de cholera ont été assainis. Le constat a été que beaucoup de cas venaient plutôt des communautés et non nécessairement des camps des personnes déplacées qui bénéficiaient des projets financés par les fonds CERF.

L'autre cas que l'on pourrait citer est celui des abris d'urgence dans les camps où les fonds ont rapidement couvert les besoins et amélioré le quotidien des bénéficiaires déplacés.

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

OUI EN PARTIE NON

Conformément à la note de priorisation envoyée à la Sous-Secrétaire Général en Charge des Affaires Humanitaires et Coordinatrice des Secours d'Urgence Valerie Amos, les fonds ont été orientés dans la réponse aux besoins les plus urgents et les plus critiques au profit des catégories de populations vulnérables (i) vivant encore dans les camps estimées à 515 819 personnes ; (ii) affectées par le choléra dans les camps et (iii) des enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes et allaitantes, et personnes vivant avec le VIH/TB dans les camps.

Considérant ce choix et en accord avec le CAP 2012, les secteurs suivants ont été priorisés: (i) Abris d'urgence et Gestion de Camps, (ii) Eau, Hygiène et Assainissement, (iii) Nutrition, (iv) Santé et (v) Protection. Les fonds n'ont pu couvrir qu'une partie des besoins humanitaires du pays.

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

OUI EN PARTIE NON

Les besoins humanitaires identifiés dans le CAP 2011 avaient été faiblement financés raison pour laquelle cette allocation CERF UFE I fut octroyée à Haïti. On constatera que la même tendance a continué en 2012 et que les activités humanitaires n'ont été financées qu'à hauteur de 46%.

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

OUI EN PARTIE NON

Le processus CERF a permis de renforcer la coordination humanitaire. En effet, au niveau pays, le CR/HC a organisé plusieurs réunions du HCT pour orienter/prendre des décisions sur les priorités à financer. OCHA, de son côté, a coordonné les réunions techniques Inter-clusters pour décider des activités et des zones d'intervention. Enfin au niveau des clusters, les participants se sont réunis à plusieurs reprises en vue d'identifier/analyser/sélectionner les projets à financer ceci pour éviter les duplications et rationaliser les ressources.

¹ Par réponse aux besoins les plus urgents, référence est faite aux actions nécessaires, rapides et limitées dans le temps et aux ressources requises pour 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.).

V. ENSEIGNEMENTS TIRES

TABLE 6: OBSERVATION POUR LE SECRETARIAT DU CERF		
Enseignements Tirés	Suggestions De Suivi/Amélioration	Entité Responsable
La diminution des fonds humanitaires en Haïti affectent les activités de réponse d'urgence.	Recourir à ces fonds chaque fois que de besoin	CH/ERC
Les fonds CERF ont contribué à sauver des vies dans la mesure où ils ont pu couvrir les besoins essentiels des personnes déplacées en abris, assainissement et santé avant l'arrivée de la saison pluvieuse.	Recourir à ces fonds chaque fois que de besoin	CH/ERC

TABLE 7: OBSERVATIONS POUR LES EQUIPES DE PAYS		
Enseignements Tirés	Suggestions De Suivi/Amélioration	Entité Responsable
Dans la situation de diminution drastique des fonds humanitaires, les fonds CERF UFE ont contribué à améliorer les conditions de vie des déplacés dans les camps.	Plaidoyer fort auprès des HQs et des bailleurs pour une plus grande mobilisation en faveur de l'action humanitaire.	CH/OCHA
Le manque de latrines, d'eau potable et la sécurité ont été des défis majeurs dans la réponse au niveau des camps.	Plaidoyer auprès de la DINEPA pour une plus grande implication dans l'eau et l'assainissement dans les camps et les zones à risque Nécessité de coordonner les activités entre la Wash, Santé et la DINEPA pour améliorer l'accessibilité à l'eau et à l'assainissement dans les camps en vue de la prévention du cholera.	CH/OCHA, Wash, Santé Cluster Santé, Wash et Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) et DINEPA
La mise en place des Points de Réhydratation Orale (PRO) et des brigadiers est une stratégie à renforcer dans la prise en charge des patients cholériques et dans la mobilisation à la prévention et à l'hygiène dans les communautés car elle a contribué à réduire la mortalité et la morbidité dues au cholera et aux maladies liées à l'eau sales dans les camps.	Renforcer les PRO et le réseau des brigadiers dans les communautés et l'incorporer dans le système national de santé.	Cluster Santé, Wash et MSPP
La problématique de protection a pu mobiliser plusieurs partenaires : agences UN, ONG nationale et	Maintenir le plaidoyer et la collaboration pour une réponse inclusive.	Agences NU/NGO/Gouvernement de

internationales ainsi que le Gouvernement et des solutions adaptées ont pu être trouvées rapidement.		Haïti(GoH)
Le système de SMS a considérablement amélioré le reporting des cas de SGBV dans la mesure où les victimes/survivantes se sentaient dans l'anonymat.	Maintenir et renforcer cet outil pour une réponse efficace.	OCHA/Groupe sectoriel Protection

VI. RESULTATS DES PROJETS PAR AGENCE

TABLE 8: RESULTATS DU PROJET			
Information Projet CERF			
1. Agence:	IOM	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	13/03/12 – 31/12/2012
2. Code du projet CERF:	12-IOM-005	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Eau, Hygiène et Assainissement		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Provision of Life Saving WASH Support to Vulnerable IDP households Remaining in Camps		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 13 611 150
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 999 679
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 999 679
Résultats obtenus			
8. 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>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	188 656	203 222	NA
b. Hommes	174 144	187 596	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	362 800	390 812	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	37 200	35 173	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Maintenir l'assistance en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA) aux déplacés extrêmement vulnérables restant dans les camps, pour que les bénéficiaires ciblés dans 60 sites à risques reçoivent des services effectifs et bien coordonnés répondant à leurs besoins. Ceci implique les 53 sites des déplacés les plus peuplés ainsi que le maintien des services au Champs de Mars.			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
WASH			
Environ 50 comités d'eau formés			
Environ 50 points d'eau réparés/réhabilités			
Environ 10 points d'eau dans 10 camps fermés à cause de la fermeture des camps			
Assainissement			

<p>Environ 250 latrines ont été réparées/entretenues dans les camps de personnes déplacées Environ 315 latrines ont été fermées</p> <p>Promotion de l'Hygiène</p> <p>Des activités de promotion de l'hygiène ont été conduites dans 60 camps des déplacés Environ 60 000 déplacés ont été sensibilisés sur le cholera</p> <p>Champs de Mars</p> <p>Environ 240 latrines ont été vidangées et entretenues sur la durée du projet Environ 240 latrines mobiles ont été fermées avec la fermeture des camps</p>	
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF	
<p>EHA</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10 points d'eau réhabilités/réparés - 250 latrines réparées/entretenues - 315 latrines fermées - 64 camps couverts par les activités de sensibilisation à la réponse/prévention du cholera et à la promotion de l'hygiène - 65 078 déplacés sensibilisés sur la réponse/prévention du cholera et à la promotion de l'hygiène - 30 sites des déplacés couverts par les activités de gestions des résidus solides - 14 sites des déplacés formés sur le recyclage des déchets. <p>Champs de Mars</p> <ul style="list-style-type: none"> - 240 toilettes mobiles sont entretenues quotidiennement y compris le vidange - 240 toilettes mobiles fermées suite à la fermeture des camps. 	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
<p>Concernant les comités et les points d'eau, il n'y avait pas de demande/besoin de réparation/réhabilitation. Après consultation avec les bénéficiaires, il a été décidé de donner une formation dans l'utilisation des filtres à eau distribués. 4 860 filtres à eau avaient été distribués et tous les bénéficiaires ont été formés. Grâce aux visites de suivi, les mobilisateurs communautaires ont confirmé l'utilisation effective des filtres.</p> <p>Après la tempête tropicale Isaac qui a fait des dégâts importants dans les camps, le projet a réparé et vidangé des toilettes additionnelles. Aussi, 42 camps additionnels ont été couverts augmentant ainsi le nombre de bénéficiaires.</p>	
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?	OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, 2b): 2a</p> <p>Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):</p>	
14. Suivi et Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
Si 'Oui', veuillez décrire ci-dessous les observations clés et pertinentes et annexer le rapport d'évaluation ou fournir le lien internet:	

TABLE 8: RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	15/03/ 2012 –31/12/2012
2. Code du projet CERF:	12-CEF-011-B	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Eau, Hygiène et Assainissement		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	De-sludging/disposal of human waste in 321 camps in the earthquake-affected areas		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 7 273 860
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 2 475 316
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 2 475 316
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>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différence significative entre le nombre planifié et atteint. merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	185 700	185 700	N/A
b. Hommes	204 300	204 300	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	390 000	390 000	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	78 000	78 000	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - 390 000 personnes ont accès à un assainissement adéquat pour environ 8 mois. - Les connaissances et les capacités du secteur privé en adhésion au protocole national de vidange et de gestion des déchets sont améliorées. 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - 390 000 personnes ont accès à un assainissement adéquat pour 8 mois dans 321 camps - Les connaissances et les capacités du secteur privé en adhésion au protocole national de vidange et de gestion des déchets sont améliorées 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
<ul style="list-style-type: none"> - 390 000 personnes dans 350 camps ont bénéficié des activités de vidange. - Plus de 2 700 m3 de déchets de vidange par mois dans les camps des personnes déplacées ciblés; - Assainissement amélioré dans 30 camps pour 42 000 personnes; - 70 participants de 22 NGOs, 2 du secteur privé et 6 des organisations locales de vidange des Bayakous (personnes qui font des vidanges dans les communautés) formés sur le protocole national des vidange et - 20 agents communaux de la DINEPA renforcés dans les activités de suivi et d'enquête relatives à l'assainissement. 			
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:			
Activités de vidange dans 350 camps réalisées complètement, 28 camps additionnels sur le 321 ciblés.			
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?			OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

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

Les activités ont bénéficié à 390 000 personnes, y compris 185 700 femmes, 204 300 hommes et 78 700 enfants. Les effets du projet ont bénéficié de façon égale à tous les utilisateurs des latrines vidangées en terme d'exposition à la prévalence du cholera et autres maladies diarrhéiques, et ainsi sauver des vies, y compris des enfants qui sont souvent vulnérables. Malheureusement, dans certains camps, les interventions humanitaires n'avaient pas prévu des latrines séparées pour les femmes et les hommes comme prévu dans les standards Sphère. Néanmoins, dans ces camps, le vidange a amélioré la propreté et ainsi les filles et les femmes ont augmenté l'usage des toilettes au lieu de déféquer dans les lieux cachés (ex : derrière les tentes, coins noirs) ce qui aurait augmenté leur vulnérabilité aux assauts et aux violences sexuelles qui s'ensuivraient.

Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):

14. Suivi et Évaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?

OUI
NON

Le monitoring et l'évaluation des activités de vidange ont été conduits par le système SIS CACE. Les compagnies privées recrutées donnaient un calendrier journalier d'activités pour les camps ciblés. Quand le travail était terminé sur les sites/latrines, la compagnie envoyée un SMS au *Project Appui aux Mairies* de la DINEPA. Dans les 12 heures, le personnel de la DINEPA vérifiait que le travail était réellement fait. Un rapport hebdomadaire était mis à disposition. Les lacunes étaient relevées et corrigées régulièrement. En plus l'UNICEF, conduisait avec la DINEPA une évaluation pour constater la qualité du travail accompli dans 2 à 3 sites, qui étaient identifiés par la méthode d'échantillonnage random. Le rapport de SIS-CACE était disponible sur une base hebdomadaire et le rapport consolidé UNICEF-DINEPA revu sur une base mensuelle. Ce mécanisme s'est avéré être très utile, en terme de suivi et de vérification des services rendus à la DINEPA par le secteur privé en vue de l'approbation des services et du paiement des services fournis (seulement après les factures étaient soumises).

TABLE 8: RESULTATS DU PROJET

TABLE 8: RESULTATS DU PROJET			
Information Projet CERF			
1. Agence:	IOM	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	19/03/2012 – 31/12/2012
2. Code projet CERF:	12-IOM-004	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Cluster/Secteur:	Gestion des Camps		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Support and Assistance for Sustainable Return and Relocation of IDPs within the Framework of CCCM in IDP sites in Port-au-Prince, Haiti		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 13 611 150
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 10 658 214
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 1 900 000
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>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	261 173	329 730	N/A
b. Hommes	241 083	151 628	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	502 265	481 358	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	60 271	48 136	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<p>- Supporter la réparation/renforcement des tentes endommagées/ abris d'urgence de 7 900 ménages déplacées basé sur les critères de vulnérabilité établis par les partenaires Camp Coordination and Camp Management/abris (CCCM/Abris), suivant une évaluation DTM des déplacés et des conditions des camps, à l'approche des saisons de pluies et ouragans</p> <p>- Fournir une assistance aux personnes déplacées extrêmement vulnérables demeurant dans les camps (502 265 personnes) sans solutions alternatives de logements, et pour les bénéficiaires cibles de recevoir les services humanitaires efficaces et bien coordonnés pour répondre à leurs besoins de protection et d'assistance.</p>			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - Critère établis pour la sélection des bénéficiaires des kits biens non alimentaires /abris d'urgence ; - 7 900 personnes déplacées vulnérables, ménages déplacés reçoivent des kits NFI abris d'urgence pour réparer/renforcer leurs tentes endommagées ; - 502 256 déplacés vulnérables demeurant dans les sites reçoivent une assistante pendant le retour /programme de relocalisation pour supporter les départs volontaires des camps ; - Les sites de déplacés bénéficient de l'assistance des services humanitaires bien coordonnée; 			

- CMAs continue à s'engager dans les activités de CCCM ;
- Le gouvernement haïtien reste impliqué dans les activités dans les camps sélectionnés à travers le support de plus de 25 gestionnaires de camps de la DPC ;
- Conformités aux normes standard internationales de protection des déplacés et assistance dans les camps ;
- 540 comités de camps dans les camps cibles participant systématiquement dans les activités, utilisant les évaluations participatives avec les femmes, les hommes, les filles et garçons de tout horizon ;
- Maintient de la gestion de système d'information efficace pour recueillir, analyser et diffuser l'information dans les camps.

11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF

- Les critères étaient établis pour la sélection des bénéficiaires de kits NFI e-shelter par les partenaires CCC/Abri
 - Les couvertures de bâches sont présentes pour protéger les abris/tentes (oui/non)
 - Il n'y a pas de nombre suffisant de couvertures de bâches pour protéger les abris/tentes (oui/non)
 - Les couvertures de bâches sont déchirées (oui/non)
- 22 437 ménages déplacés vulnérables (122 160 personnes) reçoivent un kit de 2 bâches en plastiques pour réparer/renforcer leurs tentes/abris endommagés. Les camps cibles sont localisés dans les sept communes de Cité Soleil, Delmas, Carrefour, Pétiion-Ville, Port-au-Prince, Tabarre et Pétiion-Ville.
- Les équipes Camp Management Officer (CMO) ont suivi la situation des menaces pour 369 353 déplacés dans 541 camps de déplacés et ont rapporté toutes les lacunes concernant le EHA, la Santé, la Protection, Disaster Risk reduction (DRR), Data Management Unit (DMU) aux différentes unités impliquées pour trouver une solution. Les camps sont situés dans les sept communes de Cité Soleil, Delmas, Carrefour, Pétiion-Ville, Port-au-Prince, Tabarre et Pétiion-Ville.
- 22 gestionnaires de camps de la DPC sont impliqués dans les activités dans les camps (suivant la fermeture du camp de Champ de Mars, le nombre de gestionnaires de camps de la DPC impliqués dans les activités dans les camps sont réduits à 20)
- 100% des comités de camps des camps cibles sont impliqués dans les activités CMO
- 5 rapports DTM sont produits en 2012.

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

Au regard des standard internationaux pour la protection et l'assistance dans les camps ciblés, le pourcentage de camps conformes est très bas à cause du manque de financement pour amener les infrastructures aux normes et assurer le bon maintien des installations, etc.

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, 2b): 2a

Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):

14. Suivi et Évaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?

OUI NON

Cependant: le suivi et l'évaluation du système était fait à travers les comités de camps pour tous les camps, assistant de coordonnateur du camp communal pour les petits camps et le gestionnaire du camp pour les grands camps. Dans les grands camps, les gestionnaires de camp présidaient les réunions de gestion de camp qui impliquaient les déplacés et leurs comités. Les procès-verbaux étaient produits et partagés avec OIM. Les rapports hebdomadaires et les visites dans les camps constituaient également un mécanisme de suivi.

TABLE 8: RESULTATS DU PROJET UNICEF

Information Projet CERF			
1. Agence:	IOM	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	19/03/2012 – 31/12/2012
2. Code du projet CERF:	12-IOM-006	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Protection-SGBV		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Monitoring and response of SGBV in IDPs camps		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 1 650 000
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 1 215 008
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 215 000
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>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différence significative entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	60 900	364	Il s'agit ici des bénéficiaires atteints par les activités mises en œuvre par le OIM par rapport à ceux prévu par le projet conjoint dans sa globalité
b. Hommes	56 216	75	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes)	117 116	439	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	N/A	NA	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - Le suivi de la violence sexuelle et sexiste est amélioré dans les 442 camps/sites de personnes déplacées situées dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince (y compris Pétion-Ville, Tabarre, Cité Soleil et Delmas). - La qualité de la réponse aux victimes de violence sexuelle et sexiste est améliorée avec une réinstallation dans une maison de sécurité, une assistance médicale, psychosociale et juridique. 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - Les besoins spécifiques de 150 victimes de violences sexuelles basées sur le genre vivant dans les camps sont évalués. - Les 150 victimes/survivants de violences sexuelles basées sur le genre vivant dans les camps de déplacés ont accès aux services de sante spécialisés, y compris support psychosocial, soins de sante néonatale/post-natale dans le cas d'une grossesse après le vol. - 150 SGBV victimes/survivantes vivant dans les camps reçoivent l'assistance NFI nécessaire. - Deux maisons sécurisées complètement opérationnelles, bénéficiant au moins à 36 femmes déplacées victimes/survivantes de violences sexuelles basées sur le genre et leurs dépendants (pour un total possible de 72 personnes) et 25 filles déplacées (âgées de 8 à 14 ans). 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
<ul style="list-style-type: none"> - OIM a facilité deux sessions de formation avec UNICEF et la Mission des Nations Unies pour la Stabilisation en Haïti (MINUSTAH) pour améliorer les capacités de BPM en matière des victimes/survivantes des SGBV des moins de 18 ans. Le nombre total des participants est de 104 agents (30 femmes et 74 hommes) y compris 92 agents, 9 inspecteurs et 3 commissaires. Comme résultat, les participants de la Brigade de Protection des Mineurs (BPM) peuvent maintenant offrir 			

<p>l'hébergement et l'assistance appropriés.</p> <ul style="list-style-type: none"> - OIM a facilité une formation et fournit un support technique additionnel à l'ONG partenaire Organizasyon Fanm Vayan an Aksyon (OFAVA), qui gère une maison sécurisée financé par les fonds CERF. La maison et le personnel sont mieux outillés pour répondre aux besoins des victimes/survivantes des SGBV. Ceci inclut les procédures pour assurer que la maison offre le confort et la sécurité nécessaires. - En renforçant les capacités de réponse et celles des autorités gouvernementales en matière de réponse aux SGBV, OIM a constaté une augmentation de la réponse. - 335 cas de violences sexuelles basées sur le genre ont été rapportés à OIM de janvier à novembre 2012, prouvant que le suivi par les partenaires s'est beaucoup amélioré et que les victimes ont pris conscience et ont confiance dans le système de réponse et les services mis en place. - Pour faciliter les Standard Operating Procedures (SOP) et un Memorandum of Understanding (MOU) entre UNHCR et J/P Haitian Relief Organization (J/P HRO), OIM a fournit un support technique à J/P HRO pour améliorer les réponses aux rapports de SGBV, y compris le rapport et la gestion de base de données. - Deux maisons sécurisées pour les victimes et survivantes de SGBV ont été mise en place : Une d'une capacité de 25 personnes pour adolescentes et une autre d'une capacité de 18 personnes pour les femmes. - Les NFI ont été distribués aux 335 cas de SGBV, ainsi qu'a l'Hôpital Petits Frères et Sœurs, ou les cas de SGBV étaient référés par OIM et d'autres acteurs de protection. - OIM a coordonné les efforts avec UNHCR et UNICEF pour améliorer la qualité de la réponse aux SGBV, la relocalisation des victimes et l'appui médical, psycho-social et légal : 58 victimes/survivantes ont reçu une assistance psychosociale ; 14 victimes/survivantes ont reçu une assistance médicale ; et 48 cas sévères ont été référés aux hôpitaux pour traitement. 	
<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"> - OIM a reçu un nombre accru de rapports SGBV par SMS. Ceci s'est avéré être le mécanisme le plus efficace pour recevoir les SGBV étant donné que ceux qui envoyaient les SMS se sentaient dans l'anonymat. 59% des cas rapporté à OIM étaient par SMS - En raison des activités de protection que OIM coordonnaient et mettaient en œuvre conjointement avec Brigade de Protection des Mineurs (BPM) un suivi régulier est fait pour évaluer leurs besoins techniques pour continuer à fournir un support pertinent dans la gestion des enfants déplacés ainsi que le trafic des enfants, Ce projet a fournit une excellente opportunité pour supporter l'effort –conjointement avec UNICEF et MINUSTAH- pour améliorer la réponse des BPM aux enfants victimes de SGBV. - OFAVA est un partenaire de OIM, par conséquent des réunions régulières sont tenues pour évaluer la réponse fournie aux victimes/survivants de SGBV. La formation sur les SOP de maison sécurisée résulte de l'assistance continue de l'IOM fournie à OFAVA pour évaluer leur réponse aux cas de SGBV, pour assurer les réponses appropriées. - Les NFI ont été achetés et stockés par OIM. La distribution était coordonnée avec les partenaires. 	
<p>13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?</p>	<p>OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, 2b): 2a Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):</p>	
<p>14. Suivi et Évaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?</p>	<p>OUI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Non applicable.</p>	

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET UNICEF

Information Projet CERF			
1. Agence:	UNHCR	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	04/04/2012 – 31/12/2012
2. Code du projet CERF:	12-HCR-010	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Protection		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Monitoring and response of SGBV in IDPs camps		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 6 673 605
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 100 000
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 407 375
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
<i>En cas de différence significative entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:</i>			
a. Femmes		60 900	2 307
b. Hommes		56 216	965
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):		117 116	3 272
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans		N/A	NA
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<p>Le suivi de la violence sexuelle et sexiste est amélioré dans les 442 camps/sites de personnes déplacées situées dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince (y compris Pétion-Ville, Tabarre, Cité Soleil et Delmas)</p> <p>- La qualité de la réponse aux victimes de violence sexuelle et sexiste est améliorée avec une réinstallation dans une maison de sécurité, une assistance médicale, psychosociale et juridique</p>			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - Les comités de protection des enfants et les espaces pour enfants donnent des connaissances en orientation et accompagnement des victimes des SGBV aux services existants. - Amélioration de l'identification urgente et de la référence des cas de SGBV à travers la dissémination des informations sur les centres d'appel. - 250 agents communautaires formés (Komisyon Fanm Viktim pou Viktim (KOFAVIV), Solidarite Fanm Ayisyen (SOFA), BPM et IBERS). - La collecte des données et l'application des standards opératoires renforcées. - Une maison sécurisée pour victimes mise en place avec des capacités opérationnelles améliorées. 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
<ul style="list-style-type: none"> - 250 agents communautaires formés (KOFAVIV, SOFA, BPM and IBERS). - 5 formations assurées par KOFAVIV et UNHCR. - SOP et MOU signés d'une part entre UNHCR et JP HRO et d'autre part entre UNHCR/IOM. 			

- Données collectées et standards opérationnels renforcés.
- 20 staffs de KOFVIV formés sur la prise en charge urgente (Kit PEP de réponse urgente-avant 72 heures) y compris les agents communautaires, personnel médical/psychosocial et tout le staff chargé de la collecte des données et du centre d'appel vu l'importance des données et l'interaction entre ces staffs et celles qui appellent qui sont de potentielles survivantes des SGBV.
- 273 sessions de formation organisées par KOFVIV dans les camps sur la prise de conscience des SGBV, l'importance de la réponse avant 72 heures et la connaissance du centre d'appel « 572 » qui offrait des services 24/7 et qui a reçu 4,796 appels parmi lesquels 874 nécessitaient un suivi pour SGBV. Les suivi des cas a été amélioré ce qui a permis de constituer 438 nouveaux dossiers.
- Un sous accord a été signé entre le UNHCR et J/P HRO en avril 2012 pour la référence des cas soit par J/H HRO ou les partenaires de UNHCR.
- En vue d'améliorer la gestion des cas de SGBV en Haïti et compte tenu du nombre et de la nature des cas, les résultats sont restés parties. D'où nécessité d'avoir un mécanisme formel qui impliquerait plus de partenaires nationaux engagés dans les SGBV.

Réponse de UNHCR à travers ses partenaires:

- Une maison sécurisée de UNHCR/KOFVIV disponible
- 200 cas de survivantes de SGBV accueillies dans une maison sécurisée
- Assistance médicale, psycho-sociale et légale:
 - 200 cas ont reçu une assistance médicale y compris les soins spécialisés comme les soins de santé, les blessures, les soins néo/post natal en cas de grossesse due au viol.
 - 200 cas ont reçu une assistance psycho-sociale : KOFVIV and J/P HRO ont offert à 112 victimes une maison sécurisée ou ont été relocalisées.

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

NON

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

Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):

14. Suivi et Évaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?

OUI

NON

Si 'Oui', veuillez décrire ci-dessous les observations clés et pertinentes et annexer le rapport d'évaluation ou fournir le lien internet:
Non applicable

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET UNICEF			
Information Projet CERF			
1. Agence:	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	
2. Code du projet CERF:	12-CEF-011-A	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	PROTECTION – Protection de l'Enfant		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Monitoring and response of SGBV in IDPs camps		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 5 900 000
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 142 303
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 142 303
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
<i>En cas de différence significative entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:</i>			
a. Femmes		60 900	203 000
b. Hommes		56 216	187 388
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):		117 116	390 338
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans		N/A	NA
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - Le suivi de la violence sexuelle et sexiste est amélioré dans les 442 camps/sites de personnes déplacées situées dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince (y compris Pétion-Ville, Tabarre, Cité Soleil et Delmas) - La qualité de la réponse aux victimes de violence sexuelle et sexiste est améliorée avec une réinstallation dans une maison de sécurité, une assistance médicale, psychosociale et juridique 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - Les comités de protection des enfants et les espaces pour enfants donnent des connaissances en orientation et accompagnement des victimes des SGBV aux services existants. - Amélioration de l'identification urgente et de la référence des cas de SGBV à travers la dissémination des informations sur les centres d'appel - 250 agents communautaires formés (KOFIVIV, SOFA, BPM et IBERS) - La collecte des données et l'application des standards opératoires renforcées. - Une maison sécurisée pour victimes mise en place avec des capacités opérationnelles améliorées. 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
<ul style="list-style-type: none"> - Plus de 150 000 personnes touchées par la campagne de sensibilisation menée par 50 comités de protection des enfants sur 			

<p>l'existence d'un centre d'information de KOFAVIV, d'un centre d'appel "511" de IBESR et d'un autre de BPM "133". IBESR a reçu plus de 24 000 appels et 322 pour BPM.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 450 Espaces pour Enfants ont diffusé l'information sur la prévention et la réponse aux SGBV auprès des enfants et adolescents. - 48 Points focaux de la Police nationale d'Haiti, Brigade de la Protection des Mineurs du département de l'Ouest formés sur la protection de l'enfance et les SGBV - 160 travailleurs sociaux de IBESR formé sur la gestion des SGBV ce qui a conduit à l'élaboration du manuel de gestion des cas. - 50 travailleurs sociaux des communautés de base formés sur la prise en charge psychosocial des SGBV - 8 947 cas de SGBV référés par ces travailleurs sociaux communautaires aux structures adéquates de prise en charge. <p>On note que la BPM a également référé des cas pour une prise en charge d'urgence</p>	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
Non Applicable	
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?	OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, 2b): Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):</p>	
14. Suivi et Évaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
Si 'Oui', veuillez décrire ci-dessous les observations clés et pertinentes et annexer le rapport d'évaluation ou fournir le lien internet: Non applicable	

TABLE 8: RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	IOM	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	19/03/2012 – 31/12/2012
2. Code projet CERF:	12-IOM-007	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Cluster/Secteur:	Santé		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Enhanced Provision of Life Saving Prevention, Rapid Response and Treatment for Cholera for the Most Vulnerable IDPs Remaining in Camps in Port au Prince metropolitan areas, Haiti		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 722 695
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 722 695
	c. Montant reçu du CERF:		US\$ 522 695
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>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	50 000	131 817	N/A
b. Hommes	40 700	120 599	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	90 700	280 462	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	9 300	28 046	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Fournir une assistance en prévention, traitement et réponse au cholera aux personnes déplacées encore dans les camps sans solutions alternatives de relocation.			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
25 000 cas de choléra traités pour le cholera dans les camps. 60 000 personnes déplacées sensibilisées sur le cholera à travers une campagne de sensibilisation et de prévention. 100 brigades d'PRO (Point de Réhydratation Orale) réactivés. 40 points focaux d'PRO mis en place.			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
24 PRO mis en place dans 46 camps prioritaires de la zone métropolitaine de Port-au-Prince. 100 brigadiers réactivés dans les camps et appuyé par les superviseurs communaux en collaboration avec le MSPP/Direction Sanitaire Ouest (DSO).			

<p>28 sessions de formation des 100 brigadiers organisées.</p> <p>5 541 cas de choléra ont reçu un traitement dans les PRO situés dans les camps.</p> <p>1 344 cas sévère référé aux CTC.</p> <p>1 776 maisons décontaminées.</p> <p>801 sessions de sensibilisation organisées.</p> <p>280 462 personnes assistées/atteintes à travers les PRO, les activités de sensibilisation et de distribution de NFI</p> <p>1 731 kits cholera distribués.</p> <p>61 écoles sensibilisées pendant la campagne de sensibilisation au lavage des mains.</p> <p>59 786 visites domiciliaires menées par les brigadiers et les superviseurs communaux.</p>	
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 checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, 2b): 2a</p> <p>Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):</p>	
14. Suivi et Évaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?	OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<p>L'évaluation conjointe était menée par les superviseurs communaux de OIM et le personnel du MSPP/Unité Communale Sanitaire (UCS) pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapport hebdomadaire de l'incidence du choléra et des cas traités par les PRO. - Supervision technique pour se rassurer que les PRO sont en accord avec les standards nationaux. - Enregistrement et compilation du nombre de maisons touchées par la sensibilisation. - Cartographie des PRO et points chauds. - Rapport hebdomadaire d'activités et des défis. <p>Outils de collecte de données et de vérification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actualisation des données journalières et rapports épidémiologique hebdomadaire. - Rapports des équipes Santé de terrain. - Rapports du MSPP et du cluster Santé. - Informations reçues d'autres partenaires (ONG). 	

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	OPS/OMS	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	1/04/2012 – 30/11/2012
2. Code du projet CERF:	12-WHO-012	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Santé		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Réponse à l'épidémie de choléra en Haïti		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 3 702 000
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 1 031 249
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 477 297
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>Bénéficiaires Directs</i>	<i>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différence significative entre le nombre planifié et atteint. merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	8 221	18 324	Les activités de sensibilisation ont été conduites dans les camps et pour les populations alentours pour éviter la propagation du choléra dans les quartiers et donc les camps de la zone
b. Hommes	7 899	17 676	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	16 120	36 000	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	2 096	4 680	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
1. Fournir les ressources nécessaires au MSPP à travers la DSO pour identifier et répondre aux flambées de choléra et autres situations d'urgence médicale dans les camps 2. Maintenir l'accès aux services de santé et réduire la propagation, la morbidité et la mortalité du choléra en Haïti à travers une amélioration de la surveillance et de la réponse rapide dans les camps			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement de la capacité des institutions nationales, y compris des établissements de santé dans le département de l'Ouest, afin de répondre aux flambées épidémiques et autres urgences sanitaires dans les camps. Les établissements de santé recevront un soutien direct de l'équipe sur le terrain afin d'améliorer la gestion des cas, la gestion des déchets, la décontamination, etc. - Renforcement de la surveillance des maladies au niveau du camp dans tous les camps dans la commune de Leogane - Déploiement rapide d'une équipe d'alerte et réponse pour enquêter sur les alertes et fournir des actions pour sauver des vies dans les camps - Renforcement du traitement du choléra dans les hôpitaux et centres de santé qui reçoivent des patients provenant des camps - Distribution de médicaments d'urgence et de stocks aux établissements et aux communautés qui traitent les personnes provenant des camps. Les 16 120 personnes qui pourraient être touchées par le choléra dans les camps seront traitées. Le nombre d'établissements de santé qui reçoivent des stocks dépendra de leurs besoins indiqués au moment de la réponse à une épidémie dans les camps. (Fourniture directe à la suite de l'évaluation des besoins). - Des vies sont sauvées parmi la population touchée par choléra dans les camps grâce à un traitement avec des médicaments et des intrants conformes aux normes internationales 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
- La capacité des institutions nationales renforcée par les activités de coordination au niveau national, au niveau du			

<p>département de l'Ouest et au niveau de deux UCS, d'un coordonnateur international.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 comités de gestion des camps formés a la surveillance épidémiologique du choléra et reliés aux 4 relais communautaires pour renforcer la surveillance des maladies au niveau du camp dans tous les camps dans la commune de Leogane. - 35 970 personnes des camps et des populations alentour à Leogane sensibilisées au cholera. - 100% des alertes investiguées dans les 48h par l'équipe de terrain mobilisée. <p>Aucun décès lié au cholera n'a été enregistré dans les camps de Leogane et dans les structures de traitement du choléra aux alentours sur la période du projet.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 100% des domiciles des 69 patients déplacés ont été décontaminés à Leogane. - 4 formations organisées pour renforcement du traitement les capacités des hôpitaux et centres de santé qui reçoivent des patients atteints du choléra provenant des camps. - Protocoles révisés pour la prise en charge dans les centres de traitement du choléra à Leogane, Petit Goave et Grand Goave pour renforcer la réponse des centres aux patients provenant des camps. - Des médicaments ont été distribués aux établissements de santé pour traiter environ 1 000 patients. - Surveillance de la qualité de l'eau, désinfection et vidanges des centres de traitement du choléra dans la zone d'intervention. 	
<p>12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:</p> <p>Après les fortes pluies et le passage de l'ouragan Sandy au deuxième semestre de 2012, les mauvaises conditions des systèmes d'eau et sanitaires des centres de traitement du choléra prenant en charge des personnes vivant dans les camps ont été identifiés comme un problème majeur aggravant la propagation de nouveaux cas de choléra dans les camps. Il a ainsi été décidé d'allouer une partie des fonds à l'amélioration de l'eau et de l'assainissement dans les centres de traitement du choléra.</p>	
<p>13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?</p>	<p>OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, 2b): 1 Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):</p>	
<p>14. Suivi et Évaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?</p>	<p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p> </p>	

TABLE 8: RESULTATS DU PROJET

TABLE 8: RESULTATS DU PROJET			
Information Projet CERF			
1. Agence:	World Food Programme	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	03/04/2012 – 31/12/2012
2. Code du projet CERF:	12-WFP-015	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Nutrition		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Traitement de la malnutrition modérée chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes et allaitantes habitant dans les camps de déplacés		
7. Funding	a. Budget Total du Projet	US\$ 5 070 734	
	b. Montant total du financement reçu pour le projet	US\$ 4 811 920 (inclus Montant reçu du CERF)	
	c. Montant reçu du CERF	US\$ 799 884	
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>Bénéficiaires Directs</i>	<i>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différence significative entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	10 500	9 390	Le total des enfants de moins de 5 ans correspond aux chiffres d'enfant de moins 59 mois enregistrés dans les Sites de Distribution des camps pour être traités pour malnutrition aigue modérée.
b. Hommes	4 500	2 596	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	15 000	11 986	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	9 000	4 993	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - Apporter un appui nutritionnel aux enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition aigue modérée et aux femmes enceintes et allaitantes malnutries modérées vivant dans les camps de déplacés . - Réduire la prévalence de malnutrition aigue modérée chez les enfants de moins de cinq ans et du déficit énergétique chronique chez les femmes enceintes et allaitantes vivant dans les camps de déplacés. 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - 9 000 enfants de moins de 5 ans vivant dans les camps de déplacés sont traités pour malnutrition aigue modérée dans les sites de traitement de la malnutrition et guéris. - 6 000 femmes enceintes et allaitantes malnutries modérées vivant dans les camps de déplacés sont traitées dans les sites de traitement de la malnutrition et guéries. - 15,000 mères d'enfants de moins de 5 ans et femmes enceintes et allaitantes vivant dans les camps ont bénéficié des séances d'éducation nutritionnelle. - 50 staffs de sante sont formés/recyclés au protocole national de prise en charge de la malnutrition aigue. 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
<ul style="list-style-type: none"> - 4 993 enfants de moins de 5 ans (2 397 filles and 2 596 garçons) traités pour malnutrition aigue modérée dans les centres de santé situés dans les camps des déplacés - 6 993 femmes enceintes et allaitantes souffrant de malnutrition modérée traitées dans les centres de santé situés dans les 			

camps des déplacés	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
Le nombre des femmes enceintes et allaitantes et ceux des enfants de moins de 5 ans est celui des bénéficiaires atteints. Cependant d'après le résultat des premières enquêtes, le PAM s'attendait un plus grand nombre d'enfants de 6 à 59 mois.	
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?	OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, 2b): 2a	
Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):	
14. Suivi et Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>

2EME PARTIE: LA REPONSE D'URGENCE CERF – OURAGAN (RÉPONSE RAPIDE 2012)

I. LE CONTEXTE HUMANITAIRE

TABLE 1: VUE D'ENSEMBLE DES SUBVENTIONS D'URGENCES (US\$)		
Montant total nécessaire à la réponse humanitaire:		39 995 965
Répartition des financements totaux reçus pour la réponse humanitaire par sources	Source	Montant en US\$
	CERF	3 947 974
	FONDS HUMANITAIRE COMMUN/ FONDS POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE (le cas échéant)	0
	AUTRES (Bilatéral/Multilatéral)	15 884 458
	TOTAL	19 832 432

TABLE 2: CERF SUBVENTIONS D'URGENCE PAR ALLOCATION ET PROJET (US\$)			
Allocation 1 - Date de la Soumission Officielle: 16 novembre 2012			
Agence	Code du Projet	Groupe Sectoriel/Secteur	Montant
FAO	12-FAO-044	Agriculture	631 570
UNICEF	12-CEF-133	Eau et Assainissement	634 866
IOM	12-IOM-031	Gestion des Camps	1 018 566
UNOPS	12-OPS-002	Santé	186 756
WHO	12-WHO-082	Santé	159 747
UNICEF	12-CEF-132	Santé-Nutrition	650 711
WFP	12-WFP-079	Santé-Nutrition	665 758
Sous-total Allocation CERF			3 947 974
TOTAL			3 947 974

TABLE 3: RÉPARTITION DU FINANCEMENT CERF PAR MODALITÉS DE MISE EN OEUVRE (US\$)	
Modalité de Mise en Œuvre	Montant
Mise en œuvre directe agences des Nations-Unies/IOM	3 526 866,55
Fonds transférés aux ONG pour mise en œuvre	339 086,45
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux	82 021,00
TOTAL	3 947 974

A la suite de la tempête tropicale Sandy qui a frappé Haïti le 23 octobre 2012, des pluies abondantes ont causé de fortes inondations qui ont entraîné des pertes en vies humaines et ont détruit beaucoup de maisons et d'infrastructures publiques. 92 des 140 communes ayant été touchées, le Gouvernement haïtien a déclaré l'état d'urgence en date du 30 octobre tant la situation était critique.

En effet, l'impact de l'ouragan a généré un nombre de besoins humanitaires critiques et surtout exacerbé ceux qui existaient déjà. Environ 1.5 millions de gens se retrouvaient dans l'insécurité alimentaire grave dans les milieux ruraux les plus touchés par l'ouragan. Cela était dû essentiellement par la perte 90 000 ha de terres agricoles et des récoltes ainsi que de tout moyen de subsistance. Il fallait également constater que quelques domaines agricoles épargnées jusque là par la sécheresse de cette année et la tempête tropicale Isaac qui avait frappé Haïti en août 2012 avaient été fortement affectés. L'on dénombrait également environ 450 000 adultes et 4 000 enfants de moins de 5 ans qui étaient à risque de malnutrition aigue sévère.

Par ailleurs, la tempête tropicale avait endommagé environ 21 471 maisons et détruit complètement 6 274 autres. Plus de 31 370 personnes n'avaient plus de logements, la plupart vivant dans les familles d'accueil ou dans des logements improvisés tandis que 2 949 étaient dans 18 abris anti-ouragans où ils avaient pris refuge. Des centaines de bâtiments et installations publiques, y compris les infrastructures de traitement de cholera, les hôpitaux et les écoles avaient été détruits. 2 298 personnes n'avaient aucune solution alternative de relogement.

De flambées de cholera dans les mois qui suivaient étaient fortement prévisibles d'autant plus que 8 228 nouveaux cas étaient enregistrés dont seulement 3 543 cas entre le 28 octobre et le 8 novembre après le passage de Sandy. La prise en charge de ce cas était particulièrement problématique dans la mesure où 61 Centres de Traitement du Cholera étaient détruits par les deux tempêtes et que 30 réseaux d'eau étaient endommagés privant ainsi environ 830 000 personnes d'accès à l'eau potable.

Au niveau éducatif, 100 écoles étaient fermées privant l'accès à l'éducation environ 20 000 enfants.

L'accès aux vulnérables était particulièrement difficile étant donné que certaines voies principales et des ponts étaient détruits ou fortement endommagés.

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

L'insuffisance des fonds humanitaires au cours de l'année 2011 et tout au long de l'année 2012 avaient considérablement réduit les stocks disponibles ainsi que les capacités de réponse. Les lacunes critiques incluaient les fonds et les matériels pour assurer la prompt distribution des rations alimentaires, Cash/Food For Work et semences et les outils aratoires pour les ménages à risque d'insécurité alimentaire ; la réparation et reconstruction de kits et d'articles non-alimentaires pour les gens vivant encore dans les abris d'évacuation ; les matériels de réhabilitation des infrastructures de cholera et le repositionnement des stocks médicaux ainsi que la réparation des réseaux d'eau et la sensibilisation à l'hygiène.

Les besoins supplémentaires consécutifs à l'ouragan Sandy étaient estimés à \$39 millions (pour 2012 et 2013) pour assister 1,2 millions de personnes sur 2 millions qui étaient supposés avoir été affectées par la crise.

Au cours des réunions sectoriel et du HCT, trois axes thématiques avaient été identifiés comme particulièrement préoccupants :

1. Sécurité alimentaire et nutrition: En août, la tempête tropicale Isaac avait déjà détruit 40% des récoltes, aggravant l'effet de sécheresse du début d'année. Sandy a, de son côté, dévasté les terres agricoles que Isaac n'avait pas affecté, avec plus de 90 000 hectares de terres agricoles et cultures dans au moins 60 des 140 communes du pays détruites. L'impact combine de la sécheresse, de Isaac et de Sandy était alarmant avec les 1,5 million de personnes, déjà en insécurité alimentaire, qui risquaient de basculer en insécurité alimentaire sévère. Jusqu'à 450 000 de personnes et au moins 4 000 enfants de moins de 5 ans étaient estimés à risque de malnutrition sévère aigue. Des interventions urgentes étaient nécessaires pour prévenir la détérioration de la sécurité alimentaire dans le pays.

2. Abris et populations nouvellement déplacées : Selon les données collectées par la DPC, 27 701 maisons étaient soit endommagées ou détruite. Sur les 31 370 personnes environ qui ont perdu leurs maisons, la plupart vivaient dans les familles d'accueil

ou dans des logements improvisés tandis que 2 949 vivaient les abris. Les autres 5 298 personnes déplacées à cause du tremblement de terre n'avaient plus abris et étaient en train d'être assistés par des distributions d'abris d'urgences.

3. Accès aux services sociaux de base : Les infrastructures publiques étaient très endommagées par la tempête : 150 écoles étaient détruites ou endommagées avec 100 écoles fermées ce qui affectait directement environ 2 000 enfants.

Les structures de santé étaient aussi affectées: 22 installations de traitement de choléra étaient détruites par Sandy, en plus des 39 installations endommagées par la tempête tropicale Isaac, non encore réparées. Une augmentation des cas de choléra était reportée dans les départements du sud et du sud-est et il y a des craintes d'éventuels flambées.

Une révision du CAP 2012 a été lancée afin de dégager les besoins du moment. Les bailleurs clés ont été approchés par le Coordonnateur Humanitaire et OCHA pour les mobiliser autour de la situation. Le Premier Ministre et le Coordonnateur Humanitaire ont également présidé une rencontre avec les bailleurs clés dans le pays et ont fait une déclaration à la presse alertant les partenaires internationaux de la situation.

III. LE PROCESSUS CERF

En date du 30 octobre, le Premier Ministre d'Haïti a approché le HC pour demander l'appui des Nations-Unies afin de développer un appel d'urgence pour mobiliser l'assistance internationale en vue de répondre aux besoins critiques des personnes les plus touchées.

OCHA a alors coordonné les activités d'évaluations qui ont dégagé les besoins clés à travers les informations recueillies auprès des chefs de file des clusters/secteurs et de la contrepartie gouvernementale.

Les évaluations des besoins et les plans d'intervention proposés dans la révision d'urgence du CAP étaient développés par les chefs de cluster en consultation avec les partenaires gouvernementaux et les ONGs. Chaque cluster a développé un cadre logique identifiant les interventions clés nécessaires, les bénéficiaires cibles estimés et les besoins de financement approximatifs. Sur la base de ces cadres logiques, les membres de cluster se sont mis d'accord sur la répartition des responsabilités et ont développés leurs propositions de projet conformément. Tous les projets ont été développés par les chefs de cluster, qui revoyaient les propositions au regard du degré de priorité, de la pertinence du projet ainsi que de la capacité de mise en œuvre des organisations demandant d'exécuter leurs projets dans un laps de temps limité.

OCHA a compilé les résultats en une première version d'une révision de l'urgence de l'appel consolidé qui existait en 2012, lequel était considéré comme étant un processus plus approprié qu'un appel distinct. Le 2 novembre, le draft était partagé par le Coordonnateur Humanitaire, le Premier Ministre ainsi que les bailleurs. Dès que la version définitive du document fut disponible, le Coordonnateur Humanitaire initia le processus pour soumettre une demande d'allocation pour le CERF Réponse Rapide.

IV. RESULTATS ET VALEUR AJOUTEE DU FINANCEMENT CERF

TABLE 4: PERSONNES AFFECTÉES ET BÉNÉFICIAIRES DIRECTS PAR SECTEUR				
<i>Nombre total des personnes affectées par la crises: 1 258 674 personnes</i>				
Nombre total des personnes ayant bénéficié directement du financement CERF par groupe sectoriel/secteur	Groupe Sectoriel/Secteur	Femmes	Hommes	Total
	Agriculture	15 660	12 710	28,370
	Gestion des Camps	1 749	1 749	3,498
	Eau et Assainissement	21 000	21 000	42 000
	Santé	50 598	38 268	88 866
	Santé-Nutrition	276 486	49 220	325 706
	TOTAL	365 493	122 710	488 203

TABLE 5: NOMBRE DE PERSONNES AYANT BÉNÉFICIÉ DIRECTEMENT DU FINANCEMENT DU CERF		
	Planifié	Atteint (estimation)
Femmes	289 630	365 493
Hommes	105 870	122 710
Nombre total de personnes (hommes et femmes)	395 500	488 203
Y compris, enfants de moins de 5 ans	82 350	312 053

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

OUI EN PARTIE NON

Les fonds CERF ciblait les besoins critiques orientés vers la survie de la population. Ils ont été d'une grande utilité dans la réponse d'autant plus que les fonds additionnels reçus, qui n'étaient pas au niveau des attentes de la communauté humanitaire, ont trouvé que les fonds CERF avaient quelque peu stabilisé le contexte.

L'on note que les victimes de Sandy ont été assistées très rapidement surtout en ce qui est des abris et de l'assainissement du milieu.

b) **Les financements du CERF ont-ils favorisé la réponse aux besoins les plus urgents?²**

OUI EN PARTIE NON

Telle était l'orientation de la soumission tant du HC que du GoH. Il fallait répondre aux besoins critiques des trois axes thématiques identifiés et priorisés au sein et par la communauté humanitaire et le Gouvernement de Haïti. Tous les fonds ont été orientés vers ces axes urgents. L'on note que ces fonds

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

² Par réponse aux besoins les plus urgents, référence est faite aux actions nécessaires, rapides et limitées dans le temps et aux ressources requises pour 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.).

OUI EN PARTIE NON

La communauté des bailleurs ne s'est pas suffisamment mobilisée pour la réponse en témoignent les fonds récoltés : sur \$ 39,9 demandés, \$15,8 sont venus des bailleurs bilatéraux tandis que \$3,9 du CERF RR soit un total de \$19,8 ce qui représente environ 49.6%. Toutefois certaines agences ont pu mobiliser des fonds bilatéraux (FAO : fonds Royaume de Belgique ; IOM : fond SIDA)

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

OUI EN PARTIE NON

Si les fonds de réponse n'ont pas été à la hauteur des attentes de la communauté humanitaire, force est de constater que les fonds CERF ont fortement poussé cette communauté à une meilleure coordination en vue de rationaliser les ressources, qui somme toute tarissaient d'année en année. Sous la houlette du CH et du Gouvernement, la communauté humanitaire a mené les évaluations nécessaires, établi les priorités en terme d'axes et de zones d'intervention et de projets à financer. OCHA a joué un rôle central dans tout le processus.

V. ENSEIGNEMENTS TIRES

TABLE 6: OBSERVATION POUR LE SECRETARIAT DU CERF		
Enseignements Tirés	Suggestions De Suivi/Amélioration	Entité Responsable
La rapidité de la disponibilité des fonds CERF RR a permis une réponse rapide	Haïti étant un pays à risque, le CERF devrait lui réserver une attention particulière.	HC/OCHA

TABLE 7: OBSERVATIONS POUR LES EQUIPES DE PAYS		
Enseignements Tirés	Suggestions De Suivi/Amélioration	Entité Responsable
Le constat général est que les fonds d'urgence tarissent au fur des années alors que les besoins humanitaires restent relativement élevés et souvent exacerbés par les épidémies et les catastrophes naturelles toujours présentes en Haïti.	Mettre sur pied une nouvelle stratégie de plaidoyer et de mobilisation des ressources de réponse humanitaire pour Haïti.	CRD/HC/OCHA
Dans le cas des abris d'urgence, certains cas les bénéficiaires veulent modifier/améliorer le produit final en injectant leur propre ressource	Impliquer les bénéficiaires dans la mise en place du projet de reconstruction pour que le projet soit en phase avec leurs besoins réels	Partenaires de mise en oeuvre
Problématique du service de transport pour les victimes de la maladie	Plaidoyer auprès du MSPP pour offrir un service de transport dans les zones éloignées	OCHA/PAHO/WHO
Depuis, le départ des infirmières responsables du choléra dans les structures sanitaires, plusieurs infirmières des centres de santé sont très réticentes à donner des soins aux victimes du cholera.	Plaidoyer auprès du MSPP pour le maintien des infirmières et infirmiers responsables dans les zones épidémiques	OCHA/PAHO/WHO

RESULTATS DES PROJETS PAR AGENCE

NB : les projets ont commencé fin 2012 et début 2013, les résultats ne sont donc pas à la hauteur des attentes deux à trois mois après.

TABLE 8: RESULTATS DU PROJET			
Information Projet CERF			
1. Agence:	FAO	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	15/11/2012 – 15/05/2013
2. Code du projet CERF:	12-FAO-044	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:			<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Emergency assistance for food security through rapid provision of agricultural inputs to 6 000 families affected by the Tropical Storm Sandy in the West, South-East and South Departments		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 631 570
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 631 570
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 631 570
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
		<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:</i>	
a. Femmes		13 440	15 660
b. Hommes		12 960	12 710
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):		26 400	28 370
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans		3 600	3 860
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Améliorer la situation de la sécurité alimentaire des familles sinistrées à travers la réhabilitation d'urgence de la production agricole.			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
6 000 familles affectées (30 000 personnes) en situation d'insécurité alimentaire ont accès aux intrants agricoles et sont capables de produire leur propre nourriture.			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
<p>- Au début de la saison d'hiver 2012, 6 000 familles vulnérables des départements de l'Ouest (2 000 familles), Sud (2 000 familles) et Sud-est ont bénéficié du projet d'un kit composé de 20 kg de semences de haricot et 60 g de semences maraîchères;</p> <p>1.1 - Avec ces semences, chaque famille a emblavé une superficie moyenne d'environ 33 ares de culture de haricot et 1,2 ares de maraîchage. Les évaluations réalisées aux champs ont montré que les parcelles de haricot des bénéficiaires sont dans des périmètres irrigués et que la production attendue par famille est d'environ 270 kg de haricot et 240 kg de légumes. Développement des critères de sélection des familles bénéficiaires</p> <p>Pour le ciblage des bénéficiaires, des critères de sélection ont été définis afin de garantir la meilleure affectation des ressources rendus disponibles par le projet aux personnes vulnérables.</p> <p>Pour être bénéficiaire, la personne devait (1) posséder une parcelle irriguée (pour les semis de haricot et du maraichage au début de la saison d'hiver et la plantation des drageons de bananier) ou bien une parcelle en montagne (pour les bénéficiaires des boutures de manioc et de patate douce), qu'elle soit propriétaire et/ou locataire et (2) être victime directe (perte de surface agricole, perte de tête de bétails, avoir</p>			

enregistré une perte de cultures en parcelle et ou en pépinière) des cyclones Isaac et/ou Sandy ou aussi être victime de la sécheresse de printemps 2012. Mise à part ce critère prioritaire de sélection de vulnérables conjoncturels, les bénéficiaires ont été choisis en privilégiant ceux qui sont dans la catégorie suivante :

- À faible capacité économique ou sans autres moyens de récupération économique après les dégâts causés par Isaac et Sandy;
- Avoir l'agriculture comme principale activité économique ou source de revenu ;
- Avoir la présence d'une personne handicapée dans la famille ;
- Avoir un nombre élevé d'enfants en âge d'aller à l'école primaire sans autres sources de revenu que l'agriculture ;
- Avoir une ou des personnes âgées non actifs au sein du ménage;
- Être femme chef de ménage ;
- veuf ou veuve ;
- Être sans aucune aide d'autres organisations œuvrant dans la zone du projet.

1.1a Prise de contacts avec les BACs/DDAs pour coordonner la sélection des bénéficiaires

Bien qu'un protocole d'accord ait été signé avec CARITAS Haïti pour la coordination et le suivi des opérations de distribution, la FAO a accordé une importance particulière à l'implication des autorités locales (DDAs, CASEC, ASEC, BAC) dans l'opérationnalisation des activités du projet. Ainsi, les responsables des Directions Départementales de l'Agriculture (DDA Sud, Ouest et Sud-est) et des différents bureaux agricoles communaux (BAC) ont été associés à toutes les phases d'exécution du projet particulièrement la sélection des communes et des ménages bénéficiaires ainsi que le suivi-encadrement des distributions des semences et matériels végétaux. Ils ont été également associés dans le choix des leaders des organisations communautaires qui ont reçu la formation des formateurs sur l'éducation nutritionnelle et les techniques de production agricole (surtout la production maraichère) afin qu'ils transmettent à leur tour les connaissances acquises aux populations rurales voisines.

1.1b Sélection des bénéficiaires les plus affectés en collaboration avec les structures décentralisées du MARNDR et les organisations communautaires de base

De concert avec les autorités locales, les techniciens agronomes de la FAO affectés dans les 3 départements concernés et les organisations communautaires, les bureaux décentralisés de CARITAS Haïti ont procédé à l'identification des 6 000 bénéficiaires du projet en se basant sur les critères de sélection définis par la FAO et ses partenaires.

1.2 Sélection des semences et des matériels végétaux adaptés aux conditions agro-écologiques de la région pour la conduite rapide des activités de production

Tenant compte des conditions agro-écologiques des zones d'intervention et également des cultures les plus affectées par l'ouragan Sandy, la FAO, via l'unité d'appui à la production de semences de qualité, a défini les spécifications techniques des intrants agricoles à fournir aux bénéficiaires. Ensuite, elle a lancé un appel d'offre et a sélectionné les fournisseurs dans le respect des procédures d'achat de la FAO. Au total les intrants agricoles distribués aux bénéficiaires ciblés étaient: des semences de haricot, des semences maraichères, des boutures de patate douce et de manioc ainsi que des drageons de bananiers.

1.3 Sélection des partenaires qui seront responsables de la mise en œuvre des activités au niveau des communautés cibles

Pour la coordination et le suivi des distributions, CARITAS Haïti a été retenue comme partenaire de mise en œuvre. Pour l'organisation des formations nutritionnelles, la FAO a engagé deux consultant nutritionnistes et la formation sur les techniques agricoles de conduite des cultures concernées par cette assistance agricole a été mise en œuvre par les agronomes de la FAO appuyé par les agronomes des BAC concernés.

1.4 Développement/établissement de protocoles d'accord avec les partenaires sélectionnés

Une fois sélectionné, un protocole d'accord a été défini et signé avec le partenaire retenu. Tout comme pour les bénéficiaires, des critères de sélection relatés dans les termes de référence ou dans les dossiers d'appel d'offre ont été définis.

1.5 Achat, transport et distribution rapide de semences d'haricot (hiver 2012)

Pour la campagne d'hiver 2012, 120 tonnes de semences d'haricot (54 T de la variété DPC40 et 66 T d'Icta Ligero) ont été distribuées aux 6 000 familles sélectionnées à raison de 20 Kg de semences par famille. La FAO assurait le transport des semences jusque au site de pré-positionnement de la commune concerné et CARITAS Haïti assurait leur distribution.

Notons que suite aux recommandations des Directions Départementales du Ministère de l'Agriculture, qui assuraient la coordination de l'assistance agricole dans leurs Départements, quelques modifications ont été effectuées au niveau des communes d'intervention par rapport à ce qui était prévu dans le document de projet. Le tableau ci-dessous présente la répartition des bénéficiaires de semences d'haricot par commune et par sexe.

44% des bénéficiaires atteints sont des femmes chefs de ménages et que sous l'hypothèse d'une perte de 5%, les semences distribuées devraient permettre une augmentation de l'offre de haricot sur le marché de plus de 1 500 tonnes. Avec les 20 kg de semences reçues du projet, chaque ménage a produit environ 260 kg de haricot.

1.5a Achat, transport et distribution rapide de semences maraichères et boutures

Outre les semences de haricot, des semences maraichères ont été distribuées au cours de la campagne agricole d'hiver 2012. Au total, 360 Kg (60 kg de Piment, 60 kg de tomate, 60 kg de chou, 60 kg de poireau, 60 kg de carotte et 60 kg de gombo) de semences maraichères ont été distribués à 5 674 bénéficiaires dont 3 134 femmes. Chaque bénéficiaire a eu droit à au moins 60 grammes de semences maraichères à raison de 10 grammes par variété. Le nombre de bénéficiaire n'est pas égal aux 6000 prévus parce que dans le Sud-est, certaines familles appartenant aux organisations paysannes ont opté pour installer une pépinière communautaire et seuls leurs responsables ont été enregistrés.

De plus, au mois de janvier, 500 000 boutures de patate douce (425 000 de la variété Tisavien et 75 000 de Poleres Pote), 402 500 boutures de manioc (variété CMC40) et 80 000 drageons de bananiers ont été distribués au 3 869 bénéficiaires qui avaient un terrain adéquat dont 1 190 femmes.

Avec les 60 g de semences maraichères, chaque ménage bénéficiaire a emblavé une superficie moyenne de 1,2 are qui lui a donné une production d'environ 120 kg de légumes. Les 500 boutures de patate douce ont permis à chaque ménage bénéficiaire d'emblaver une superficie de 1,6 are qui lui a donné une production estimée à 150 kg de patate douce. Tandis que les 300 boutures de manioc ont permis à chaque ménage bénéficiaire d'emblaver une superficie d'environ 3 ares qui lui donneront une production d'environ 300 kg de manioc à la fin du mois de juin. De plus, les ménages bénéficiaires ont accès aux boutures des variétés améliorées de patate douce (Tisavien) et de manioc (CMC40). Pour les bénéficiaires des drageons de bananier, les 40 drageons que le projet a donnés à chaque ménage lui donneront la première production estimée à 40 régimes (environ 600 kg de banane) plus 200 rejets de bananier qu'il pourra utiliser pour agrandir sa bananeraie ou donner aux ménages voisins.

1.6 Renforcement des capacités sur l'éducation nutritionnelle

Dans le but de renforcer les connaissances, les attitudes et les pratiques alimentaires et nutritionnelles des bénéficiaires du projet, des sessions de formation ont été planifiées au profit des leaders communautaires et des associations paysannes. Pour cela, la première démarche a été l'identification et le développement des différents modules de formation. Les thématiques suivantes ont été retenues afin de pouvoir capitaliser les acquis d'un précédent projet de la FAO:

- Hygiène alimentaire individuelle et au domicile;
- Pourquoi avons-nous besoin de bien manger?
- Quels sont les trois (3) grands groupes d'aliments en Haïti ;
- Alimentation équilibrée et diversifiée / Préparation et cuisson des repas ;
- Alimentation des groupes vulnérables (Femmes enceintes, enfants < 5 ans) ;
- Allaitement Maternel Exclusif (AME) ;
- Rôles et principales sources de certains vitamines (A, C, B9, D, E, K) et minéraux (Iode, Fer, Zinc).

1.6a Réalisation des sessions de formation nutritionnelle

Pour la réalisation des sessions de formation, l'équipe santé-nutrition de la FAO a adopté une stratégie alliant de la théorie à la pratique. Ainsi, 40 personnes de chacune des communes d'intervention ont eu droit à deux jours de formation : une journée de formation théorique et une journée de formation pratique (démonstration culinaire participative). Au total, 440 personnes ont été formées dont 315 femmes, soit plus de 71% des participants. Ces personnes choisies parmi les bénéficiaires des intrants distribués et membres des organisations/associations communautaires doivent à leur tour transmettre les connaissances acquises, au moins, à l'ensemble des membres de leur organisation

d'origine.

1.7 Coordination avec les organisations humanitaires et locales qui interviennent au niveau des zones d'intervention

Dès l'ouverture du projet, ses activités ont été communiquées au Secrétaire d'Etat à la production végétale pour qu'elles soient prises en compte dans la coordination des interventions d'assistance agricole post-Sandy. Pour la mise en œuvre des activités de ce projet, la FAO a accordé une place de choix à la coordination départementale assurée par les DDA et les BAC ainsi qu'à la participation des associations communautaires afin de garantir la pérennisation de certains acquis du projet tout en renforçant les structures locales. De plus, une attention a été accordée aux actions des autres institutions qui travaillent au niveau des communes d'intervention afin d'éviter toute duplication et de garantir une meilleure synergie.

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 NON

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

Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):

14. Suivi et Évaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?

OUI NON

Pour garantir l'atteinte des résultats escomptés dans les délais, l'unité de suivi-évaluation de la FAO a réservé une attention particulière au suivi de la mise en œuvre du projet. Des visites régulières ont été effectuées par l'équipe du projet afin de vérifier le respect des normes de qualité définies dans les spécifications techniques des intrants agricoles livrés par les fournisseurs et des services du partenaire CARITAS-Haïti définies dans le protocole d'accord. Cette équipe a été appuyée par l'unité de suivi-évaluation de la FAO dont le personnel visite une fois par trimestre les zones d'intervention du projet pour s'enquérir de l'évolution des activités en tenant compte des indicateurs stipulés dans le cadre logique. L'Unité de Suivi Evaluation a effectué une enquête rapide auprès des bénéficiaires des semences et du matériel végétal de plantation (environ 5% des bénéficiaires par commune) et des visites de leurs champs pour avoir une idée de la réussite de l'assistance agricole d'urgence. Ainsi, le constat global est que les semences et le matériel végétal distribués par le projet étaient de bonne qualité avec des taux de levée supérieurs à 90%.

Suivant les rapports d'évaluation, l'assistance agricole apportée par le projet a permis aux ménages vulnérables d'avoir une production totale estimée à :

- 402000 tonnes métriques de manioc (rendement moyen de 15T/ha) d'une valeur monétaire de 701219 \$ US, soit 1.7 \$US /kg
- 150 tonnes métriques de patate douce (rendement moyen de 15T/ha) d'une valeur monétaire de 255000 \$US, soit 1.7 \$US par kg
- 120 tonnes de légumes (rendement variable par espèce) d'une valeur monétaire de 165600 \$US, soit 2.30 \$US par kg.
- 1600 tonnes de haricot d'une valeur monétaire équivalente à environ 2787456.45 \$US. Cette quantité a permis à chaque ménage bénéficiaire de consommer du haricot, comme source de protéine en mélange avec des céréales ou des tubercules, pendant 107 jours (un peu plus de 3 mois).

TABLE 8: RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	23/11/2012- - [30/04/2013
2. Code du projet CERF:	12-CEF-133	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	WASH		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Emergency WASH Response – Hurricane Sandy		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 8 652 448
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 3 873 200
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 634 866
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>Bénéficiaires Directs</i>	<i>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différences significative entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	21 000	21 000	
b. Hommes	21 000	21 000	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	42 000	42 000	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	18 060	18 060	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Réapprovisionnement en fournitures WASH épuisées après l'ouragan Sandy en vue de contenir les risques de santé publique dans les camps les plus affectés à travers la promotion de l'eau potable et d'un assainissement adéquat.			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - Les fournitures WASH pour réapprovisionner les stocks épuisés disponibles et distribués aux populations affectées. - Environ 42 000 bénéficiaires ont accès aux latrines, réduisant leur exposition aux maladies dues aux latrines insalubres. - Trois groupes de Bayakou formés au protocole de vidange dans les camps. 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
<ul style="list-style-type: none"> - Les fournitures EHA commandées (localement et à l'étranger). - Trois groupes de Bayakou ont été identifiés et formés. - Le vidange par les trois groupes de Bayakou est en cours dans 30 camps identifiés conjointement par UNICEF, DINEPA et IRC. - Accompagnement en promotion de l'hygiène pour assurer l'utilisation effective des fournitures et services 			
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 checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

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

A date, 42 000 bénéficiaires de 30 camps temporaires dans Port-au-Prince ont bénéficiés des vidanges et réhabilitation des latrines, renforcés par les activités de promotion de l'hygiène. Environ 50% de ces bénéficiaires sont des femmes qui ont bénéficié de latrines propres.

Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):

14. Suivi et Évaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?

OUI NON

L'évaluation finale de ce projet n'est pas encore faite. Toutefois, dans le cadre du financement de ECHO, UNICEF a entrepris en août 2013, donc bien après la fin des activités des projets CERF, une évaluation rapide de la situation dans les Camps à travers un échantillon de 65 camps, où il apparaissait le problème de déchets solides jetés dans les latrines et dans l'environnement immédiat des Camps d'une part et d'autre part sur l'insuffisance de la vidange au niveau de certains sites du fait que la fréquence n'était pas très systématique. Ces points ont été adressés avec les autres acteurs pour la résolution des contraintes sauf que les déchets solides sont toujours problématiques. Pour le suivi des projets de vidange, il y avait un système de suivi-évaluation en place.

TABLE 8: RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	International Organization for Migration	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	1/12/2012 – 31/05/2013
2. Code du projet CERF:	12-IOM-031	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Camp Management		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Humanitarian and Shelter Response to Hurricane Sandy		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 1 018 566
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 1 018 566
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 1 018 566
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).			
Bénéficiaires Directs	Planifié	Atteint	En cas de différences significative entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:
a. Femmes	2 390	1,749	Les coûts des kits de réparation et de reconstruction étaient beaucoup plus chers que prévu. Voir explication au point 12
b. Hommes	2 390	1,512	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	4 780	3,261	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	784	480	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Apporter une assistance d'urgence aux populations affectées par l'ouragan par la distribution de kits et instructions pour l'auto-réparation/reconstruction des abris, donner le loyer, occasionnellement construction d'abris transitoires			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
956 familles affectées par l'ouragan Sandy reçoivent un abri (378 réparés, 378 reconstruits, 200 loyers)			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
<ul style="list-style-type: none"> - 449 ménages assistés en logements (297 en kit de reconstruction et 152 en kits de réparation) - Publication et distribution des lignes directrices de la réparation et de construction des abris à travers le développement du journal illustré de IOM « Chimen Lakay » pour les personnes illettrées - 210 ménages affectés par Sandy à Croix-des-Bouquet et Tabarre (maisons détruites, pas appropriés pour la réparation/reconstruction) ont reçu une assistance en loyer couvrant 12 mois 			
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:			
Coût des kits de reconstruction des abris:			
En coordination avec les mairies de Ganthier et Fonds-Verettes, le plan des abris a été modifié pour avoir un produit final plus			

durable.

Initialement, il était prévu que les maisons seraient réparées sur les standards approuvés avant Sandy. Toutefois, après consultations avec les autorités locales et les bénéficiaires, il a été décidé d'améliorer le produit final.

Par exemple, le pignon a été couvert de tôle en zinc au lieu du bois initialement prévu pour éviter les fuites d'eau. Suite aux consultations avec les bénéficiaires, les murs ont été construits en des blocs de ciment. Une assistance en main d'œuvre qualifiée a été fournie pour améliorer la qualité des constructions. Aussi les coûts du kit de construction a été élevé par rapport à celui initialement prévu. En conséquence, la qualité des logements a été améliorée mais le nombre des abris à construire a été réduit.

Coût des kits de réparation:

Coût des kits de réparation: Etant donné la vulnérabilité aux futures tempêtes/ouragans des ménages ciblés, l'équipe de l'OIM a pris la décision, après consultations avec les bénéficiaires et autorités locales, d'améliorer les éléments du kit original de réparation. Le nombre total de maisons réparées a ainsi été réduit par le coût de kits efficaces de réparation avait dépassé les estimations initiales. Ainsi, les ménages ciblés ont reçu des matériaux plus durables pour la réparation de leur maison.

Etant donné que l'OIM a fourni des kits personnalisés de réparation, basés sur l'étendue des dommages subis par chaque maison, la quantité de bois, de tôles pour le toit (et la longueur des poutres nécessaires), ainsi que le nombre de clous nécessaires, a, en moyenne, augmenté. De manière similaire, le coût moyen de chaque kit de réparation a augmenté. Par exemple, les kits personnalisés incluaient les éléments suivants, originellement non inclus durant la phase de développement du projet:

Des matériaux tels le contre-plaqué et le bois ont été fournis pour la réparation des portes et fenêtres;

Environ 1000 sacs supplémentaires de ciment (4 par ménage bénéficiaire) ont été ajoutés pour renforcer les murs de glaise endommagés;

Des bois de taille différente ont été ajoutés pour remplir des besoins spécifiques en réparation.

Suivant des consultations avec les autorités locales et les bénéficiaires, il a été décidé d'inclure 2,200 tôles de toiture CGI aux kits de réparation. Bien que ce soit un matériau plus flexible, il est plus cher que les tôles en Zinc/Aluminium fournis dans les kits de reconstruction, ajoutant ainsi 16 000 USD (7,2 USD par tôle) au coût total des kits de réparation.

Défis géographiques (coûts supplémentaires de transport et de temps) : Les zones d'intervention étaient difficiles d'accès, les routes ayant été totalement détruites par l'Ouragan Sandy. Par exemple, lors du transport des matériaux, un véhicule de l'OIM a été endommagé et dans l'impossibilité de réaliser la distribution.

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

OUI NON

If 'YES', what is the code (0, 1, 2a, 2b):

IOM implique les femmes dans tout le processus de la mise en œuvre du projet en ce qui est de l'identification et la priorisation des projets, les formations encouragent le leadership des femmes et le renforcement des capacités.

14. Suivi et Évaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?

YES NON

NA

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	UNOPS	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	15/11/12– 15/052013
2. Code du projet CERF:	12-OPS-002	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	SANTE		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Equipe Mobile d'Urgence pour réponse cholera en Haïti suite à l'ouragan Sandy		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 389 855
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 199 855
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 186 756
Resultats 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>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différences significative entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	34 200	39 022	
b. Hommes	25 800	28 407	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	60 000	67 429	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	11 500	3 436	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser la population. - Assurer la durabilité de l'impact de la composante à travers le renforcement des capacités des acteurs locaux ainsi que des bénévoles des zones ciblées, à la sensibilisation et à l'atténuation des risques de la maladie. - Réduire les cas de choléra à travers la désinfection des maisons, tentes et abris des victimes du choléra et les maisons/tentes voisines. - Assurer que la population soit informée des centres de santé offrant les soins appropriés (référencement). - Distribuer des kits de cholera dans les zones les plus affectées. 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
Objectif 1 : # d'équipes mobiles mises en place et composition # de bénéficiaires sensibilisés par les équipes de volontaires (désagrégé par sexe) # de bénéficiaires sensibilisés par les équipes de mobilisation communautaires UNOPS (désagrégé par sexe) # de personnes infectées qui ont été référencé par les équipes de mobilisation communautaires UNOPS ou les scouts (désagrégé par sexe) % de bénéficiaires sensibilisés qui connaissent les modes de prévention du choléra (désagrégé par sexe) # de bénéficiaires ayant reçu des kits cholera à travers des distributions effectuées par la DINEPA et/ou UNOPS			

Objectif 2 :

de volontaires formés (désagrégé par sexe);

%de volontaires formés ayant eu une note de 60% et plus à l'issue de la formation;

%de volontaires formés, issus des communautés ciblées;

Objectif 3 :

de maisons désinfectées.

11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF

- 2 équipes mobiles mises en place/ 8 hommes et 4 femmes.
- 67 429 personnes sensibilisées (28 407 hommes et 39 022 femmes)
- 3 891 personnes ont été référées.
- 100% des bénéficiaires rencontrés ont été sensibilisés et connaissent les modes de prévention du cholera.
- 1 778 kits ont été distribués.
- 933 personnes ont reçues une formation; Les personnes formées proviennent tous de zones éloignées; 100% proviennent des communautés ciblées; 518 maisons désinfectées.
- En moyenne les gens qui ont reçu la formation ont obtenu une moyenne de 70%
- 1 072 maisons désinfectées.

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 NON

Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, 2b): 2a Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0): Veuillez décrire comment le principe d'égalité des genres est intégré

Afin de nous s'assurer la l'égalité des genres et en prenant compte de nos objectifs initiaux, nous nous sommes assurés d'aller dans les zones publics, tel que les marchés et les églises afin de sensibiliser le plus de femmes possibles. Nous avons l'obligation de sensibiliser plus de femmes et comme elles sont en majoritairement responsables de l'éducation des enfants, il est important que nous les atteignons. Il est important de souligner que UNOPS a aussi fait la sensibilisation envers les hommes.

14. Suivi et Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?

OUI NON

Si 'Oui', veuillez décrire ci-dessous les observations clés et pertinentes et annexer le rapport d'évaluation ou fournir le lien internet: A remplir

Pour ce projet, un système de suivi de projet a été mise en place. Afin de nous assurer de recueillir de manière efficace les informations, les membres des différentes équipes étaient doté d'un PDA (petit ordinateur portatif). Par conséquent, pour chaque activité les données ont été récoltées et analysées par un officier de gestion et d'analyse d'information. De plus, pour assurer l'exactitude de l'information des visites de terrain ont été faites tout au long du projet par le chargé de projet et l'officier de gestion de données.

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	WHO	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	4/12/2012 – 30/05/2013
2. Code du projet CERF:	12-WHO-082	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Santé		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Garantir la réponse au cholera dans les zones affectées par l'ouragan Sandy en Haïti		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 941 821
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 331 635
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 159 747
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>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint. merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	19 440	11,576	21,437 personnes affectées par le cholera ont directement bénéficié du projet dans les zones affectées par le cyclone Sandy. Le nombre de personnes affectées par le cholera s'est révélé être plus bas que les prévisions sur la période. Cependant les réhabilitations apportées aux centres de traitement du choléra et les intrants fournis bénéficieront aux futurs patients et ont permis de freiner la transmission de la maladie.
b. Hommes	16 560	9,861	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	36 000	21,437	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	9 000	5,360	Nettoyage et désinfection de reservoirs, réparation des fuites dans les systemes d'approvisionnement, vidange des fosses septiques, réparation des plastiques de couverture, remplacement de materiel de désinfection et de lavage de mains
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer l'accès aux soins et assurer la continuité des services de santé dans les zones touchées par l'ouragan Sandy. - Augmenter les capacités de réponse pour réduire la mortalité et la morbidité liées au cholera et aux autres risques sanitaires. 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - 100% des centres de traitement du choléra dans les zones affectées par Sandy sont réhabilités et fonctionnels avec du matériel en quantité suffisante - 100% des alertes reçues ont été vérifiées et une réponse a été apportée, si besoin, dans les 48 heures - Le niveau de chlore dans les échantillons d'eau collectés dans les centres de traitement du choléra dans les zones affectées est normal - 100% des centres de traitement du choléra affectés ont accès à l'eau potable et assainissement adéquat 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
<ul style="list-style-type: none"> - L'achat et l'approvisionnement des centres de traitement du choléra en intrants médicaux et WASH ont permis de traiter 			

<p>environ 15,000 personnes dans les zones affectées par Sandy</p> <ul style="list-style-type: none"> - 100% des alertes détectées (12) ont été vérifiées et répondues dans les 48 heures si besoin à travers le déploiement de deux équipes terrain couvrant toutes les zones affectées et assurant l'identification des besoins, l'appui logistique et la coordination de la réponse - 80% des échantillons d'eau collectes dans les centres de traitement du choléra dans les zones affectées ont un niveau satisfaisant de chlore grâce à l'approvisionnement en produits de traitement de l'eau de 24 centres de traitement de cholera répondant à des flambées <p>100% des centres de traitement du choléra ont accès à l'eau potable et assainissement adéquat à travers la réhabilitation des infrastructures WASH dans quatre centres des zones affectées: Moron, Chambelain, Pestel et Les Irois, le curage de fosses septiques dans 6 centres de traitement du choléra et l'intervention en WASH dans 14 autres centres répondant a des flambées.</p>	
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, 2b):</p> <p>Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0): Veuillez décrire comment le principe d'égalité des genres est intégré</p>	
14. Suivi et Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Si 'Oui', veuillez décrire ci-dessous les observations clés et pertinentes et annexer le rapport d'évaluation ou fournir le lien internet:</p> <p>Des visites régulières ont été menées par les ingénieurs de l'OPS/OMS pour suivre l'état d'avancement des travaux de réhabilitation et surveiller la qualité de l'eau dans les centres de santé. Par ailleurs, plusieurs fois par mois, les coordonnateurs terrain de l'OPS/OMS font des visites de suivi dans les centres de traitement du choléra pour s'assurer de la disponibilité des stocks d'intrants et vérifier le bon état du centre.</p>	

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	01/11/2012 – 30/04/2013
2. Code du projet CERF:	12-CEF-132	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Health/Nutrition		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Hurricane Sandy – Emergency nutrition and child survival		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 650 711
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 650 711
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 650 711
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>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	160 000	174 985	Les résultats obtenus ont largement dépassés ceux qui ont été planifiés. Avec l'appui fourni par l'Unicef pour les activités de nutrition, le Ministère de la Santé a augmenté l'accès des bénéficiaires aux services de santé. A titre d'exemple, dans les départements des Nippes et dans le Sud-Est, le Ministère a redynamisé les sites de prise en charge de malnutrition qui avaient cessé leurs activités au retrait des ONG en fin 2011 avec un renforcement du volet communautaire.
b. Hommes		15 216	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	160 000	190 201	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	164 000	195 853	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Réduire les risques de malnutrition des enfants et femmes et traiter les enfants souffrant de la malnutrition aigüe sévère dans le pays.			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> - 100% des enfants souffrant de malnutrition aigüe sévère estimés à 4 000 sont identifiés et référés aux centres de traitement - Parmi les enfants identifiés et référés aux centres de traitement, ceux présentant des complications médicales (20% des cas) reçoivent des soins de santé appropriés par hospitalisation et ceux sans complications (75%) reçoivent les soins en ambulatoire au niveau communautaire. - Au moins 90% des enfants entre 6-59 mois reçoivent une dose de vitamine A et ceux entre 12-59 une dose d'albendazole; - Les fournitures de F75, F100, RUTF et médicaments essentiels sont disponibles dans 100 centres de traitement (hospitalisation ou ambulatoire); - Au moins 160 000 femmes enceintes et allaitantes reçoivent une éducation sur les pratiques nutritionnelles de l'enfant. 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
<ul style="list-style-type: none"> - 5 652 enfants avec malnutrition aigüe sévère traités. - 313 813 enfants âgés de 6-59 mois ont reçu une dose de vitamine A. - 194 985 enfants âgés de 12-59 mois ont reçu une dose de albendazole. - 59 104 femmes enceintes et allaitante ont reçu une dose de fer/acide. 			

<ul style="list-style-type: none"> - 55 030 enfants de 6-23 mois ont reçu divers poudres de micronutriments. - 416 564 femmes enceintes et allaitantes ont reçu une information sur l'éducation nutritionnelle de l'enfant. 	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
Les résultats obtenus ont largement dépassés ceux qui ont été planifiés	
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, 2b):</p> <p>Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0): Le projet respecte l'équité du genre par la mise en œuvre d'activités qui préviennent la malnutrition des enfants (garçons et filles) et des femmes. L'octroi de suppléments nutritionnels et l'éducation nutritionnelle aux femmes enceintes et allaitantes assurent leur bonne santé et celle de leurs enfants.</p>	
14. Suivi et Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
Le projet n'a pas été évalué. Toutefois, il a été régulièrement suivi par des missions de terrain de l'UNICEF dans les zones concernées. Au cours de ces missions, des discussions ont eu lieu avec les partenaires (Directions Sanitaires et ONG) et des visites ont été réalisées dans les structures de prise en charge. A noter que les rapports mensuels des partenaires ont aussi permis d'orienter les visites de terrain et de corriger les écarts.	

TABLE 8: RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	WFP	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	01/11/2012 – 01/05/2013
2. Code du projet CERF:	12-WFP-079	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> en cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Nutrition		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Food Insecurity following Sandy Hurricane - Supplementary Nutritional Support		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 2 168 000
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ N/A ³
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 665 758
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>Bénéficiaires Directs</i>	<i>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différences significative entre le nombre planifié et atteint. merci de fournir une explication:</i>
a. Femmes	72 000	101 501	Le nombre de bénéficiaires a été sous-estimé; certains déterminants ont aggravé la situation nutritionnelle de la population et du coup, le nombre de bénéficiaires atteints est supérieur à celui planifié. En plus, le dépistage actif réalisé par le personnel communautaire a permis de touché un plus grand nombre de bénéficiaires.
b. Hommes	28 000	34 004	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	100 000	135 505	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	60 000	85 004	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<p>Ce projet s'inscrit dans le cadre de la réponse d'urgence coordonnée et synergique des Agences des Nations Unis pour réduire l'impact combiné de la sécheresse et du passage des tempêtes Isaac et Sandy sur la situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans et chez les femmes enceintes et allaitantes dans les zones affectées par ces chocs.</p> <p>Les enfants malnutris seront identifiés en collaboration avec les partenaires et référés aux centres nutritionnels (hospitalisation ou en ambulatoire).</p> <p>Ceux souffrant de malnutrition aigüe sévère seront traités par l'UNICEF en conformité avec le protocole national et ceux souffrant de malnutrition aigüe modéré seront référés aux centres de supplémentation nutritionnelle mis en place par le PAM.</p>			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
- Stabilisation de la malnutrition aigüe chez les enfants de 6 à 59 mois, dans les zones affectées par la tempête Sandy permise par des distributions générales de suppléments nutritionnels.			

³ Projet en cours

<p>Distributions de vivres et en quantité et qualité suffisantes aux femmes enceintes et allaitantes et aux enfants de 6 à 59 mois, à travers les programmes de supplémentation nutritionnelle.</p> <p>- Les femmes enceintes et allaitantes seront encouragées à visiter les cliniques pré/post natales et à participer aux programmes de supplémentation.</p>	
<p>11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF</p>	
<p>Réduction de la malnutrition aigüe chez les enfants de 6 à 59 mois, dans les zones affectées par la tempête Sandy permise par des distributions générales ainsi que par la distribution de suppléments nutritionnels. Total bénéficiaires : 85,004 enfants de 6 à 59 mois* Distributions de vivres et en quantité et qualité suffisantes aux femmes enceintes et allaitantes et aux enfants de 6 à 59 mois, à travers les programmes de supplémentation nutritionnelle. Total bénéficiaires : 135,505 femmes enceintes et allaitantes et enfants de moins de 5 ans*</p> <p>- Les femmes enceintes et allaitantes seront encouragées à visiter les cliniques pré/post natales et à participer aux programmes de supplémentation. Total bénéficiaires : 50,501 femmes enceintes et allaitantes ont été encouragées à fréquenter les cliniques pré et postnatales*</p> <p>*Source : rapports d'activité du PAM</p>	
<p>12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:</p>	
<p>N/A</p>	
<p>13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?</p>	<p>YES <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>If 'YES', what is the code (0, 1, 2a, 2b): 1</p> <p>If 'NO' (or if GM score is 1 or 0):</p>	
<p>14. Suivi et Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?</p>	<p>YES <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Une évaluation qualitative des activités de nutrition commence à commencer fin de Novembre 2013</p>	

ANNEXE 1: FINANCEMENTS DU CERF TRANSFERES AUX PARTENAIRES DE MISE EN OEUVRE

Code Du Projet CERF	Groupe Sectoriel/ Secteur	Agence	Non Du Partenaire	Type De Partenaire	Montant Transfères US\$	Date Du Premier Versement	Date A Laquelle Le Partenaire A Débute Les Activités Financées Par Le CERF	Commentaires/Remarques
12-CEF-011-B	Eau et Assainissement	UNICEF	Solidarités International	ONGI	20 000	4/12/2012	01/09/2012	Vidange
			IRC	ONGI	150 858	18/12/2012	01/12/2013	Vidange
			DINEPA	Gouvernement	99 988	5/12/2012	01/10/2012	Activités de suivi et de supervision des opérateurs privés.
12-IOM-004	Gestion des Camps	IOM	AVSI	ONGI	40 389	06/07/2012	21/05/2012	Les organisations ont commencé les projets en utilisant leurs propres fonds.
			ACTED	ONGI	145 946	07/06/2012	15/05/2012	
			CARE	ONGI	47 094	18/07/2012	21/05/2012	
			IEDA Relief	ONGI	63 256	16/06/2012	21/05/2012	
			WSM (World Service of Mercy)	ONGI	40 696	06/06/2012	21/05/2012	
12-HCR-010	Protection/Droits de l'Homme/État de Droit	UNHCR	KOFAVIV	ONGI	255 700	30/04/2012	01/01/2012	L'organisation a commencé les projets en utilisant ses propres fonds.
			J/P HRO	ONGI	99 150	10/06/2012	15/05/2012	L'organisation a commencé les projets en utilisant ses propres fonds.
12-CEF-011-A	Protection/Droits de l'Homme/État de Droit	UNICEF	BPM	Gouvernement	152 000	15/05/2012	15/05/2012	
12-WHO-012	Santé	WHO	Alima	ONG	113 237	28/06/2012	10/07/2012	

CERF Project Code	Cluster/ Sector	Agency	Partner Name	Partner Type	Total CERF Funds Transferred To Partner US\$	Date First Installment Transferred	Start Date Of CERF Funded Activities By Partner	Comments/ Remarks
12-FAO-044	Agriculture	FAO	Caritas Haiti	ONGN	21,014.94	28 Janvier 2013	12 Decembre 2012	Activités clôturées
12-CEF-133	Eau et Assainissement	UNICEF	IRC	NGOI	111,558	18 décembre 2012	18 décembre 2012	Activités clôturées.
			DINEPA	Government	82 021.00	27 mars 2013	27 mars 2013	Activités clôturées.
12-CEF-132	Santé Nutrition	UNICEF	FONDEFH	ONGN	104 723.48	20 mars 2013	14 mars 2013	Activités clôturées.
12-WFP-079	Santé Nutrition	WFP	Fondefh	ONGN	54 519.22	27 mai 2013	1 novembre 2012	
			Pesadev	ONGN	13 619.50	30 avril 2013	1 novembre 2012	
			Rhasade	ONGN	9 303.02	07 mai 2013	1 novembre 2012	
			Shassmeppe	ONGN	15 674.22	31 mai 2013	1 novembre 2012	
			Macaya	ONGN	2 999.50	20 juin 2013	1 novembre 2012	
			Agfaga	ONGN	5 674.57	11 juillet 2013	1 novembre 2012	

ANNEXE 2: ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS (Par Ordre Alphabétique)

ACTED	Agence d'Aide à la coopération Technique et au Développement
ALIMA	The Alliance for International Medical Action
AVSI	Associazione Volontari per il Servizio Internazionale
BPM	Brigade de Protection des Mineurs
CAP	Appel Consolidé
CCCM	Camp Coordination and Camp Management
CERF UFE	Central Emergency Relief Fund Underfunded Emergency
CMA	Camp Management Agent
CMO	Camp Management Officer
CTC	Centre de Traitement du Cholera
DINEPA	Direction Nationale de l'Eau potable et de l'Assainissement
DMU	Data Management Unit
DPC	Direction de la Protection Civile
DRR	Disaster Risk Reduction
DSO	Direction Sanitaire Ouest
DTM	Displacement Tracking Matrix
ECHO	European Community Humanitarian Affairs
EHA	Eau, Hygiène et Assainissement
ERRF	Emergency Relief Response Fund
GoH	Gouvernement d'Haïti
HC	Humanitarian Coordinator/Coordinateur Humanitaire
HCT	Humanitarian Country Team/Equipe Humanitaire Pays
IOM	International Organization for Migration
IBESR	Institut du Bien-Etre Social et de Recherche
IRC	International Rescue Committee
IEDA Relief	International Emergency and Development Aid
J/P HRO	J/P Haitian Relief Organization
KOFAVIV	Komisyon Fanm Viktim pou Viktim
MINUSTAH	Mission des Nations Unies pour la Stabilisation en Haïti
MOU	Memorandum of Understanding
MSPP	Ministère de la Santé Publique et de la Population
OCHA	Office for Coordination of Humanitarian Affairs
ONG I/N	Organisation Non Gouvernementale Internationale/Nationale
OFAVA	Oganizasyon Fanm Vayan an Aksyon
OPS/OMS	Organisation Pan Amercaine de Santé/Organisation Mondiale de la Santé
PRO	Points de Réhydratation Orale
SGBV	Sexual Gender-Based Violence
SIS CACE	Voir UNICEF
SOFA	Solidarite Fanm Ayisyen
SOP	Standard Operation Procedures
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNHCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
UCS	Unité Communale Sanitaire
VIH/TB	Virus d'Immunodéficience Humaine/Tuberculose