



**CENTRAL
EMERGENCY
RESPONSE FUND**



A SOUND HUMANITARIAN INVESTMENT

**RAPPORT ANNUEL 2013
DU COORDONNATEUR RÉSIDENT / HUMANITAIRE
SUR L'UTILISATION DES SUBVENTIONS DU CERF
MAURITANIE
DÉPLACEMENTS LIÉS AUX CONFLITS**

COORDONNATEUR RÉSIDENT/HUMANITAIRE

Dr Coumba Mar Gadio (Mme)

RESUME DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION

- a. Merci d'indiquer quand l'After Action Review (AAR) a été conduit et qui a participé.
Des circonstances particulières dans lesquelles ces projets ont été mis en œuvre n'ont pas permis de conduire AAR. Les informations provenant de partenaires de mise en œuvre confirment que la situation s'est progressivement améliorée dans le camp de réfugiés de Mbéra, depuis la fin du premier semestre de 2013. Par ailleurs, une mission d'évaluation conjointe (JAM) est prévue du 11 au 18 mai 2014 sous la facilitation d'OCHA, afin d'identifier les besoins d'une assistance durable et étendue à la fois aux réfugiés dans le camp et aux populations dans les villages d'accueil. La mission aidera les acteurs basés à Bassiknou à réorganiser le cadre de coordination existant, de manière à le rendre efficace et approprié pour la mise en œuvre des activités concernées.
- b. Merci de confirmer que le rapport CERF du Coordonnateur Résident et/ou Coordonnateur de l'Action Humanitaire (CR/CH) a été discuté avec l'équipe humanitaire et/ou l'équipe de pays des Nations-Unies et avec les coordonnateurs sectoriels comme mentionné dans les directives.
OUI NON
- c. Le rapport final CERF du CR/CH a-t-il été partagé, pour examen aux intervenants dans le pays (c-à-d les agences bénéficiaires du CERF, les coordonnateurs et membres des secteurs/groupes sectoriels et les institutions gouvernementales compétentes), comme recommandé dans les directives?
OUI NON
Ce rapport a été partagé, pour sa revue, aux structures et points focaux gouvernementaux concernés, aux membres de l'Equipe humanitaire du pays (HCT) composée de représentants de bailleurs et d'ONG internationales, ainsi qu'aux partenaires directs d'exécution de différents projets financés par ce CERF.

I. LE CONTEXTE HUMANITAIRE

TABLEAU 1: VUE D'ENSEMBLE DES SUBVENTIONS D'URGENCES (US\$)		
<i>Montant total nécessaire à la réponse humanitaire: US\$12, 000,000 ¹</i>		
Répartition des financements totaux reçus pour la réponse humanitaire par sources	Source	Montant
	CERF	4,470,372
	FONDS HUMANITAIRE COMMUN/ FONDS POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE (le cas échéant)	0
	AUTRES (Bilatéral/Multilatéral)	17, 000,000 ²
	TOTAL	21,470,372

TABLEAU 2: CERF SUBVENTIONS D'URGENCE PAR ALLOCATION ET PROJET (US\$)			
<i>Allocation 1 – date de la soumission officielle: 12 février 2013</i>			
Agence	Code du Projet	Groupe Sectoriel/Secteur	Montant
UNICEF	13-CEF-016	Santé-Nutrition	93,108
UNICEF	13-CEF-017	Eau et Assainissement	127,073
UNICEF	13-CEF-018	Protection / Droits de l'Homme / État de Droit	150,066
UNICEF	13-CEF-019	Éducation	149,693
UNICEF	13-CEF-020	Santé	173,007
OHCHR	13-CHR-002	Protection / Droits de l'Homme / État de Droit	85,707
FAO	13-FAO-007	Agriculture	185,753
UNFPA	13-FPA-005	Protection / Droits de l'Homme / État de Droit	121,338
UNFPA	13-FPA-007	Santé	213,230
UNHCR	13-HCR-014	Multisecteur	2,178,453
WFP	13-WFP-007	Alimentation	818,779
WHO	13-WHO-007	Santé	174,165
TOTAL			4, 470,372

¹ C'est le montant initial demandé pour couvrir les besoins additionnels pour les réfugiés y compris pour les anciens réfugiés dans le cadre de cette demande

² Financement japonais pour la réponse aux réfugiés libéré après l'approbation du CERF, est une contribution besoins exprimés par l'UNHCR dans le CAP 2013, donc bien avant l'arrivée de nouveaux réfugiés.

TABLEAU 3: REPARTITION DU FINANCEMENT CERF PAR MODALITES DE MISE EN OEUVRE (US\$)

Modalité de mise en œuvre	Montant
Mise en œuvre directe agences des Nations-Unies/IOM	3, 376,416
Fonds transférés aux ONG pour mise en œuvre	928,384
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux	165,572
TOTAL	4, 470,372

BESOINS HUMANITAIRES

La situation humanitaire en Mauritanie reste instable et imprévisible. L'insécurité alimentaire et la malnutrition qui affectent l'ensemble de la région du Sahel ont eu un impact significatif dans ce pays qui, malgré ses ressources naturelles (pétrole, or, minerais de fer, ressources halieutiques), compte des tranches importantes de populations parmi les plus pauvres de la région.

La Banque Mondiale¹ fait observer que l'économie de la Mauritanie enregistre des embellies depuis 2009. Les données macroéconomiques révèlent des atouts qui permettent d'anticiper que le pays est sur la bonne voie de la croissance. Le PIB n'a cessé de s'améliorer avec 4,5 % en 2010-11 et 6,2 % pour 2012. La croissance du PIB devrait se maintenir à 6,3 % en 2013, avec des projections d'atteindre 6,5 % à moyen terme, dès 2014 à 2017.

Avec un PIB par habitant estimé à 1247 dollars (2011), la Mauritanie se plaçait déjà parmi les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure. Dans le classement « Doing Business » de 2014, la moyenne de position de tous les pays de la région subsaharienne est de 142, la Mauritanie est placée 173^e sur 189 (171^e en 2013), bien après le Mali (155^e) et avant le Sénégal (178^e), ses voisins subsahariens immédiats².

Devant ce tableau d'embellie macroéconomique de la Mauritanie se dresse un certain nombre d'obstacles, qui par ailleurs laissent transparaitre une croissance insuffisamment partagée. Les richesses se concentrent parmi les plus riches principalement dans les milieux urbains et ne génèrent que peu d'emplois. Tandis que l'agriculture et la pêche pratiquées en milieux ruraux et sur le littoral, domaines qui occupent la majorité de la main-d'œuvre, connaissent un déclin en raison des effets du changement climatique. L'insécurité alimentaire qui s'est installée depuis quelques années en zone rurale, se redéploie en milieux urbains avec comme conséquences l'expansion des bidonvilles où viennent habiter des migrants ruraux, en particulier des jeunes peu qualifiés et sans emploi.

La majorité des Mauritaniens reste encore touchée par la pauvreté, en particulier dans les zones rurales. Avec une économie rurale faible, le pays est confronté aux multiples défis de réduction de la pauvreté et de la vulnérabilité des communautés prises au piège des chocs économiques et écologiques cycliques et de plus en plus proches les uns des autres, avec comme corollaire la menace accrue de l'insécurité alimentaire et le risque de la malnutrition.

Les défis de la protection causés par l'impact de la crise sur les populations les plus vulnérables, en particulier les femmes, les enfants et les personnes handicapées, sont aggravés par la forte stratification de la société mauritanienne. Les femmes chefs de ménage, d'anciennes victimes de l'esclavage et les victimes de violence sexuelle sont particulièrement exposés aux conséquences de la crise alimentaire.

Dans l'entre temps, pour la troisième fois en dix ans, des familles maliennes fuyant les hostilités dans leur pays ont traversé depuis janvier 2012 la frontière pour trouver refuge en Mauritanie. Selon le HCR, il y avait plus de 54 000 réfugiés au camp de Mbéra fin décembre 2012. Cependant, les opérations militaires en janvier 2013 pour la reprise des localités au nord du Mali ont rajouté une nouvelle dimension à la situation humanitaire en cours, déjà précaire, et ont créé de nouveaux mouvements de maliens vers la Mauritanie. Les échanges transfrontaliers ainsi que les mouvements de troupeaux transhumants ont aussi pris un coup d'arrêt, perturbés à la fois par la rareté des pluies et les risques sécuritaires liés aux combats.

Selon le HCR, il y a eu un flux constant mais progressif d'arrivées de réfugiés maliens à Fassala, le point de transit situé à l'est de la Mauritanie, à partir du 11 janvier 2013, jour du lancement de l'offensive militaire menée conjointement par les troupes françaises et

¹ <http://www.banquemonddiale.org/fr/country/mauritania/overview>

² World Bank. 2013. Doing Business 2014: Understanding Regulations for Small and Medium-Size Enterprises. Washington, DC: World Bank Group. DOI: 10.1596/978-0-8213-9615-5. License: Creative Commons Attribution CC BY 3.0

maliennes dans le nord du Mali. Les moyennes les plus élevées, de 920 et 1 042 personnes par jour, ont été enregistrées entre le 13 et 28 janvier. En un mois, la population totale des réfugiés hébergés au camp de Mbéra a augmenté d'environ 20%.

Au moment de l'approbation de cette requête de financement d'urgence (CERF) le 21 février 2013, le HCR indiquait qu'il y avait 72.861 réfugiés maliens dans le camp de Mbéra ainsi que dans la zone de transit à Fassala. En clair, près de 22.000 nouveaux réfugiés maliens, dont 90 % sont des femmes et des enfants, s'étaient rajoutés à ceux qui y étaient enregistrés dans le camp de Mbéra en 2012.

Cependant, le chiffre de planification de 15 000 nouveaux réfugiés avait été retenu dans le cadre de cette requête CERF, pour une enveloppe totale de près de US\$12 millions¹ sollicitée par les agences des Nations Unies en vue de répondre aux besoins de protection et d'assistance aux nouveaux réfugiés. Conscient que la réponse humanitaire à la crise des réfugiés en Mauritanie souffrait d'un manque de financement, le Secrétariat du CERF avait vivement recommandé que les activités à financer par l'allocation du présent CERF se concentrent exclusivement sur la réponse aux nouveaux arrivants et non sur les programmes en cours pour les anciens réfugiés. Recommandation qui n'a pas été facile d'application lors de la mise en œuvre ; les informations fournies par les agences dans le cadre de ce rapport nous le démontre.

Au total, un budget de \$4,470,372 était retenu à la fin du processus de priorisation de ces activités relatives à cette intervention d'urgence. Sept agences des Nations Unies avaient présenté 12 projets pour la protection et l'assistance directe aux personnes les plus vulnérables parmi les nouveaux arrivants (cf. Tableau 1&2). Certaines activités avaient été mises en œuvre par des partenaires ONG et gouvernementaux qui ont reçu \$1,093,956 auprès des agences soumissionnaires, ce qui représente 24,5% de l'enveloppe totale CERF ainsi allouée (cf. Tableau 3).

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

Les évaluations effectuées par les agences humanitaires, les ONG et les autorités au niveau local avaient souligné l'importance de combler les lacunes critiques émergentes à la suite de l'afflux de nouveaux réfugiés maliens. Une étude sur la nutrition et la mortalité rétrospective menée par MSF-B dans Mbéra camp de réfugiés en novembre 2012 a révélé un taux de prévalence de la malnutrition aiguë de 4,6 % et de 17,0 % de malnutrition globale. Le taux brut de mortalité et le taux de morbidité chez les enfants de moins de 5 ans en particulier, sont demeurés bien au-dessus du seuil acceptable fixé par l'OMS et met en péril la santé des réfugiés les plus vulnérables. Les recommandations de cette étude avaient inclus l'amélioration de l'accès aux soins de santé de qualité dans les programmes de nutrition, le renforcement de la vaccination des enfants âgés de 6 mois à 15 ans contre la rougeole et l'adaptation de la ration alimentaire aux régimes et diètes des réfugiés.

En outre, les risques de maladies n'excluant pas une pandémie restaient assez probables et pourraient aggraver la situation des réfugiés les plus vulnérables si cela advenait. Bien que source de controverse parmi les techniciens en ce qui concerne la méthodologie utilisée, les résultats de cette étude MSF-B donnaient des pistes d'alerte dans le camp, et peignaient un contexte peu accueillant pour les nouveaux réfugiés maliens, estimés au tiers de la population déjà existante. L'étude SMART réalisée par le ministère de la santé et l'UNICEF en janvier 2013 avait indiqué 13,2% de MAG dans le camp de réfugiés. Si l'on considère que six mois plutôt en juillet 2012, le MAG dans le camp était à 20%, la situation nutritionnelle risquerait de s'aggraver au cours de périodes similaires en 2013, sachant que les nouveaux réfugiés sont arrivés en période de soudure, en provenance de zones de conflit où les enquêtes nutritionnelles n'ont pas été menées ces dernières années. En raison d'un certain nombre de facteurs, l'état nutritionnel des réfugiés maliens exigeait une amélioration, bien que les organisations de secours aient maintenu des programmes nutritionnels ciblant les plus vulnérables d'entre eux.

Selon toutes ces études, il était bien clair que, malgré tous les efforts déployés par les organisations humanitaires pour répondre aux besoins humanitaires des réfugiés, des défis demeuraient. En outre, les programmes existants devront être adaptés face au nouveau contexte, afin de soutenir les réfugiés pastoraux qui sont arrivés avec des milliers de têtes de bétail (environ 160 000 animaux à partir du 29 janvier selon le Ministère du développement rural qui avait informé la FAO). Depuis 2012, le nombre de réfugiés dans le camp de Mbéra a continué d'augmenter et dépasse actuellement le nombre de la population d'accueil dans la Moughataa de Bassiknou. En période normale, la transhumance se fait de la Mauritanie vers le Mali. Non seulement ce mouvement a été fortement perturbé par la sécheresse de 2011 suivie des hostilités au nord Mali en janvier 2012, la plupart des éleveurs du Mali vivent actuellement en Mauritanie et rajoutent leur bétail à l'important cheptel dont dispose la Mauritanie, ce qui accroît la pression sur les maigres pâturages et pourrait contribuer à l'aggravation de la situation actuelle. La présence des réfugiés maliens constitue un atout non négligeable pour l'intégration socioéconomique de ces communautés transfrontalières, mais aussi un poids certain du fait de la pression supplémentaire sur les ressources disponibles déjà limitées, y compris ceux qui se consacrent à la protection des droits des réfugiés et la population d'accueil, et pourrait générer des tensions entre les deux communautés si les mesures appropriées ne sont pas prises à temps.

¹ Cf. Tableau 1

Par ailleurs, le nouveau contexte était accompagné d'une légère montée de violences envers les acteurs humanitaires, augmentant de préoccupations croissantes sur la sécurité dans et autour des zones du camp, en particulier dans le village de Bassikounou où 21 organisations humanitaires fournissent une aide indispensable pour les réfugiés. Les 5 et 6 février 2013, un certain nombre d'incidents liés à la sécurité ont été enregistrés et ont conduit à la décision de restreindre et / ou adapter leurs activités et pour l'Agent habilité / coordonnatrice humanitaire à restreindre temporairement les mouvements du personnel de l'ONU dans la région pour une période de 48 heures. Ce climat d'insécurité a été engendré à la suite du défaut d'une prise en charge appropriée des populations hôtes, la confusion née dans le processus de recensement biométrique des réfugiés ainsi que les tentatives de radiation des doublons et tricheries parmi la population autochtone en quête de bénéficier de l'assistance apportée aux réfugiés. Toutefois, la volatilité de la situation sécuritaire ne peut pas être sous-estimée et pourrait avoir de graves conséquences humanitaires.

L'arrivée de nouveaux réfugiés et l'évolution rapide de la situation de l'autre côté de la frontière avec le Mali, impliquent la mise à disposition de ressources supplémentaires et urgentes afin de combler les lacunes et mieux répondre aux besoins vitaux essentiels dans les domaines de l'abri, l'aide alimentaire, la santé, la nutrition, l'eau et l'assainissement ainsi que l'éducation pour maintenir des normes humanitaires minimales au niveau du camp de Mbéra.

III. LE PROCESSUS CERF

Les autorités gouvernementales étaient préoccupées par l'arrivée de nouveaux réfugiés maliens dans une zone où les communautés locales sont déjà confrontées à une situation alimentaire et nutritionnelle précaire. Après avoir évalué la situation, le gouvernement avait pris la mesure de l'urgence et a formellement réitéré à l'UNHCR l'urgence d'étendre la protection et l'assistance aux nouveaux réfugiés.

A ce titre, les autorités locales et l'UNHCR ont dirigé une mission conjointe d'évaluation rapide sur l'axe Mbéra - Fassala et ont souligné la nécessité d'une intervention d'urgence afin de répondre aux besoins humanitaires générés par 22.000 nouveaux réfugiés potentiels attendus.

C'est ce qui a motivé la décision par le HCT à l'issue d'une réunion extraordinaire tenue le 13 janvier 2013 sous la direction de la RC/HC, de soumettre une demande de fonds CERF afin de préparer une réponse coordonnée face à la nouvelle vague de réfugiés maliens en Mauritanie. Les agences soumissionnaires ont élaboré des projets mettant en valeur les actions prioritaires à entreprendre en vue de répondre en urgence aux besoins de protection et d'assistance multisectorielle à ces nouveaux réfugiés, en santé, nutrition, protection, sécurité alimentaire, WASH et éducation. Il a certainement été observé une timide implication de groupes sectoriels respectifs, en raison du caractère strictement UN d'accès au financement CERF. Néanmoins, certaines agences ont impliqué les services du gouvernement, les ONG nationales et internationales, à certaines étapes du processus de l'élaboration du CERF, en vue de la mise en œuvre des activités pour lesquelles le partenariat existait déjà.

Des consultations au niveau tant national que régional, entre les organisations humanitaires opérant dans les autres pays du Sahel avaient été maintenues tout le long du processus de manière à assurer une vision régionale des interventions prévues dans le cadre de cette demande CERF.

Compte tenu de la tendance des arrivées quotidiennes réduite dès le 27 janvier, et considérant que le CERF ne peut pas financer tous les besoins générés par l'urgence, il a été convenu d'assister 15.000 nouveaux réfugiés pour le montant total alloué par le CERF.

Ce processus CERF est une partie intégrante de la stratégie humanitaire de la Mauritanie retenue pour 2013 qui prévoyait un scénario de nouvel afflux des réfugiés. Les partenaires humanitaires avaient prévu de fournir l'aide et la protection à plus de 54.000 réfugiés maliens dans le pays lequel est déjà confronté à une situation chronique d'insécurité alimentaire et nutritionnelle. Ainsi, trois objectifs stratégiques clés avaient été retenus, en tenant compte de la nécessité d'une programmation intégrée, entre l'urgence et le développement, en veillant sur les capacités de résilience pour les communautés affectées :

1. Soutenir les communautés mauritaniennes vulnérables affectées par les effets de la crise alimentaire et nutritionnelle de 2012 ainsi que les communautés dans la zone d'accueil de réfugiés ;
2. Poursuivre et renforcer les activités de protection et d'assistance destinées aux réfugiés maliens ;
3. Réduire la mortalité et la morbidité liées aux épidémies et les effets néfastes liés aux inondations.

Initialement, le CAP 2013 recherchait environ \$180 millions pour couvrir les besoins planifiés d'environ 700 000 personnes touchées par la sécurité alimentaire et la malnutrition. De ce montant, \$70 millions étaient prévus pour assister 80 000 réfugiés maliens, donc

plus de 11% de l'ensemble des populations affectées. Au moment de la soumission de la requête CERF, les activités humanitaires étaient financées à peine à 1 % du montant demandé, soit \$1 742 248¹.

IV. RESULTATS ET VALEUR AJOUTEE DU FINANCEMENT CERF

TABLEAU 4: PERSONNES AFFECTEES ET BENEFICIAIRES DIRECTS PAR SECTEUR				
Nombre total des personnes affectées par la crise: 22,000 nouveaux réfugiés maliens				
Nombre total des personnes ayant bénéficié directement du financement CERF par groupe sectoriel/secteur	Groupe Sectoriel/Secteur	Femmes	Hommes	Total
	Santé-Nutrition	9,132	7,508	16,604
	Eau, Hygiène et Assainissement	11,000	9,000	20,000
	Protection / Droits de l'Homme / État de Droit	12,789	12,560	25,349 ²
	Éducation	417	707	1,124
	Agriculture	18,108	14,816	32,924 ³
	Multisecteur	8,175	6,825	15,000
	Alimentation	8,250	6,750	15,000
	Santé	9,500	8,000	17,500

ESTIMATION DES BENEFICIAIRES

TABLEAU 5: NOMBRE DE PERSONNES AYANT BENEFICIES DIRECTEMENT DU FINANCEMENT DU CERF		
	Planifié	Atteint (estimation)*
Femmes	8,250	11,880
Hommes	6,750	10,120
Nombre total de personnes (hommes et femmes)	15,000	22,000
Y compris, enfants de moins de 5 ans	3,450	4,620

* Calculé sur base de l'estimation UNHCR du total de 22,000 nouveaux réfugiés arrivés en Mauritanie en 2013

RESULTATS DU FINANCEMENT CERF

Dès mi-janvier, les agences humanitaires et les ONG ont ajusté leurs capacités opérationnelles et, dans certains cas, renforcé leur présence afin de répondre de manière adéquate à l'urgence créée par la situation au nord Mali.

¹ A la révision à mi parcours du CAP 2013 intervenu en mai, les besoins humanitaires urgents ont été revus à \$107 millions, y compris ceux générés par les nouveaux réfugiés. Et à cette date, le Japon ainsi que d'autres bailleurs avaient déjà libéré une contribution importante pour le CAP 2013 de la Mauritanie, dont \$12 millions à l'UNHCR et \$5 millions à l'UNICEF.

² Y compris les bénéficiaires indirects dont les anciens réfugiés et les populations locales

³ Idem

Dans le domaine de la protection, des lacunes demeurent dans la réduction de la vulnérabilité des femmes et des filles réfugiées en particulier. L'urgence des soins psychosociaux à la lumière de la situation s'avère nécessaire à travers le renforcement des capacités existantes au sein des structures communautaires et la fourniture de services de base.

Les conséquences humanitaires découlant de l'intervention militaire dans le nord du Mali ont aggravé une situation déjà difficile et précaire en Mauritanie, et particulièrement dans le district de Bassiknou où se trouvent hébergés les réfugiés dans le camp de Mbéra. Un nombre important d'interventions d'urgence menées par les organismes humanitaires et les ONG avait eu besoin de fonds supplémentaires pour améliorer et renforcer la réponse ciblant le nombre de réfugiés nouvellement arrivés du Mali. La nature et l'ampleur de l'afflux, quoique variables, demeuraient imprévisibles même si la moyenne d'arrivée au quotidien semblait se ralentir dès le 29 janvier 2013. La capacité disponible des agences humanitaires qui fournissent des services de base s'était affaiblie par la nouvelle charge de travail imposée par l'arrivée de réfugiés additionnels dans le seul camp situé à Mbéra. La fourniture de l'aide d'urgence nécessaire risquait d'être compromise si des mesures urgentes n'avaient pas été prises.

Les activités soutenues par le CERF ont permis de fournir du matériel pour les abris supplémentaires ainsi que des articles non alimentaires. En outre, des produits alimentaires supplémentaires qui manquaient cruellement ont été fournis aux nouveaux venus pour les protéger contre une possible aggravation de leur état de santé et ce, malgré des conditions sanitaires déclarées initialement bonnes à leur arrivée. A court terme, les structures de santé et les centres nutritionnels, ainsi que des infrastructures de l'éducation ont dû être renforcés afin de couvrir les besoins supplémentaires qui émergeaient du camp. Dès lors, le financement CERF a pu donner un coup de pouce bien nécessaire et ponctuel à l'intervention humanitaire globale et il a permis de combler les lacunes identifiées pour faire place à une couverture suffisante de l'aide d'urgence pour les personnes cibles.

Les bénéficiaires. Le présent financement CERF ciblait directement 15.000 personnes parmi les réfugiés maliens qui sont arrivés en Mauritanie, en raison des opérations armées dès le 11 janvier 2013 au nord Mali. Il s'est agi pour la plupart des éleveurs qui ont installé leurs cheptels dans les villages le long de la frontière, près des sources d'eau et pâturages et d'autres infrastructures dans cette zone d'accueil, dont les capacités sont déjà très limitées par des années de difficultés structurelles et conjoncturelles.

Mais, ce nouvel afflux de maliens a Mbéra a continué bien après l'approbation de ce CERF au point de se situer autour de 22.000 nouveaux réfugiés maliens sont arrivés à Mbéra. Bien plus, les nouveaux arrivants ont été accueillis dans le cadre et contexte déjà en place pour la protection et l'assistance à l'ensemble de réfugiés, anciens et nouveaux. D'où, il était à la fois impossible et difficile de créer des conditions à part et exclusivement réservées aux nouveaux arrivants, soit-il encore pour les 15.000 bénéficiaires de ce CERF.

Enfin, le stationnement de bétails dans les localités éloignées du camp de Mbéra a déterminé l'intervention de la FAO en faveur de communautés d'éleveurs, réfugiés et autochtones.

Pour ces deux raisons, ce financement CERF considère jusqu'à 22.000 nouveaux réfugiés comme bénéficiaires directs. Les anciens réfugiés et les communautés d'accueil avaient été indirectement bénéficiaires de deux projets. Notamment, le projet de protection par l'UNICEF qui a atteint 25.349 personnes, ainsi que l'intervention sur les cheptels que la FAO estime appartenir à 10.632 familles (32.924 personnes), dont les anciens et nouveaux réfugiés, ainsi que les communautés locales qui les hébergent.

Pour le besoins d'harmoniser les chiffres dans le présent rapport, il a été convenu de considérer les bénéficiaires directs jusqu'à 22.000 personnes, chiffre moyen donné par l'UNHCR pour la période du projet. Au-delà de ce chiffre, c'est des bénéficiaires indirects, même s'ils apparaissent dans les fiches de projets concernés.

Résultats atteints. Malgré les défis d'impréparation pour l'accueil de ces nouveaux réfugiés, les projets financés par cette allocation CERF ont permis de garantir la protection des réfugiés maliens à travers leur accueil et leur installation dans le camp de Mbéra, dans la dignité et la sécurité. Ainsi, grâce au financement CERF par les Agences UN et avec l'appui d'autres bailleurs, en collaboration avec les partenaires ONG et gouvernementaux, les bénéficiaires ont pu :

- Accéder à un abri et aux infrastructures adéquats offerts dans le camp, à l'assistance alimentaire ainsi qu'aux kits non alimentaires essentiels fournis par l'UNHCR et le PAM ;
- Etre identifiés grâce au renforcement de la capacité d'enregistrement en place et de gestion du camp ;
- Recevoir une prise en charge nutritionnelle, un suivi immunologique et sanitaire adéquats, ainsi qu'un accompagnement en santé infantile et maternelle à l'arrivée et après, par les soins de l'UNICEF, l'OMS et l'UNFPA (en plus d'autres partenaires externes comme MSF/B)
- Accéder à une offre de service éducatif selon les curriculums en vigueur dans le pays d'origine, ainsi qu'à un paquet de protection contre les violations de droits humains, par l'assistance juridique et la prévention, y compris la promotion de la cohabitation pacifique (UNHCR, OHCHR, UNICEF et UNFPA).
- Enfin, préserver leur capital animalier et renforcer leurs moyens d'existence par la vaccination de leurs cheptels, ainsi que ceux des communautés d'accueil, contre les parasites (FAO)

Par ailleurs, le présent financement CERF a contribué à renforcer des dynamiques sectorielles dans le camp de Mbéra. Par exemple, le partenariat entre acteurs de Santé dans le camp de réfugiés a été renforcé, notamment avec le Ministère de la Santé pour le poste de santé qui a bénéficié de l'encadrement technique apporté par l'UNICEF, l'appui matériel avec la dotation en équipements, médicaments pour la prise en charge des cas de maladies chez l'enfant et équipement. MSF a assuré la logistique et les Equipes mobiles de l'ONG locale AMAMI pour la poursuite de l'appui aux activités de vaccination, de sensibilisation et la prise en charge des cas d'enfants souffrant de paludisme, diarrhée et d'infection respiratoire, contribuant à l'amélioration sensible des indicateurs. Le Croissant Rouge Mauritanien a contribué à la sensibilisation des ménages lors de la semaine mère enfant pour l'utilisation effective des services.

Considérant que les nouveaux réfugiés étaient installés à une extrémité du camp, loin des structures de santé, UNFPA avait pu installer une clinique mobile pour les rapprocher des services de santé maternelle. Les nouveaux arrivants étaient immédiatement pris en compte dans le système de référencement à la maternité du camp, ainsi que le dispositif d'évacuations médicales vers le Centre de santé de Bassiknou ou l'Hôpital régional de Nema, (180 km en 6 heures sur piste) pour les cas de complications.

Notons que cet effort quasi ponctuel et circonstanciel, et parfois pas du tout coordonné, ne s'est pas bien reflété dans l'atteinte des résultats même pour les activités menées en partenariat. Des discordances dans les chiffres et performances ont été révélées lors de la soumission du présent rapport.

Qu'à cela ne tienne, notons que la présence de réfugiés supplémentaires en provenance du Mali a également accru les risques de vulnérabilité de la population locale face aux maladies et aux épidémies dans un environnement où les défis en matière d'accès aux soins médicaux demeurent posés et doivent trouver leurs réponses dans un cadre approprié de planification multisectorielle visant les besoins exprimés par les communautés d'accueil et non encore couverts par les programmes d'urgence de relèvement précoce.

VALEUR AJOUTEE DU FINANCEMENT CERF

Comparées aux besoins globaux émis dans le cadre du CAP 2013, une revue des activités strictement prioritaires et en faveur de nouveaux réfugiés a permis d'obtenir une allocation CERF de \$4.470.372 en février 2013. Cet apport a été un signal fort pour répondre à une urgence survenue plutôt qu'attendue, et au cours du trimestre où les financements importants étaient rares. A cet effet, quelques organisations ont dû réaffecter des fonds prévus pour d'autres activités vers les besoins additionnels d'urgence créés suite à ce nouvel afflux de réfugiés. D'autres acteurs ont par ailleurs reçu des subventions limitées provenant de diverses sources de financement rapide, en plus d'un soutien très limité du gouvernement.

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

OUI EN PARTIE NON

Le financement CERF est venu à temps, dans sa particularité de fonds de lancement des interventions d'urgence, considérant que la plupart des partenaires avaient déjà débuté la prise en charge de nouveaux réfugiés avec les ressources qui étaient disponibles pour les anciens réfugiés.

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

OUI EN PARTIE NON

Les évaluations conjointes menées par les agences des Nations Unies et d'autres évaluations menées par les ONG dont MSF-B et Oxfam, ont incité de nombreux partenaires au sein de la communauté humanitaire à renforcer leurs interventions dans plusieurs domaines vitaux, à savoir la santé, l'alimentation et la nutrition, la Protection et l'éducation, l'eau et l'hygiène, dans une tentative pour atténuer les conséquences humanitaires potentielles qui pourraient surgir à l'afflux récent de réfugiés maliens. Une étude SMART réalisée en janvier 2013 par le ministère de la santé, avec le soutien de UNHCR, UNICEF et PAM ainsi que d'une étude de la malnutrition menée par le PAM, l'UNICEF et le HCR conjointement avec le Gouvernement et les partenaires, avait souligné la nécessité de mieux comprendre les facteurs socio-culturels et anthropologiques à la base de la situation nutritionnelle, comme un moyen devant permettre d'améliorer la fourniture de l'aide humanitaire à l'ensemble des réfugiés maliens dans le camp de Mbéra ainsi qu'aux communautés affectées dans la zone d'accueil.

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

Avec la FAO et en appui au Ministère du développement rural, les fonds CERF ont pu sauver, notamment par les traitements antiparasitaires et l'administration des vitamines et oligo-éléments, les bétails appartenant aux éleveurs transhumants mauritaniens et maliens qui étaient bloqués à la frontière en raison des opérations militaires au Mali.

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

OUI EN PARTIE NON

Le plaidoyer actif au niveau pays a vite produit des résultats. Le Japon a été parmi les premiers bailleurs à libérer des fonds dès le mois de mars, en appui aux projets humanitaires. Il s'est agi notamment d'une contribution du Japon de \$ 17 millions dont \$12 millions à l'UNHCR et \$5 millions à l'UNICEF, particulièrement orientée vers l'assistance et la protection des réfugiés, ainsi qu'aux populations déplacées dans les zones d'accueil en Mauritanie.

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

OUI EN PARTIE NON

Les consultations au sein de l'Equipe humanitaire du pays (HCT) lors de l'élaboration de cette requête CERF se sont arrêtées dès que le financement a été obtenu. Il y a eu un certain nombre de dysfonctionnement dans la coordination dans le camp de Mbéra. La gestion de l'opération de nouveaux réfugiés qui a dû se faire en même temps que celle d'anciens réfugiés a provoqué une série de mécontentements parmi non seulement parmi les réfugiés, mais aussi chez certains acteurs. L'installation des abris, des infrastructures d'approvisionnement en eau, des latrines et douches et autres a mis en mal la coordination dans le déploiement des ressources qui ont été mises à disposition. Le sentiment d'insécurité qui a règne entre le camp de Mbéra et la cité de Bassiknou, occasionnant les jets de pierre et menaces par les réfugiés sur les acteurs humanitaires pendant toute la période couverte par les projets CERF, particulièrement lors de la distribution des vivres sont à mettre sur le compte du défaut de coordination.

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

Les fonds CERF ont suscité l'attention de la communauté humanitaire et internationale sur l'urgence dans la réponse face aux besoins générés par les nouveaux réfugiés, aussi bien que les anciens réfugiés. Ceci s'explique dans la mesure où à la suite du fonds CERF, les financements additionnels sont arrivés assez tôt, particulièrement le financement japonais, et ont permis d'entreprendre certaines activités essentielles pour couvrir les besoins de tous les réfugiés jusqu'à la fin de l'année 2013. Quelques faits et chiffres fournis dans les premiers mois de l'intervention démontrent bien l'intérêt d'agir en urgence et dans le sens de la valeur ajoutée du CERF pour cette opération :

- Une mission du secrétariat CERF d'OCHA New York a visité la Mauritanie du 11 au 15 mai 2013, avec pour objectifs de: 1) discuter des priorisations effectuées lors du processus d'allocation pour le pays; 2) discuter de l'impact du financement CERF dans la mise en œuvre de la réponse d'urgence; 3) discuter du soutien et des orientations que l'équipe de pays a reçu du CERF Secrétariat; 4) obtenir une meilleure compréhension des mécanismes de suivi et de rapportage du CERF mis en place par les agences; 5) présenter à l'Equipe du pays le processus et les critères du CERF.
Le 12 mai 2013, la mission du CERF Secrétariat s'est rendue dans le camp de Mbéra pour faire un suivi de la mise en œuvre des projets CERF financés en 2012 et 2013 pour répondre à l'urgence humanitaire liée aux deux vagues d'afflux de réfugiés maliens. Une formation en faveur des points focaux pour le CERF a eu lieu à Dakar au cours du mois de mai.
- Une mission conjointe d'évaluation PAM / UNHCR a eu lieu du 15 au 19 mai 2013 dans le camp de Mbéra. Dans une lettre conjointe publiée le 19 mai ainsi que lors de la restitution faite le 21 mai 2013 à Nouakchott, l'UNHCR et le PAM ont fait ressortir des points intéressants qui méritent une attention particulière de la part de la communauté humanitaire intervenant dans la zone :
 1. Les programmes d'assistance se sont améliorés à Mbéra et des mesures ont été prises pour qu'ils soient plus efficaces
 2. La situation nutritionnelle s'est améliorée depuis ces derniers mois, même si elle demeure préoccupante
 3. La situation de la communauté hôte ne s'est pas dégradée et la vulnérabilité à l'insécurité alimentaire est hétérogène dans le camp. 86% des ménages des communautés d'accueil et 80% des ménages réfugiés sont en situation de sécurité alimentaire
 4. Bien que des vivres se retrouvent encore sur le marché pour des raisons diverses, le système d'évaluation et de suivi s'est renforcé et permet d'évaluer les quantités d'assistance reçues au niveau des ménages

5. Selon les dernières enquêtes post distribution (PDM), environ 8 à 10 % de la ration est vendu tandis que plus de 90% est consommé.
 6. Avec la persistance de l'insécurité dans le nord du Mali, l'assistance alimentaire aux réfugiés devra continuer dans le moyen terme à Mbéra.
 7. Le chiffre en date est de 74,000 réfugiés et pourrait baisser de 15 à 20% dans les mois à venir
 8. Convenir de mener un exercice de ciblage des réfugiés avant le mois d'août 2013, pour obtenir un chiffre réaliste de planification.
 9. Etudier les possibilités de mettre en œuvre des activités de « cash voucher », d'élargir la prévention de la malnutrition à tous les enfants âgés de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes, d'introduire des cantines scolaire dans le camp ainsi qu'un programme énergie en vue d'alléger la pression sur les ressources naturelles et de permettre la cuisson des repas
 10. La sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène, d'utilisation des points d'eau et latrines devrait être une priorité.
- Du 13 au 15 mai 2013, trois représentants du Bureau des Nations Unies pour le Mali (UNOM) ont mené une mission sur les droits de l'homme dans le camp de Mbéra et ont pu échanger avec les leaders de la communauté réfugiée. Ils ont pu recueillir les informations de première main sur les raisons de déplacement, sur les droits humains dans le pays d'origine, le point de vue des réfugiés sur les conditions nécessaires pour leur retour vers le pays d'origine et leurs attentes en ce qui concerne les fonctions de protection au sein d'une force de maintien de la paix...
 - L'UNHCR a lancé le 23 mai 2013 son propre enregistrement biométrique dans le camp de Mbéra, à côté de l'identification des réfugiés effectuée par le gouvernement mauritanien. Ce processus qui est en cours permet la collecte de données biométriques sur les réfugiés dans la base de données ProGres de l'UNHCR et à terme d'identifier les cas d'enregistrements multiples souvent signalés et enfin de disposer du nombre exacte de réfugiés.
 - Le 29 mai 2013, Mme Striffler, membre du Parlement européen a visité le camp de Mbéra, accompagnée de la Délégation UE, UNICEF, UNHCR, PAM et OCHA en Mauritanie.
 - L'Ambassadeur du Japon en Mauritanie, SEM Hiroshi Azuma, a séjourné du 10 au 11 juin 2013 à Bassikounou, et a pu se rendre dans le camp de réfugiés maliens de Mbéra, accompagné de Représentants de l'UNHCR, de l'UNICEF et de l'OIM.
 - Un expert régional en WASH de ECHO Dakar a effectué une mission dans le camp de Mbéra du 18 au 20 juin pour assurer le suivi de la situation avec l'UNHCR, l'UNICEF, Oxfam et Solidarités International.
 - Du 23 au 27 juin, une mission d'évaluation conjointe (JAM) UNICEF / UNHCR sur le WASH a eu lieu dans le camp de Mbéra avec pour objectif d'examiner la réponse humanitaire dans les domaines de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement. La mission a été réalisée avec la participation de MSF/B, Oxfam, Solidarités International, des leaders communautaires parmi les réfugiés et les populations d'accueil. Les recommandations de cette mission qui ont été publiées devraient servir à l'élaboration d'une stratégie WASH pour la période 2013-2015.

V. ENSEIGNEMENTS TIRES

TABLEAU 6: OBSERVATION POUR LE SECRETARIAT DU CERF		
Enseignements tirés	Suggestions de suivi/Amélioration	Entité responsable
<p>Malgré le temps imparti, aucun projet n'a pu être efficacement évalué, sans justification aucune. Certaines agences promettent de conduire des évaluations de l'impact plusieurs mois après la clôture du projet, et bien même de mois après la soumission de ce rapport. Certaines agences ont déployé des spécialistes par secteur d'activités et de missions de suivi de ces projets, mais très peu de leçons ont été tirées ou partagées dans le cadre de ce rapport.</p>	<p>Intégrer le suivi – évaluation comme activité obligatoire au projet, ainsi que dans le mécanisme de reporting du CH qui doit inclure les résultats de l'évaluation du projet en fin de cycle</p>	<p>Secrétariat CERF – Entité chargée de la révision des directives et format de rapport</p>
<p>Le chiffre de planification de 15 000 nouveaux réfugiés avait été retenu dans le cadre de cette requête CERF, pour une enveloppe totale de près d'environ US\$4,5 millions sollicitée par les agences humanitaires pour répondre aux besoins de protection et d'assistance aux nouveaux réfugiés. Conscient que la réponse humanitaire à la crise des réfugiés en Mauritanie souffrait d'un manque de financement, le Secrétariat du CERF avait vivement recommandé que les activités à financer par l'allocation du présent CERF se concentrent exclusivement sur la réponse aux nouveaux arrivants et non sur les programmes en cours pour les anciens réfugiés. Certaines agences n'ont pas considéré d'appliquer cette recommandation lors de la mise en œuvre. Les informations fournies par les agences dans le cadre de ce rapport nous le démontrent, tel que expliqué à la rubrique IV du narratif. Cette pratique, loin de vouloir prouver les performances atteintes par le nombre de bénéficiaires, a un impact certain sur le budget initial, C'est le cas notamment des projets protection de l'UNICEF et élevage de la FAO, dont le nombre élevée de bénéficiaires a contribué à réduire de moitié le cout par bénéficiaire. Ce qui dénote un manque de rigueur dans le suivi des indicateurs et l'absence d'évaluation d'impact de projets.</p>	<p>Intensifier les séances pour le suivi des indicateurs, l'évaluation de l'impact et l'analyse des tendances, bien que les conseils fournis n'ont pas toujours été suivis.</p> <p>Migrer vers des soumissions en ligne qui permettraient de créer des champs obligatoires avec des liens et limites d'écarts acceptables pour les indicateurs préalablement soumis</p>	<p>Secrétariat CERF – Entité chargée de la révision des directives et format de rapport</p>

TABLEAU 7: OBSERVATIONS POUR L'EQUIPE DE PAYS

Enseignements tirés	Suggestions de suivi/Amélioration	Entité responsable
<p>Malgré le temps impartis, aucun projet n'a pu être efficacement évalué, sans justification aucune. Certaines agences promettent de conduire des évaluations de l'impact plusieurs mois après la clôture du projet, et bien même de mois après la soumission de ce rapport. Certaines agences ont déployé des spécialistes par secteur d'activités et de missions de suivi de ces projets, mais très peu de leçons ont été tirées ou partagées dans le cadre de ce rapport.</p>	<p>Intégrer le suivi – évaluation comme activité obligatoire au projet, ainsi que dans le mécanisme de reporting du CH qui doit inclure les résultats de l'évaluation du projet en fin de cycle</p>	<p>Agences (Chefs) / Coordonnateur humanitaire</p>
<p>Les agences ont mélangé le soutien d'urgence aux nouveaux réfugiés à ceux qui sont arrivés une année plus tôt. La confusion a été manifeste avec la création de la zone dite d'extension du camp où devraient être logés les nouveaux réfugiés. La tension qui a prévalu dans le camp depuis fin janvier 2013, et souvent lors de chaque distribution, avec la tension parmi les réfugiés, ciblant le personnel UN et leurs partenaires directs, ne devraient pas faciliter la conduite des opérations d'identification, de protection et d'assistance dans le calme. La sûreté et sécurité du personnel, ainsi que des biens humanitaires, ont été au centre de débats et de préoccupations pour la CH, en plus de sa qualité de l'Agent habilité</p>	<p>Cette intervention a été conduite à l'intérieur du groupe sectoriel Multisecteur/Réfugiés sous le lead de l'UNHCR. La majorité du staff des agences qui a participé à l'élaboration de la requête CERF est celle qui a assuré le suivi et a contribué à la rédaction de ce rapport. Il fallait démontrer comment améliorer la communication avec les bénéficiaires, ainsi qu'entre partenaires en vue de préserver l'accalmie pour la sécurité et la sûreté du personnel humanitaire déployé dans cette opération pour sauver des vies (Criticité des programmes).</p>	<p>UNHCR en sa qualité de lead MS/Réfugiés / Agences partenaires dans le camp</p>
<p>D'une manière générale, la présentation des résultats des projets CERF dans ce rapport n'est pas harmonisée, en particulier sur la partie chiffrée. Tantôt indiqués en valeur absolue, tantôt en valeur relative. A cela s'ajoute le fait qu'il n'y a pas eu d'évaluation. Ce qui laisse transparaître inefficacité de l'impact et le défaut de coordination lors de la mise en œuvre. Aucune agence n'a pu expliquer les dépassements du nombre de bénéficiaires atteints comparé à celui retenu à la planification. Par ailleurs, tous les projets n'ont pas pu répondre par des évidences à la question de la rubrique 13 relative à la notation de genre alors que c'est tout aussi important que le reste de rubriques.</p>	<p>Intégrer le suivi – évaluation comme activité obligatoire au projet, ainsi que dans le mécanisme de reporting du CH qui doit inclure les résultats de l'évaluation du projet en fin de cycle</p>	<p>Agences (Chefs) / Coordonnateur humanitaire</p>

VI. RESULTATS DES PROJETS

TABLEAU 8: LES RESULTATS DU PROJET			
Information Projet CERF			
1. Agence:	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	31 janvier au 30 juillet 2013
2. Code du projet CERF:	13-CEF-016	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Santé-Nutrition		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Prise en charge nutritionnelle d'urgence des réfugiés maliens en Mauritanie		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 770,500	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 586,974	- Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 93,108	- Partenaires gouvernementaux :
			US\$ 0
			US\$ 0
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et âge).			
Nombre de Bénéficiaires Directs	Planifié	Atteint	En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:
a. Femmes	8,250	9,132	Les résultats obtenus montrent que le programme a atteint 11% de plus que la cible. Par contre le nombre d'enfants malnutris est inférieur aux prévisions. Ceci s'explique par l'amélioration de la situation nutritionnelle telle que montrée par les résultats de l'enquête SMART de septembre 2013. L'augmentation du nombre de bénéficiaires par rapport à la cible est due à une forte campagne de mobilisation communautaire menée par les relais qui ont contribué à atteindre plus de bénéficiaires sans toutefois affecter les coûts de l'activité.
b. Hommes	6,750	7,508	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	15,000	16,604	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	3,750	2,199	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
L'intervention contribuera à l'amélioration de la survie des enfants par leur prise en charge nutritionnelle adéquate. De manière spécifique les interventions ont comme objectifs: <ul style="list-style-type: none"> Assurer que dans le camp des réfugiés de Mbéra les enfants malnutris et à haut risque de mortalité sont identifiés, orientés vers les structures de prise en charge de la malnutrition aiguë; Assurer la disponibilité en intrants nutritionnels dans les structures de santé du camp de Mbéra Assurer la distribution d'aliments de complément prêts à l'emploi pendant trois mois pour les 1133 enfants âgés de 6 à 23 mois et résidants dans le camp de Mbéra Renforcer les capacités du personnel de santé et des relais communautaires pour des soins curatifs de qualité 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> 100% des enfants malnutris dépistés dans le camp sont pris en charge par les structures sanitaires Les indicateurs de performance sont conformes à ceux fixés par le protocole national (taux de guérison : ≥75%, taux d'abandons : ≤ 15%, taux de décès : ≤ 10%) 80% des personnels de santé du camp sont formés sur la prise en charge de la malnutrition 80% des relais communautaires formés sont actifs et contribuent au dépistage et à la sensibilisation communautaire 90% des enfants âgés de 6 à 23 mois résidant dans le camp bénéficient d'un complément nutritionnel prêt à l'emploi pendant trois mois. Au moins une mission de supervision est organisée tous les trois mois dans le camp 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
R1 : 100% des enfants malnutris dépistés dans le camp sont pris en charge par les structures sanitaires			

Grâce à un appui constant de 26 relais communautaires et une coordination avec les partenaires de mise en œuvre, un dépistage actif a été organisé une fois par mois dans le camp. Cette stratégie a permis de s'assurer que 100% des enfants de moins de 5 ans malnutris résidant dans le camp ont été admis dans l'une des structures de prise en charge de la malnutrition. Ainsi, parmi les 14,396 enfants de moins de 5 ans dépistés pour malnutrition, 804 cas sévères et 1,137 cas modérés ont été admis respectivement au Centre de récupération nutritionnelle pour la malnutrition aiguë sévère – CRENAS (PB < 115 mm) et au CRENAM (115 ≤ PB < 125 mm).

R2 : Les indicateurs de performance sont conformes à ceux fixés par le protocole national (taux de guérison : ≥75%, taux d'abandons : < 15%, taux de décès : < 10%)

La prise en charge de la malnutrition aiguë sévère dans le camp de Mbéra a obtenu les performances suivantes :

Taux de guérison : 77,2%

Taux d'abandons : 18,3%

Taux de décès : 0,0%

Ces indicateurs montrent que les taux de guérison et de décès dépassent les normes fixées par le protocole national. Par contre le taux d'abandons reste élevé et s'explique essentiellement par le mouvement de réfugiés qui quittent le camp soit pour retourner spontanément dans leur pays d'origine soit pour suivre le bétail dans les zones de pâturage.

R3 : 80% des personnels de santé du camp sont formés sur la prise en charge de la malnutrition

Dans l'optique de renforcer les capacités du personnel de santé du camp sur la prise en charge de la malnutrition, 78 personnes (35 staffs d'appui des CRENAS et CRENAM (Centre de récupération nutritionnelle pour la malnutrition aiguë modérée), 43 Relais communautaires ont été formés sur le PCIMA soit 100% des intervenants. Contrairement à la cible initiale, UNICEF a aussi formé les relais communautaires ainsi que le personnel du poste de santé du gouvernement, celui de 6 CRENAM du PAM et enfin de 4 CRENAS de MSF dans le camp de réfugiés de Mbéra. Cette formation combinée à un suivi régulier a permis d'améliorer les compétences des agents et la qualité de la prise en charge de la malnutrition aiguë dans tout le camp, y compris pour les anciens réfugiés. Les relais communautaires sont formés sur certains aspects de la prise en charge étant donné qu'ils assurent le suivi et le conseil aux mères dans les ménages. Il est important que les relais communautaires comprennent le protocole de prise en charge nutritionnelle.

R4 : 80% des relais communautaires formés sont actifs et contribuent au dépistage et à la sensibilisation communautaire

Parmi les 43 relais formés dans le camp, 39 d'entre eux (90,7%) ont participé activement au dépistage de la malnutrition et à la sensibilisation des mères et responsables d'enfants sur les pratiques familiales essentielles. Par ailleurs, les visites à domicile conduits par ces mêmes relais ont permis de retrouver 135 enfants sévèrement malnutris ayant abandonnés et transférés 908 enfants malades au poste de santé.

R5 : 90% des enfants âgés de 6 à 23 mois résidant dans le camp bénéficient d'un complément nutritionnel prêt à l'emploi pendant trois mois

Par soucis de coordination et après discussions entre les deux agences pour un meilleur ciblage des bénéficiaires et une bonne répartition des tâches, cette activité a été exécutée par le PAM sur toute l'année 2013. Les résultats montrent qu'en moyenne 94% des enfants ciblés (5,003) ont bénéficié de ce programme. La couverture moindre par rapport à la cible de 5,322 enfants s'explique par le mouvement des populations qui quittent le camp avec leur famille.

R6 : Au moins une mission de supervision est organisée tous les trois mois dans le camp

Au cours de la mise en œuvre, l'UNICEF a conduit trois missions de supervision. En plus, un nutritionniste de l'UNICEF a été affecté à Bassikounou et assurait le suivi journalier des activités et l'appui au Médecin Chef de la Moughataa et aux personnels de santé dans le poste de santé du gouvernement. Les diverses missions de supervision ont permis relever les lacunes en termes de mobilisation et dépistage communautaire, de qualité des soins PCIMA. A cet effet, 26 relais communautaires ont été recruté pour le dépistage actif, la recherche des abandons et la promotion des pratiques familiales essentielles, la sensibilisation sur les consultations prénatales et l'accouchement assisté. Dès lors, le programme nutritionnel enregistre une amélioration des indicateurs de performance avec réduction du taux d'abandons.

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, ou 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"/>
<p>Le projet n'a pas été évalué à la fin de sa mise en œuvre. Cependant, cette demande de subvention entre dans le cadre de l'assistance fournie à la population de réfugiés Maliens installés dans le camp de Mbéra. L'UNICEF en étroite collaboration avec les partenaires continue de maintenir son intervention qui fera certainement l'objet d'une évaluation. Bien que le projet ne soit pas encore évalué, une enquête nutritionnelle a été conduite dans la zone d'intervention afin de mesurer l'évolution de l'état nutritionnel des enfants réfugiés. Cette enquête a révélé une baisse significative de la prévalence de la malnutrition globale. En effet, les résultats montrent que le taux de malnutrition aigüe sévère est passé de 3,2% à 1,4% entre janvier et octobre 2013, et la prévalence de la malnutrition aigüe globale est passée de 13,2% à 11,8% pour la même période. Ces données laissent supposer que l'intervention grâce à l'appui du CERF et des autres partenaires a permis d'améliorer la situation nutritionnelle dans le camp.</p>	

TABLEAU 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	31 janvier au 30 juillet 2013
2. Code du projet CERF:	13-CEF-017	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:	Assistance en Eau, Assainissement et Promotion de l'hygiène à 15,000 nouveaux réfugiés maliens		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 731,498	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 161,313	- Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 127,073	- Partenaires gouvernementaux :
			US\$ 29,648
			US\$ 4,346
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 âge).			
Nombre de Bénéficiaires Directs	Planifié	Atteint	En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:
a. Femmes	8,250	11,000	Selon le HCR, ce sont près de 20,000 nouveaux réfugiés qui ont été notifiés sur la période du projet. Par ailleurs, s'agissant d'un espace fermé (camp de réfugiés), toutes les interventions WASH programmées et exécutées dans le cadre de ce financement participent indirectement à l'amélioration du paquet WASH pour l'ensemble des réfugiés (estimés à l'époque à environ 72,500 personnes selon le HCR). Dans la mise en œuvre du projet, aussi bien les nouveaux arrivants que les anciens réfugiés du camp ont été concernés, bien qu'à l'origine la proposition de projet avait été faite uniquement pour les nouveaux arrivants.
b. Hommes	6,750	9,000	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	15,000	20,000	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	3,450	4,600	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<p>Objectif général : fournir les services essentiels et vitaux en eau, hygiène et assainissement à 15 000 nouveaux réfugiés maliens</p> <ul style="list-style-type: none"> Assurer un approvisionnement en eau de qualité et en quantité suffisante dans le camp de Mbéra, au centre de transit de Fassala et au sein des ménages Assurer un environnement sain aux populations réfugiées (en particulier aux femmes et aux enfants) en promouvant les bonnes pratiques d'hygiène au niveau collectif et individuel Réduire la morbidité (diarrhées, malnutrition aigüe notamment) et le risque de survenue d'épidémies (en particulier d'origine hydrique) Soutenir les activités « WASH in Nut » dans les centres de récupération nutritionnelle Appuyer la coordination et l'assistance locales en matière d'EHA 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<p>Liste des principaux indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de chlore résiduel dans les bidons de stockage de l'eau à domicile (0,6 mg/l) Quantité d'eau en litres/pers/jour (15l/j/p) Nombre de personnes par latrine fonctionnelle (30p/1l) Nombre de personnes par douche fonctionnelle (50p/1) Nombre d'agents formés à la promotion de l'hygiène (1a/250p) Au moins 90% des personnes utilisent adéquatement les latrines et ont de bonnes pratiques d'hygiène 			

- % de ménages sensibilisés sur les Pratiques Familiales Essentielles (PFE) (75%)
- % de couples mère-enfants ayant bénéficié d'une séance de promotion à l'hygiène (100%)
- % de couples mère-enfants ayant reçu un kit WASH (100%)
- Incidence de la diarrhée
- Prévalence de la MAG et de la MAS (<10% / <2%)

11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF

Grâce au financement CERF, UNICEF a contribué à assurer la délivrance du paquet WASH minimum à l'ensemble des réfugiés au sein du camp de Mbéra et en particulier aux nouveaux réfugiés arrivés après la détérioration de la situation sécuritaire dans le Nord-Mali. En concertation avec le HCR et les partenaires opérationnels, UNICEF a pu acquérir et transporter le matériel nécessaire aux opérations d'assistance et renforcer le partenariat avec l'ONG Solidarités International.

Ces organisations, présentes dans le camp après les premiers afflux de réfugiés en provenance du Mali, ont ainsi pu assurer la prise en charge des nouvelles personnes. Plus spécifiquement, les capacités de production, stockage et délivrance de l'eau de qualité ont été augmentées (permettant ainsi à des ONG comme Solidarités International d'assurer le transport d'eau par camion citernes dans la zone d'extension du camp où demeuraient près de 5,000 nouveaux réfugiés), le nombre de latrines et autres infrastructures d'assainissement accru, les activités de promotion à l'hygiène renforcées pour répondre aux normes internationales et absorber la nouvelle vague de réfugiés.

S'inscrivant dans un contexte d'opérations d'urgence en faveur des premiers réfugiés maliens, les activités mises en œuvre grâce au financement CERF ont bénéficié indirectement à l'ensemble des réfugiés présents dans le camp. Outre le renforcement des moyens opérationnels et humains, le financement CERF a permis notamment l'achat et le transport de matériels de production (1 pompe électrique) et de traitement de l'eau (33 tonnelets de chlore), de l'assainissement du milieu (300 pioches et pelles, 480 balais brosse etc.) et de promotion à l'hygiène (100 boîtes à images, 5,600 dépliantes en Arabe et Français). Ces activités s'inscrivent également dans la stratégie globale de réduction de la prévalence de certaines pathologies telles que les diarrhées et la malnutrition aiguë.

UNICEF est intervenu en appuyant l'ONG Solidarités International et en assurant un suivi constant grâce à la mise à disposition d'un expert WASH dans le camp de réfugiés (fournissant un appui à la coordination sectorielle locale gérée par l'UNHCR). Le financement CERF a ainsi permis de compléter la délivrance du paquet WASH pour l'ensemble des réfugiés maliens et ce, en complément des interventions menées par l'ONG Oxfam Intermon.

Ainsi, en date de la semaine S29 (20 juillet), les indicateurs cumulés pour l'ensemble des interventions WASH dans le camp sont :

- 0.6 mg/l de concentration de chlore résiduel libre pour l'eau de boisson au niveau de stockage (cible : 0,6 mg/l)
- 13 litres d'eau potable par jour et par personne (cible : 15 litres)
- 54 personnes par latrine fonctionnelle (cible : 30 pers/latrine)
- 58 personnes par douche fonctionnelle – (cible : 50 pers/douche fonctionnelle)
- 100% ménages (20.000 pers) disposant de savons – (cible : 100%)
- 20 agents formés à la promotion de l'hygiène pour 20.000 personnes, dont 1 agent pour 1000 personnes – (cible revue : 1 agent pour 1000 personnes)**
- 92.3% des personnes (projection 18.460 sur 20.000 pers) utilisent adéquatement les latrines – (cible : au moins 90% de pers) – (Source : Enquête CAP par Solidarités Int'l 09/2013)*
- 89.7% de personnes (17.940 sur 20.000 pers) ont de bonnes pratiques d'hygiène – (cible : au moins 90% de pers) – (Source : Enquête CAP par Solidarités Int'l 09/2013)*
- 99.7% de ménages (19.940 sur 20.000 pers) sont sensibilisés sur les Pratiques Familiales Essentielles (PFE) – (cible : 75%)– (Source : Enquête CAP par Solidarités Int'l 09/2013)*
- 100 % de couples mères-enfants (4.600 personnes) sont sensibilisés sur la promotion à l'hygiène – (cible : 100%)
- 100% de couples mère-enfants (4.600 personnes) ont reçu un kit WASH – (cible : 100%)
- Incidence de la diarrhée : information non disponible***

Les *indicateurs relatifs à l'adoption de bonnes pratiques d'hygiène ou au taux d'utilisation des latrines ont été mesurés grâce à une étude spécifique CAP (Comportement-Aptitudes-Pratiques) conduite après la clôture du projet (en novembre 2013). A noter aussi que la **cible de 250 personnes/agent promoteur à l'hygiène a été revue dans le cadre de ce rapport selon la norme de « 1000 personnes/Agent », et que ***l'incidence de la diarrhée n'a pas été rendue disponible au sous-secteur WASH.

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

Un écart non significatif est notifié pour les indicateurs relatifs à l'approvisionnement en eau. Entre autres raisons, il est remarqué que les données de 13 litres ne tiennent pas compte du « water trucking » mis en place pour approvisionner les nouveaux réfugiés

installés temporairement dans des blocs dépourvus d'infrastructure en eau (les nouveaux réfugiés ont malgré tout bénéficié d'une eau de qualité). La différence plus significative observée quant à la mise à disposition de latrines s'explique elle aussi par l'impossibilité de mettre en place des infrastructures d'assainissement dans la nouvelle zone d'afflux de réfugiés (avant qu'ils ne soient transférés vers d'autres blocs du camp) et par les délais impartis à la mise en œuvre opérationnelle des activités (les standards sont atteints progressivement en fonction des capacités opérationnelles).	
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, ou 2b): 2a</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 checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<p>Les activités menées sous le financement spécifique du CERF 13-CEF-017 n'ont pas été directement évaluées. Mais le projet a bénéficié d'un suivi constant de la part de l'UNICEF grâce au détachement d'un expert WASH dans le camp de Mbéra. L'expert, en lien étroit avec le HCR et les partenaires opérationnels (Intermon Oxfam et Solidarités International), assurait un suivi quotidien des activités et un suivi hebdomadaire des principaux indicateurs relatifs aux opérations WASH en urgence. A Nouakchott, les activités ont été coordonnées et suivies au sein de l'UNICEF (appui et lien constants de l'équipe WASH) et au travers de la réunion multisectorielle WASH mise en place par le HCR.</p> <p>Le présent financement a également permis de conduire une mission de suivi du Département de l'Hygiène du Ministère de la Santé à l'intérieur du camp de Mbéra et une mission de suivi conjointe UNICEF et HCR qui a permis d'évaluer l'intégralité du programme WASH dans le camp de Mbéra et de recommander des orientations stratégiques et opérationnelles pour l'atteinte des résultats escomptés.</p> <p>Enfin, le financement CERF a contribué à l'atteinte de résultats que Solidarités International, partenaire au projet, a pu évaluer en septembre 2013 à travers une étude CAP dont certains résultats ont été intégrés au présent rapport.</p>	

TABLEAU 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	31 janvier au 30 juillet 2013
2. Code du projet CERF:	13-CEF-018	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Protection / Droits de l'Homme / État de Droit		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Protection des enfants et des femmes les plus vulnérables réfugiés du Mali		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 500,000	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 174,000	- Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 150,066	- Partenaires gouvernementaux : US\$ 28,694
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 âge).			
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		8,250	12,789
b. Hommes		6,750	12,560
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):		15,000	25,349
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans		3,750	5,349
L'écart entre les chiffres planifiés et les bénéficiaires atteints a été déterminé par l'arrivée de nouveaux réfugiés en début d'année 2013. Même si le projet était destiné uniquement à 15,000 nouveaux réfugiés maliens arrivés dans le camp, les activités de sensibilisation et de visites communautaires de ce projet ont pu atteindre 25,349 personnes, aussi bien les nouveaux que les anciens réfugiés. A noter aussi que le nombre total de nouveaux réfugiés tel que mentionné par le HCR n'avait pas dépassé les 22,000 personnes.			
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Globalement le projet contribuera à l'amélioration de la protection des femmes, des filles et garçons vivant au camp de réfugiés de Mbéra ainsi qu'à l'amélioration de leur bien être psychosocial. Il vise spécifiquement les objectifs suivants :			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcer les capacités des structures communautaires de la protection pour la prévention et la prise en charge des femmes, filles et garçons nouvellement arrivés contre les violences et les dangers ; 2. Renforcer la fourniture des services psycho sociaux aux enfants via les « Espaces Amis des Enfants » et les centres de stimulation aux nouveaux enfants arrivés au camp de Mbéra. 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> • Au moins 4000 filles et 3000 garçons nouveaux arrivés bénéficient d'activités de soutien psychosocial dans un espace sécurisé. • 800 enfants et adolescents (nouveaux arrivés) à risque de recrutements et exploitations bénéficient d'activités de prévention et de prise en charge. • Les mécanismes de prévention, de prise en charge, d'accompagnement et de reporting des violences, exploitation et sévices en particulier en ce qui a trait aux enfants séparés sont opérationnels et profitent à 80% des enfants vulnérables (nouveaux arrivés) identifiés . • 3,000 familles ont acquis des connaissances sur les dangers des mines et engins non explosés • Au moins 70% des survivantes de VBG identifiées reçoivent une assistance conforme aux standards nationaux et outils définis dans les procédures nationales standards opérationnelles (SOPs). 			

11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF	
<ul style="list-style-type: none"> Au moins 4000 filles et 3000 garçons nouveaux arrivés bénéficient d'activités de soutien psychosocial dans un espace sécurisé. <p>Au total 1,676 enfants de 0 à 6 ans ont bénéficié d'activités psychosociales via six (6) espaces amis des enfants. D'autres activités socio-culturelles et sportives ont été aussi organisées dans les camps ciblant l'adolescent (environ 2,000), et des activités de counseling individuel et de groupe de paroles.</p> <p>En collaboration avec le Ministère de la Jeunesse et le groupe sectoriel Education, 975 adolescents ont participé et achevé le cycle d'Education aux compétences de vie courantes organisée par leurs pairs (50), qui ont reçu une formation de 5 jours sur les techniques d'animation de session de compétences de vie courantes.</p> <p>En collaboration avec le Ministère des Affaires Sociales, de l'Enfant et de la Famille, 30 acteurs de protection parmi les partenaires d'implémentation ont été formés sur les droits des enfants, l'identification et la prévention des pires formes de travail, 60 personnes issues des différentes communautés du camp, dont 37 femmes, et 12 imams ont été formées sur la prévention et la réponse aux violences basées sur le genre, et plus spécifiquement le mariage précoce.</p> <ul style="list-style-type: none"> Les mécanismes de prévention, de prise en charge, d'accompagnement et de reporting des violences, exploitation et sévices en particulier en ce qui a trait aux enfants séparés sont opérationnels et profitent à 80% des enfants vulnérables (nouveaux arrivés) identifiés. <p>Un réseau de protection de l'enfant, composé des acteurs de l'éducation et des parents d'élèves a été mis en place, pour l'organisation d'activités de prévention des risques et l'identification et la référence des enfants à risque ou victimes. Ce Réseau a été actif dans le suivi de cas de 471 enfants en besoin de protection et la sensibilisation d'au moins 20,000 réfugiés sur les thématiques clés de la protection des enfants en situation d'urgence, de la prévention des violences basées sur le genre. Parallèlement à ce réseau, l'ébauche des procédures opérationnelles pour la prise en charge des enfants vulnérables a été élaborée afin de définir le rôle des prestataires de services du camp dans la prise en charge des enfants vulnérables, le circuit de référence, ainsi que la documentation.</p> <p>800 enfants et adolescents (nouveaux arrivés) à risque de recrutements et exploitations bénéficient d'activités de prévention et de prise en charge. Des activités ludiques, sportives et socioculturelles sont organisées à l'endroit des jeunes pour les sensibiliser sur la culture de la paix et la coexistence pacifique avec les autres groupes ethniques. 8 associations de jeunes ont vu le jour et sont continuellement engagées dans la culture de la paix.</p> <p>3,000 familles ont acquis des connaissances sur les dangers des mines et engins non explosés. Une formation de formateurs sur les dangers des mines et été organisées avec la collaboration du Programme National de Déminage Humanitaire pour le Développement (PNDHD). La formation a été suivie d'une vaste campagne de sensibilisation de la communauté à travers des séances des groupes de discussion qui ont vu la participation de plus de 3,000 personnes et d'une vaste campagne de sensibilisation à travers l'affichage d'images et de messages clés dans les lieux de rencontre communautaires tels que les marchés, écoles, gares routière etc. L'objectif principal de ces activités était de contribuer à la prévention des dangers des mines et engins non explosés par l'amélioration des connaissances des populations réfugiées de Mbéra et des communautés hôtes de Bassikounou et Fassala, sur les mines antipersonnel et les engins non explosés au Mali.</p> <p>Au moins 70% des survivantes de VBG identifiées reçoivent une assistance conforme aux standards nationaux et outils définis dans les procédures nationales standards opérationnelles (SOPs).</p> <p>Un draft SOP pour l'identification et la prise en charge des victimes de VBG a été élaboré avec l'UNHCR et les autres partenaires de mise en œuvre dans le camp de Mbéra. Bien que la version finale n'a pas encore été adoptée et signée, ce document reste pour autant un document de référence sur le terrain dans la gestion des cas de VBG. A ce jour 66 cas (52 en 2013 et 14 en 2014) ont été identifiés et ont bénéficié d'une prise en charge appropriée.</p>	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
L'activité de formation sur la prévention de l'utilisation des enfants dans les conflits armés n'a pas eu lieu, car les formateurs disponibles au niveau du Bureau Régional et du Siège ont été en appui au Pays affectés par les urgences (Syrie, Philippines, RCA, etc.). Cette formation a eu lieu au cours du mois de mai sur financement hors CERF.	
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, ou 2b): 2b

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

Les bénéficiaires du projet étaient les filles et les garçons de 3 à 17 ans des communautés des réfugiés venus du Mali. Les filles comme les garçons ont pu bénéficier d'un cadre sécurisant leur permettant de penser à autre chose que la situation d'insécurité et de traumatisme vécue au Mali avant leur arrivée en Mauritanie.

Les parents ont été associés aussi à travers les activités de sensibilisation, renforçant ainsi leur participation dans la protection de leurs enfants.

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

OUI NON

Néanmoins, le Spécialiste Protection de l'Enfance en Urgences assurait le suivi du projet avec les partenaires, notamment avec des missions régulières au niveau du camp de réfugiés.

TABLEAU 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	31 janvier au 30 juillet 2013
2. Code du projet CERF:	13-CEF-019	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Éducation		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Contribution à la prise en charge éducative des enfants de 6 à 17 ans réfugiés venant du Mali et de la communauté hôte		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 4, 349,132	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 2, 109,533	- Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 149,693	- Partenaires gouvernementaux : US\$ 25,408
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 âge).			
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	556	417	Dans le cadre de la sensibilisation des communautés nouvellement arrivés sur notamment la scolarisation de tous les enfants, un festival socioculturel et sportif a permis de mobiliser beaucoup de personnes. Aussi, des activités de causeries éducatives menées par les jeunes à leurs pairs sur les thèmes relatifs à l'éducation à la paix, VIH/SIDA, la scolarisation et sur les compétences de vie courante, ont atteint 774 jeunes et adolescents du camp et de la communauté d'accueil
b. Hommes	571	707	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	1,127	1,124	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	N/A	N/A	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<p>L'objectif général est de contribuer à protéger les enfants en renforçant l'offre de service éducatifs de base (existante mais qui est déjà largement en surcapacité) pour accueillir les enfants et adolescents issus du flux additionnels de réfugiés, en particulier les filles, de 6 à 17 ans.</p> <p>Les objectifs spécifiques sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apporter des infrastructures, équipements, fournitures scolaires, supports didactiques et soutien logistique nécessaires à la mise en œuvre d'une éducation de base répondant aux standards de l'éducation en situation d'urgence ; • Fournir les ressources humaines qualifiées et en nombre suffisant pour donner un encadrement de qualité pour la scolarisation, l'alphabétisation et la sensibilisation des enfants, adolescents, enseignants et parents d'élèves réfugiés tout en respectant le curriculum du Mali ; • Contribuer à améliorer la situation éducative dans les communautés d'accueil et vulnérables du camp; • Assurer, une coordination, une planification, une exécution et un suivi/évaluation appropriés de la mise en œuvre de ce projet et plus généralement des actions des partenaires intervenant dans le secteur de l'éducation pour les réfugiés et la communauté d'accueil. 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<p>Les résultats attendus répondent à l'objectif global d'offrir une réponse éducative à 1000 enfants issus du flux additionnels de réfugiés d'âge scolaire de 6-17 ans et d'améliorer la situation éducative de 75 enfants des communautés hôtes en accordant une attention particulière aux filles et aux adolescents.</p> <p>1075 enfants et adolescents dont 545 filles ont accès à un environnement d'apprentissage sain et protecteur parmi lesquels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 775 enfants, jeunes et adolescents dont 390 filles du primaire et du secondaire ont accès à un enseignement de qualité • 225 jeunes et adolescents (dont 115 filles) ont accès à des programmes de sensibilisation sur le VIH, le genre et les 			

<p>compétences de vie courante;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 75 élèves dont 50 % de filles des communautés d'accueil sont mieux outillés pour se maintenir à l'école : • La reproduction et la prévention du VIH/SIDA <p>Par ailleurs, 36 enseignant(e)s et animateurs/trices disposent des connaissances et compétences pour un enseignement de qualité et 16 parents d'élèves sont capables de se mobiliser autour de l'école pour contribuer à l'amélioration de son rendement.</p>	
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF	
<p>Le financement CERF a permis de contribuer fortement à la protection des enfants dans le camp en leur offrant via les écoles primaire secondaire et non formelle (alphabétisation) un cadre sécurisé et mentalement protecteur dans ce contexte de dénuement. Il permet en particulier d'offrir aux adolescents une activité réparatrice et constructive de leur résilience en évitant qu'ils se tournent vers des activités néfastes pour leurs développemnt..</p> <p>Avec ce financement, l'UNICEF est intervenue en appuyant deux ONG : Intersos qui s'occupe du primaire et l'ONG locale Ensemble pour la Solidarité et le Développement (ESD) qui gère le secondaire et le non formel (alphabétisation) ainsi qu'à travers la supervision réalisée par la Direction régionale de l'éducation nationale mauritanienne.</p> <p>Le financement CERF a contribué aux résultats ci-après permettant de compléter la scolarisation d'un maximum d'enfants compte tenu des moyens disponibles.</p> <p>Ces résultats ont été atteints grâce à l'implication des réfugiés eux-mêmes (89 % des enseignants dans le camp sont réfugiés et des associations de parents d'élèves permettent de maintenir la mobilisation pour la scolarisation des enfants qui a connu des fluctuations en raison des intempéries malmenant voire détruisant les tentes-classes, en particulier durant la période d'hivernage).</p> <p>Grâce au financement CERF une contribution significative à l'amélioration de la qualité de l'éducation fournie a été rendue possible (cours de soutien, fournitures et équipements scolaires) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 954 enfants réfugiés dont 372 filles du nouvel afflux répartis sur les 6 sites écoles du camp ont bénéficié des cours de soutien pour rattraper leur retard (contribuant ainsi à leur éviter de perdre une année scolaire alors qu'ils sont arrivés au camp au cours de l'année scolaire déjà entamée et leur permettant d'être à niveau pour démarrer l'année scolaire suivante et réussir les examens spéciaux organisés pour les élèves de secondaire en octobre 2013), des fournitures scolaires et les classes sous tentes ont été équipées en tables bancs et tableaux noirs. • 774 jeunes réfugiés et de la communauté hôte (150 de la communauté hôte) ont été formés aux compétences de vie courante par leurs pairs préalablement formés selon l'approche pairs éducateurs dans le cadre de causerie éducative en petits groupes mais aussi lors du festival socio culturel et sportif organisé dans le camp). • 95 enseignants (13 femmes) formés sur l'Éducation en situation d'urgence ; • 75 membres (dont 32 femmes) des Associations des Parents d'Élèves des écoles du camp Mbéra ont été sensibilisés sur les droits à l'éducation et leurs rôles dans la promotion de l'inscription immédiate des nouveaux enfants surtout les filles. • 328 enfants dont 174 files des écoles des villages de Mbéra 1 et 2 ainsi que de Bagdad ont reçu des fournitures scolaires (sacs, bics, etc.) 	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
En raison du versement d'autres fonds supplémentaire au CERF, il a été possible de toucher beaucoup plus d'enfants que prévus, particulièrement dans la communauté hôte, avec la distribution des fournitures scolaires (toute l'école et pas seulement les premières années de ces écoles)	
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, ou 2b): 2a</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"/>
Il n'y a pas eu d'évaluation de cette intervention. Le suivi des activités mises en œuvre par les partenaires a été effectué, y compris la présence permanente d'un staff UNICEF ainsi que les autorités locales et régionales chargée de l'éducation.	

TABLEAU 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	31 janvier au 30 juillet 2013
2. Code du projet CERF:	13-CEF-020	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Santé		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Prise en charge des besoins prioritaires en santé des réfugiées Maliens en Mauritanie		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 943,842	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 594,292	- Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge : US\$ 0
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 173,007	- Partenaires gouvernementaux : US\$ 51,009
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 âge).			
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		8,250	9,500
b. Hommes		6,750	8,000
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):		15,000	17,500
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans		3,450	3,500
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la prise en charge des pathologies fréquentes (IRA, diarrhées, fièvre, etc...) • Renforcer l'immunité des enfants de moins de 5 ans contre les maladies évitables par la vaccination • Prévenir et prendre en charge les complications de la grossesse et de l'accouchement chez les femmes affectées par cette situation d'urgence. • Mettre en place un système d'alerte précoce pour la détection et la réponse aux épidémies • Renforcer la coordination des actions sur le terrain 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> • Les enfants (filles et garçons) bénéficient d'interventions préventives a haut impact : 100% des enfants de moins de cinq ans sont protégés contre la poliomyélite (soit 3000 enfants de < de 5 ans vaccines contre la poliomyélite) et 90% de ceux âgés de 6 mois à 14 ans sont protégés contre la rougeole (soit 5670 enfants de 6 mois a 14 ans vaccines contre la rougeole) • Au moins 90% des femmes enceintes reçoivent au moins deux doses de Vaccins Anti tétanique et le traitement intermittent préventif contre le paludisme (Soit 600 femmes enceintes ayant reçu deux doses de TPI et au moins deux du VAT) ; • Au moins 90% des enfants notamment ceux de moins de 05 ans vus dans les services de santé pour IRA, diarrhées et fièvre sont pris en charge selon le protocole de la Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) – (soit 2700 enfants de < 5 ans correctement traités des IRA, diarrhées et fièvre), • Les informations sont régulièrement collectées, analysées et partagées (soit 12 rapports mensuels élaborés et partagés avec la coordination des humanitaires) 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
L'UNICEF soutient le Ministère de la santé pour le fonctionnement du poste de santé de l'Etat installé dans le camp. Grâce à ce projet, des résultats suivants ont été atteints :			
<ul style="list-style-type: none"> • 3,305 cas d'infection respiratoires prise en charge 			

- 1,736 cas de diarrhée pris en charge
- 161 cas de paludisme confirmés pris en charge
- 1,500 familles de trois personnes en moyenne dotées en Moustiquaires Imprégnées Longue Durée d'Action (MILDA)
- 1,552 enfants vaccinés contre la tuberculose
- 1,913 enfants vaccinés contre la poliomyélite en trois doses – VPO3, 915 enfants en deux doses VPO2 et 656 enfants en VPO1 pendant la routine et la semaine mère enfant – cible : 3,000 enfants
- 1,850 enfants ayant reçus les trois doses de PENTA
- 1,525 enfants vaccinés contre la rougeole pendant routine ciblant les moins d'un an et 4.145 enfants pendant la semaine mère/enfant – cible : 5,670 enfants
- 2,548 femmes enceintes vaccinées contre le tétanos (au moins deux doses) – cible : 600 femmes enceintes

Par ailleurs, le partenariat entre acteurs de Santé dans le camp de réfugiés a été renforcé, notamment avec le Ministère de la Santé pour le poste de santé qui a bénéficié de l'encadrement technique apporté par l'UNICEF, l'appui matériel avec la dotation en équipements, médicaments pour la prise en charge des cas de maladies chez l'enfant et équipement. MSF a assuré la logistique et les Equipes mobiles de l'ONG locale AMAMI pour la poursuite de l'appui aux activités de vaccination, de sensibilisation et la prise en charge des cas d'enfants souffrant de paludisme, diarrhée et d'infection respiratoire, contribuant à l'amélioration sensible des indicateurs. Le Croissant Rouge Mauritanien a contribué à la sensibilisation des ménages lors de la semaine mère enfant pour l'utilisation effective des services..

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

La différence en termes de personnes qui ont bénéficié de l'appui n'est pas significative.

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

OUI NON

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

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

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

OUI NON

Le projet en tant que tel n'a pu être évalué. Une évaluation du projet ciblant essentiellement les bénéficiaires primaires ne pouvait être conduite étant donné que la cible fait partie intégrante de la cible globale du camp de Mbéra. Cependant l'évaluation en fin d'année des interventions en générale a permis de montrer que les objectifs globaux ont été largement atteints. Cela laisse présumer que la contribution du CERF qui représente environ 30% du montant total mobilisé y a grandement contribué.

TABLEAU 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	OHCHR	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	Mars à Septembre 2013
2. Code du projet CERF:	13-CHR-002	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Protection / Droits de l'Homme / État de Droit		<input checked="" type="checkbox"/> Achievé
4. Titre du projet:	Assistance et conseils en droits civils et politiques; Prévention urgente des conflits avec les nouveaux arrivants		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 190,000	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 85,707	- Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 85,707	- Partenaires gouvernementaux : US\$ 0
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et âge).			
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		6,000	6,000
b. Hommes		4,000	4,000
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):		10,000	10,000
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans		2,000	2,000
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<p>Les réfugiés, plus précisément les enfants et les femmes, représentent les groupes les plus vulnérables parmi des individus affectés par ces urgences. La situation des groupes marginalisés et des autres groupes qui sont particulièrement vulnérables lors des crises humanitaires, par exemple les personnes vivant avec le VIH/Sida, les personnes handicapées, les personnes âgées, les communautés minoritaires et les personnes sujettes à l'exploitation et à la traite des êtres humains notamment les femmes, représente aussi un souci particulier dans les crises humanitaires et sont prises en compte dans ce projet.</p> <p>Le présent projet vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Surveiller, documenter et faire l'analyse des rapports sur les violations des droits civils et politiques à travers un processus renforcé de référence et de coordination ; • Réduire et prévenir les cas de violations des droits civils et politiques énoncés, rétablir la dignité des victimes de violations ainsi que créer un environnement propice au plein respect et jouissance des droits de la personne ; • Sensibiliser les populations réfugiées et locales à la prévention des conflits à travers les agents communautaires et les organisations de la société civile et au respect de la législation mauritanienne et les normes internationales en matière de droits de l'homme et plus particulièrement ceux relatifs aux droits civils et politiques ; • Renforcer les capacités des agents d'application des lois dans la promotion et la protection des droits de l'homme en général et des droits civils et politiques des réfugiés, particulièrement ceux des femmes et des enfants ainsi que d'autres groupes vulnérables. 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> • Les victimes des violations des droits civils et politiques ont accès à l'assistance juridique et au conseil nécessaires ; • Les comités mobiles de gestion des conflits sont opérationnels et la cohésion sociale au sein des diverses communautés est renforcée; une maîtrise de conflits entre les réfugiés eux-mêmes et les nouveaux réfugiés avec les populations locales ; • Informations relatives aux violations des droits civils et politiques sont disponibles et sont suivis auprès des autorités compétentes ; • Les capacités des agents d'application des lois concernant la protection des droits civils et politiques des réfugiés et la 			

promotion et protection des droits de l'homme sont renforcées.

11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF

Surveillance, documentation et prévention des violations des droits de l'homme : 430 cas de violations des droits de l'homme ainsi que des cas relevant du domaine pénal ont été documentés notamment :

- 36 cas de violences conjugales
- 22 VBG (MGF, mariages précoces, viol et tentative de viol)
- 1 cas de disparition
- 1 cas d'esclavage
- 1 cas d'infanticide
- 1 disparition
- 17 cas d'arrestations arbitraires après manifestation au camp
- 341 situations de réfugiés privés de vivres pour causes de désactivation
- 6 personnes vulnérables sans soins
- 1 cas de brutalité d'un enfant

Prévention et gestion des conflits :

- 2 séances de sensibilisation sur prévention et la gestion des conflits
- les conflits au niveau du camp de Mbéra : leurs causes, leur fréquence
- les conflits entre la population des réfugiés et les populations autochtones hôtes : leurs causes et leur fréquence
- la mise en place une structure ou d'un mécanisme formel de prévention et de règlement des conflits intercommunautaires en cas de besoins
- des propositions dans le sens d'une plus grande coordination entre les différents partenaires concernés par la cohabitation entre réfugiés et autochtones ont été formulées

Assistance juridique aux réfugiés et populations autochtones de Bassikounou : 22 personnes ont bénéficié d'une assistance juridique et conseils auprès des tribunaux de Bassikounou sur les litiges suivants:

- 1 cas de divorce
- 2 cas d'enlèvement et de séquestrations d'enfants
- 3 cas de tentatives de viol et viol
- 2 cas de mariages précoces
- 1 cas d'esclavage
- 1 cas disparition
- 2 cas de vol de bétail
- 1 bagarre
- 1 cas de pension alimentaire
- 1 cas de mineur en conflit avec la loi (vol)
- 1 cas de meurtre
- 7 arrestations suites aux manifestations au camp

La sensibilisation et la formation sur les droits humains :

- 169 personnes (97 hommes et 72 femmes) sur leurs droits civils et politiques
- 27 chefs de bloc (dont les représentants de 3 zones d'extension) sur les droits et les obligations des réfugiés et sur la prévention et la gestion des conflits
- 15 représentantes des femmes sur les droits des femmes à participer à la gestion de leurs zones d'installation
- 40 femmes leaders sur les droits des femmes et sur les violences basées sur le genre (VBG)
- 18 personnes (14 femmes et 4 hommes) sur les MGF
- 60 femmes sur leurs besoins spécifiques et sur les activités génératrices de revenus (AGR)
- 17 intervenants humanitaires sur le respect des droits de l'homme
- 18 personnes de la caste des Bella (anciens esclaves) sur la législation nationale sur l'esclavage et sur leurs droits civils et politiques
- 30 jeunes sur leurs droits civils et politiques
- 41 agents d'application des lois ont bénéficié d'un programme de renforcement des capacités concernant la protection des droits civils et politiques des réfugiés et la promotion et protection des droits de l'homme sont renforcées
- Les capacités des 41 agents d'application des lois ont été renforcées dans le domaine de promotion et protection des droits civils et politiques des réfugiés

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

13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?	OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 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 checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<p>Le projet a démarré en retard à cause de processus de recrutement des consultants et la nécessité de leur formation. et les difficultés de trouver des locaux pour abriter les bureaux et l'équipe sur place.</p> <p>Une évaluation à mi-parcours du projet a été réalisée à la fin du mois de juillet 2013 à Bassikounou regroupant le staff du siège à Nouakchott et les consultants, ce qui a permis de recentrer et de réorienter le travail sur le terrain et de redynamiser l'équipe afin d'optimiser le travail demandé. A cet effet, l'option qui a été adoptée était de diminuer les formations programmées au profit du monitoring des violations des droits de l'homme et de l'appui en conseils et assistance juridiques. C'est dans ce cadre que la réorientation a surtout tenu compte de la forte demande en assistance et conseils juridiques, du temps mis dans les traitements des dossiers au niveau des instances judiciaires, l'accent a été mis sur ce volet avec l'Association Mauritanienne des Droits de l'Homme (AMDH) notre partenaire d'exécution en la matière. Certains dossiers sont encore actuellement devant les tribunaux de Bassikounou et de Néma.</p> <p>Il est à noter que le projet développé par le BHCDH a permis une meilleure intégration des droits de l'homme dans le travail humanitaire et l'assistance en situation d'urgence. Les consultants ont ainsi contribué à intégrer l'approche des droits de l'homme dans l'accueil et l'installation des réfugiés.</p>	

TABLEAU 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF				
1. Agence:	FAO	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	22 février au 21 mai 2013	
2. Code du projet CERF:	13-FAO-007	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours	
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Agriculture		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé	
4. Titre du projet:	Programme d'urgence en faveur des réfugiés maliens Préserver les moyens de subsistance des nouveaux réfugiés maliens à travers la santé animale			
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 256,015	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :	
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 256,015	- Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :	
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 185,753	- Partenaires gouvernementaux : US\$ 26,144	
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 âge).				
Nombre de Bénéficiaires Directs		Planifié	Atteint	En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:
a. Femmes		8,250	18,108	
b. Hommes		6,750	14,816	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):		15,000	32,924	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans		3,450	7,573	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée				
L'objectif de l'intervention de ce volet du projet est de :				
<ul style="list-style-type: none"> • Contribuer à la survie et à la préservation du bétail (moyen d'existence) de la population touchée par cette crise humanitaire (nouveaux réfugiés) • Contribuer à l'amélioration de la nutrition de la frange la plus fragile de la population • Eviter la prolifération de certaines maladies contagieuses zoonotiques dont les animaux peuvent être des porteurs • Contribuer à la prévention et au contrôle de la prolifération des maladies animales transfrontalières 				
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée				
Les résultats escomptés de cette intervention se présentent comme suit :				
<ul style="list-style-type: none"> • Au total au moins 120 000 têtes de bétail originaires du Mali bénéficieront de médicaments vétérinaires • 75 000 petits ruminants seront vaccinés contre la peste de petits ruminants • 45 000 de têtes de bétail seront vaccinés contre la Pasteurellose • 45 000 de têtes de bétail seront vaccinés contre le Botulisme • 120 000 têtes de bétail recevront des antiparasites, multivitaminés et des oligoéléments • 3 000 têtes de bétail recevront des traitements antibiotiques 				

<ul style="list-style-type: none"> • Au moins 5 000 ménages bénéficieront de cette opération 	
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF	
<ul style="list-style-type: none"> • Au total 172,321 têtes de bétail toutes espèces confondues dont plus de 110 000 têtes pour les réfugiés maliens ont bénéficié de l'intervention sanitaire (traitements antiparasitaires, multivitaminés, oligoéléments, vaccins, traitements antibiotiques etc.) – cible : 120,000 • 59,156 petits ruminants ont été vaccinés contre la peste des petits ruminants (PPR) – cible : 75,000 • 0 de têtes de bétail sont vaccinées contre la Pasteurellose - cible : 0 (voir narratif) • 53,361 têtes de bétail sont vaccinées contre le botulisme – cible : 45,000 • 172,321 têtes de bétail ont reçu des antiparasites, multivitaminés et des oligoéléments.- Cible : 120 000 • 3,000 têtes de bétail ont reçu des traitements antibiotiques. - Cible : 3,000 • 12,132 éleveurs dont 10,632 éleveurs réfugiés Maliens ont bénéficié de cette opération. Chaque éleveur représente en général un ménage – cible : 5,000 ménages. 	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
<ul style="list-style-type: none"> • Plus de têtes de bétail que prévues ont été touchées par ce qu'au moment de l'opération et en concertation avec le Ministère de Développement Rural (Direction de l'Élevage), l'accent a été plus mis sur les traitements antiparasitaires et l'administration des vitamines et oligo-éléments au bétail appartenant aux éleveurs transhumants maliens comme mauritaniens qui étaient bloqués à la frontière en raison des opérations militaires au Mali. • Moins d'animaux ont été vaccinés contre la PPR par ce que : <ul style="list-style-type: none"> ○ Il y'a toujours des pertes de vaccins au moment de l'intervention ○ Il a fallu faire la vaccination et le rappel pour plusieurs animaux alors que d'habitude c'est le vaccin de rappel qui est fait par ce que certains propriétaires font déjà le premier passage. • L'activité de vaccination contre la pasteurellose avait été annulée avant même l'approbation finale du projet par ce que le gouvernement avait procédé à la vaccination contre cette maladie. Il y a eu omission d'apporter la correction nécessaire lors de la soumission. • Compte tenu des réalités de terrain et en concertation avec les services du gouvernement (la direction de l'élevage), plus de vaccins contre le botulisme ont été achetés, ce qui a permis de toucher plus d'animaux qu'initialement prévus <p>Pour ce qui est du nombre d'éleveurs et de ménages touchés et comme expliqué ci-dessus l'accent a été mis plus sur les traitements antiparasitaires et a permis de toucher plus d'animaux et plus d'éleveurs.</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, ou 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"/>
<p>Il n'y a pas eu d'évaluation du projet, Il y a plutôt eu du suivi par les services du MDR notamment par les agents vétérinaires en charge du suivi de l'état sanitaire des animaux à Bassiknou.</p> <p>Ces agents vétérinaires notent que l'opération a permis de protéger les animaux traités contre le Botulisme, et la peste de petits ruminants (PPR) et qu'aucun foyer desdites maladies n'a été rapporté par les agents vétérinaire. Ils notent aussi que le taux de mortalité carentielle a été de 0% au moment des visites de suivi des animaux des éleveurs bénéficiaires alors qu'il était de 5% avant l'intervention. Les cas de gestation notés chez les animaux ciblés vont certainement contribuer à maintenir le niveau de reproduction du cheptel.</p> <p>D'autre part, Il a été jugé nécessaire de cibler le bétail des réfugiés ainsi que celui de la population hôte avec la priorité donnée au bétail des réfugiés. Ceci se justifie par le fait que :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les animaux partagent les mêmes aires de pâturage et d'abreuvement. Ne pas traiter tous les animaux augmenterait considérablement les risques de contamination entre les différents animaux. 2. Traiter uniquement le bétail des réfugiés engendre de la jalousie et même un grand potentiel de conflit qu'il faut à tout prix éviter surtout que les réfugiés ont été reçus par les communautés hôtes, partagent avec elles leurs ressources en pâturage et en eau et se trouvent presque tous dans la même situation de vulnérabilité en ce qui concerne la situation du cheptel. 	

TABLEAU 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	UNFPA	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	12 mars au 11 août 2013
2. Code du projet CERF:	13-FPA-005	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Protection / Droits de l'Homme / État de Droit		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Prévention des violences basées sur le genre (VBG) et Prise en charge psychosociale des cas et Assistance Nutritionnelle aux femmes enceintes et allaitantes réfugiées maliennes en Mauritanie		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 121,388	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 121,388	- Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 121,338	- Partenaires gouvernementaux : US\$ 35,000
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 âge).			
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		1,250	1,200
b. Hommes		0	137
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):		1,250	1,337
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans		0	0
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Protection: L'objectif de ce projet est d'apporter une assistance aux femmes réfugiées victimes de VBG à travers la prise en charge psychosociale Nutrition: Atténuer les risques des complications de la grossesse et de l'accouchement chez les femmes atteintes de malnutrition dans le camp			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
Protection: <ul style="list-style-type: none"> • Plus de 90% des femmes dans le camp victimes de VBG sont prises en charge • Nombre de femmes en âge de procréer ayant reçu un kit de dignité • Nombre de séances réalisées • Nombre de prestataires formés • nombre de supports de communication produits Nutrition: <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de femmes supplémentées en micronutriments • Nombre de femmes ayant reçu une moustiquaire et habits • Nombre de séances réalisées • Nombre d'animateurs recrutés 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
Ce projet visait en priorité les femmes enceintes et allaitantes, ainsi que les jeunes femmes en âge de procréer parmi les nouveaux réfugiés arrivés dès janvier 2013. Dans une société où le mariage précoce est très répandu, cette intervention a été une réponse appropriée pour anticiper les risques identifiés. Face à la difficulté d'installation de ce groupe à l'intérieur du camp aux premiers			

<p>jours de leur arrivée, un service mobile leur a été offert à proximité de leur localisation temporaire. Elles ont été ensuite réorientées vers la maternité en structure fixe construite à l'intérieur du camp, notamment pour la prise en charge médicale des cas de VBG. Ces efforts ont permis d'atteindre les résultats suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 54 femmes représentant 100% de personnes victimes de VBG ont été prises en charge • la distribution de 5,000 kits de dignité aux femmes en âge de procréer • 30 séances IEC, ont été organisées dans le camp • 12 prestataires de soins ont été formés sur la lutte contre la malnutrition et les VBG et leur prise en charge • des supports de communication ont été élaborés (dépliants et brochures de sensibilisation sur les avantages de l'accouchement assisté et de suivi de la grossesse, le VBG ainsi que de messages sur la lutte contre la malnutrition chez la mère et l'enfant ont été traduits en langue locale le Tamashek • 30 jeunes animateurs, ont été formés pour la sensibilisation à base communautaire • 780 femmes ont reçu une supplémentation en fer et acide folique et micronutriments • 1,500 femmes ont reçu des moustiquaires imprégnées 	
<p>12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:</p>	
<p>Le nombre de femmes initialement programmé a été atteint à 90%, par contre un nombre d'hommes a été atteint sans qu'il ne soit prévu, d'autre part, les 30 jeunes animateurs formés étaient très utiles pour la sensibilisation</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, ou 2b): 2b Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):</p>	
<p>14. Suivi et Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?</p>	<p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p> </p>	

TABLEAU 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF				
1. Agence:	UNFPA	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	5 mars au 4 septembre 2013	
2. Code du projet CERF:	13-FPA-007	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours	
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Santé		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé	
4. Titre du projet:	Prise en charge des besoins prioritaires en santé des réfugiées Maliens en Mauritanie			
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 213,230	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :	
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 213,230	- Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :	
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 213,230	- Partenaires gouvernementaux : US\$ 25,000	
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 âge).				
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		13,210	12,000	
b. Hommes		0	0	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):		13,210	12,000	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans		0	0	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée				
<ul style="list-style-type: none"> Renforcer la prise en charge des pathologies fréquentes (IRA, diarrhées, fièvre, etc...) Renforcer l'immunité des enfants de moins de 5 ans contre les maladies évitables par la vaccination Prévenir et prendre en charge les complications de la grossesse et de l'accouchement chez les femmes affectées par cette situation d'urgence. Mettre en place un système d'alerte précoce pour la détection et la réponse aux épidémies Renforcer la coordination des actions sur le terrain 				
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée				
<ul style="list-style-type: none"> 20 prestataires de services de santé sont appuyés à travers les missions de supervision formative en SONU 750 femmes enceintes et femmes allaitantes sont supplémentées en fer, en acide folique et vitamine A 400 femmes enceintes bénéficient d'un accouchement assisté par un personnel qualifié au sein de la maternité UNFPA 60 cas de complications obstétricales attendus sont pris en charge (15% des accouchements assistés) 12 000 femmes en âge de procréer reçoivent des kits d'hygiène/dignité 				
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF				
<p>Les nouveaux réfugiés ont été installés à l'extrémité du camp et comme ils étaient loin des structures de santé, une clinique mobile a été installée à côté d'eux pour leur approcher les services de santé maternelle, les accouchements ont été référés à la maternité mis en place dans le camp, les cas de complications ont été référés au centre de santé de Bassiknou ou à l'hôpital régional de Nema, toute cette intervention menée par l'UNFPA à travers ces partenaires de mise en œuvre a permis de réaliser plus de 90 % des résultats escomptés, c'est-à-dire :</p> <ul style="list-style-type: none"> 25 prestataires ont été formés en SONU 730 Femmes enceintes et allaitantes ont bénéficié de la supplémentation en fer et de la vit A 185 Accouchements assistés 28 cas de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement, ont été référés 10,718 femmes en âge de procréer ont reçu des kits des hygiéniques et kits d'accouchement propre et ont bénéficié des activités de sensibilisation 				

12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
Le nombre d'accouchements assistés initialement prévu, n'est pas atteint, malgré l'effort de sensibilisation au niveau communautaire à cause des coutumes et pratiques néfastes favorables à l'accouchement à domicile. Cette pratique ancrée dans la culture et très répandue au nord Mali et en Mauritanie, a été derrière la majorité des naissances à domicile effectuées à risque par les accoucheuses traditionnelles, malgré la gratuité des soins médicaux et accouchements assistés offerte dans le camp des réfugiés.	
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, ou 2b): 2b Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):	
14. Suivi et Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ? Quatre missions de suivi ont été réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de ce projet	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 Si 'Non', veuillez décrire ci-dessous pourquoi le projet n'a pas été évalué	

TABLEAU 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	UNHCR	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	21/02/2013 - 21/08/2013
2. Code du projet CERF:	13-HCR-014	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Multi-secteur		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Programme d'urgence en faveur des réfugiés maliens à l'Est de la Mauritanie		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 4, 862,995	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 4, 862,995	- Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 2, 178,453	- Partenaires gouvernementaux : US\$ 0
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et âge).			
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		8,250	8,175
b. Hommes		6,750	6,825
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):		15,000	15,000
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans		3,450	3,600
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<p>Le projet a pour objectif général de garantir la protection des réfugiés maliens à travers leur accueil et leur installation dans le camp de Mbéra, dans la dignité et la sécurité. Plus spécifiquement, les objectifs du projet se présentent comme suit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abri et infrastructures adéquats sont établis et maintenus <ul style="list-style-type: none"> ○ Fourniture/construction d'abris semi permanents pour 15 000 réfugiés ○ Renforcement de la capacité du centre de transit de Fassala pour la réception de 1 000 personnes au lieu de 400. ○ Construction d'un centre de réception équipé de sanitaires e pour accueillir 1 000 personnes dans le camp de Mbéra ○ Extension du camp pour l'installation des nouveaux arrivants • La population réfugiée dispose à suffisance de matériel domestique de base <ul style="list-style-type: none"> ○ Fourniture de bien non alimentaire essentiel pour couvrir les besoins domestiques de 15000 réfugiés à leur arrivée dans le camp de Mbéra • La capacité d'enregistrement de la population est assurée et renforcée <ul style="list-style-type: none"> ○ Enregistrement individuel de 100 % des nouveaux arrivants ○ Distribution des cartes de réfugiés avec photos a 15 000 réfugiés enregistrés • Accès à l'alimentation garanti <ul style="list-style-type: none"> ○ L'UNHCR distribue des rations alimentaires fournies par le PAM à 15 000 réfugiés, conformément aux dispositions du Mémoire d'Entente (MoU) liant les deux agences. • Gestion du camp <ul style="list-style-type: none"> ○ Maintien d'un mécanisme de gestion participative et organisation du camp ○ Transport des réfugiés de Mbéra à Fassala 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<p>1. Renforcement des capacités de gestion et maintien du camp des réfugiés pour 15 000 personnes additionnelles. Chaque famille a à sa disposition une surface allant de 30 à 45 m² sur laquelle une tente famille ou un abri semi permanent est installé. Le camp est structuré en secteurs composés de blocs</p> <p>2. Accueil et enregistrement par famille (screening à Fassala selon les standards de l'UNHCR), transfert en convoi régulier, enregistrement individuel (à Mbéra selon les standards de l'UNHCR) et distribution des certificats de réfugiés avec photo pour 5000 familles nouvellement arrivées en 2013</p>			

3. Distributions périodiques de matériel non alimentaire essentiel, y compris les kits hygiéniques pour les femmes en âge reproductif, sont organisées pour 3 000 familles	
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF	
<p>Le projet a eu pour objectif général de garantir la protection des réfugiés maliens à travers leur accueil et leur installation dans le camp de Mbéra, dans la dignité et la sécurité. Plus spécifiquement, les objectifs du projet se présentent comme suit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abri et infrastructures adéquats sont établis et maintenus <ul style="list-style-type: none"> ○ 3.000 kits abris semi permanents ont été distribués et un appui technique a été fourni aux 15.000 réfugiés bénéficiaires pour leur construction ; ○ Le centre de transit de Fassala a été renforcé avec la construction de 10 hangars additionnels de 8m/4m, d'une clôture et de sanitaires pour le doter de la capacité de réceptionner 1.000 personnes au lieu de 400. Toutefois ce centre a ensuite été fermé en avril 2013 du fait de la diminution du nombre de nouveaux arrivants et suite au lancement de l'enregistrement biométrique dans le camp de Mbéra ; ○ Afin d'accueillir les nouveaux réfugiés dont le convoi se faisait chaque jour, l'équipe de la FLM, en collaboration avec l'UNHCR a mis en place 4 centres de réception temporaires dans le camp répartis dans zone 3 blocs 1 et 7, zone 4 blocs 5 et 8. Un centre de réception permanent d'une capacité de plus de 1.000 réfugiés a aussi été construit. Ce centre comprend 20 hangars de 16 m de longueur et 6m de largeur couverts en bâche qui ont été construits ; ○ Afin d'accroître la capacité d'accueil du camp, il a été décidé de faire son extension vers le côté ouest. Au total 3.072 parcelles ont été aménagées et tracées dans 12 blocs • Les réfugiés disposent de suffisamment de matériel domestique de base <ul style="list-style-type: none"> ○ Achat et fourniture de kits de biens non alimentaires essentiels pour couvrir les besoins domestiques de 15.000 réfugiés (3 000 familles) dans le camp de Mbéra • La capacité d'enregistrement de la population est assurée et renforcée <ul style="list-style-type: none"> ○ 100 % des 15.000 nouveaux arrivants planifiés ont été enregistrés individuellement ; ○ Distribution d'attestations de réfugiés avec photos à 15.000 réfugiés enregistrés ; ○ L'UNHCR a régulièrement produit des statistiques désagrégées de 100% de la population bénéficiaire avec une classification par âge, genre, origine et vulnérabilité. Ceci lui a permis de mieux cibler l'assistance d'urgence • Accès à l'alimentation garanti <ul style="list-style-type: none"> ○ Trois distributions de rations alimentaires mensuelles ont été organisées au profit de 100% des réfugiés comme planifié par le PAM, malgré quelques perturbations connues sur le calendrier • Gestion du camp <ul style="list-style-type: none"> ○ Afin de mieux gérer le camp, la FLM a mis en place une stratégie de gestion de proximité en mettant en place des bureaux de proximité. Géographiquement, chaque bureau a été établi approximativement au milieu de chacune des quatre zones du camp. Cette approche a permis à l'UNHCR et ses partenaires d'identifier les besoins non couverts et de mettre en œuvre les activités de protection et d'assistance en étroite collaboration avec les réfugiés ; ○ Pour répondre à temps et de manière adaptée au nouvel afflux la périodicité des réunions de générales de coordination a été rapprochée. Ainsi jusqu'en juillet 2013, l'UNHCR a organisé des réunions générales de coordination bi-mensuelles au niveau de Nouakchott et hebdomadaires à Bassikounou. Par la suite ces réunions ont été ramenées à leur périodicité normale à savoir mensuelles à Nouakchott et bimensuelles à Bassikounou. Pour assurer une bonne coordination de la réponse avec les partenaires l'UNHCR a également organisé des réunions de coordination thématiques Santé, WASH, Education, Protection, Nutrition (etc.) au niveau de Nouakchott et Bassikounou ; ○ 100% des réfugiés ont été transportés de Mbéra à Fassala entre février et avril 2013. 	
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, ou 2b): 2a	
14. Suivi et Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
L'UNHCR n'a pas effectué d'évaluation de ce projet tant que tel mais a conduit un monitoring régulier des activités financées par le CERF via son unité de programme et ses experts en enregistrement, camp management et sécurité alimentaire basés à	

Bassikounou. Les sources de vérification sont les contributions des experts aux SitRep internes de l'UNHCR et les rapports des partenaires.

TABLEAU 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	PAM	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	Mars à mai 2013
2. Code du projet CERF:	13-WFP-007	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Alimentation		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Emergency food and nutritional assistance to Malian refugees in Mbéra camp		
7. Financement	a. Budget Total du Projet : US\$ 26, 638,886	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :	
	b. Montant total du financement reçu pour le projet : US\$ 0	- Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge : US\$ 867	
	c. Montant reçu du CERF : US\$ 818,779	- Partenaires gouvernementaux : US\$ 0	
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et âge).			
Nombre de Bénéficiaires Directs		Planifié	Atteint
		En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication:	
a. Femmes		8,250	8,250
b. Hommes		6,750	6,750
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):		15,000	15,000
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans		3,450	3,450
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> Sauver des vies et protéger les moyens de subsistance dans cette situation d'urgence Assurer une assistance alimentaire suffisante pour les réfugiés à temps Assurer une assistance alimentaire suffisante pour les populations d'accueil pour le renforcement de l'autosuffisance alimentaire Réduire la prévalence de la malnutrition aiguë à travers la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée parmi les enfants réfugiés de 6 à 59 mois et les femmes réfugiés enceintes ou allaitantes 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> Amélioration de l'alimentation des groupes cibles pendant la période d'assistance Indicateur : taux de consommation alimentaire des ménages Un lot de 785.32 TM de vivres est distribué en ration mensuelle par famille pendant trois mois à 15 000 bénéficiaires parmi les nouveaux réfugiés en quantité et qualité suffisante, ainsi que dans des conditions de sécurité requises Indicateurs : Nombre de femmes, hommes, filles et garçons qui reçoivent les rations alimentaires, par groupe d'âge et genre, par rapport aux chiffres de planification. Nombre de femmes qui jouent le rôle de première bénéficiaire de rations alimentaires. Quantités de vivres distribuées par commodités et comme un pourcentage par rapport aux quantités planifiées. Les taux de malnutrition aiguë des enfants de moins de 5 ans parmi les groupes cibles sont stabilisés Indicateurs: <ul style="list-style-type: none"> Prévalence de la malnutrition aiguë auprès des enfants de moins de 5 ans (Cible<10% prévalence) Taux de guérison parmi les enfants bénéficiaires du CRENAM (cible:70%); Taux d'abandon parmi les enfants bénéficiaires du CRENAM (cible:15%) Taux de décès parmi les enfants bénéficiaires du CRENAM (cible:<3%); Taux des non répondants parmi les enfants bénéficiaires du CRENAM (cible:10%) 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
Le financement CERF a été utilisé pour soutenir les activités suivantes :			
1. Achat, transport, stockage et distribution de vivres pour les bénéficiaires nouvellement identifiés			
2. Provision de besoins alimentaires à 15,000 réfugiés (nouveaux réfugiés) pour la durée de 3 mois			

3. Provision des rations alimentaires de secours aux enfants entre 6-59 mois et des femmes enceintes et allaitantes sous-alimentées particulièrement vulnérables parmi les nouveaux réfugiés mentionnés ci-dessus.

1. Distribution générale de vivres

- Au total 785.32 tonnes de nourriture ont été distribués à 15.000 nouveaux réfugiés de mars à mai 2013 comme prévu, sur la base des listes fournies par l'UNHCR, avec une implication directe et importante de femmes bénéficiaires, à tous les niveaux de distribution. Les mesures ont été aussi prises pour assurer le suivi et évaluation de populations vulnérables.
- La répartition des bénéficiaires est de 8 250 femmes (55%) et 6 750 hommes (45 %) de la population enregistrée à Mbéra.

2. Activités nutritionnelles

- Plus de 360 enfants malnutris modérés de 6 à 59 mois et 99 femmes enceintes et allaitantes malnutries parmi les nouveaux réfugiés qui ont été admis au CRENAM géré par le PAM pour la période couverte par ce financement CERF.
- La malnutrition aiguë dans les groupes cibles d'enfants de moins de 5 ans a été stabilisée. Les résultats de l'enquête nutritionnelle SMART conduite en octobre 2013 dans le camp ont indiqué une réduction du taux de prévalence de la malnutrition globale aiguë (MAG). Comparé à juillet 2012, le taux de MAG est passé de 19,9% à 11,8%..
- Les indicateurs de performance au cours de trois mois de mise en œuvre du programme dans le CRENAM sont : 89% de guérison ; 6% d'abandon ; 4% de non réponse et 0,2% de décès.
- Les bénéficiaires avaient reçu leurs rations alimentaires familiales en qualité satisfaisante et en quantité suffisante.

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, ou 2b): Code 2 a

14. Suivi et Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
--	--

Aucune évaluation n'a été conduite pendant le période de financement CERF. Une évaluation de l'EMOP régional pour la période 2012/2013 est toutefois en cours et pourrait certainement donner des indications sur les performances atteintes grâce aux différents financements CERF de ces deux dernières années.

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence:	OMS	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	1 ^{er} mars au 31 août 2013
2. Code du projet CERF:	13-WHO-007	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Santé		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Prise en charge des besoins prioritaires en santé des réfugiés Maliens en Mauritanie		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 3, 149,010	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 174,165	- Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge :
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 174,165	- Partenaires gouvernementaux :
			US\$ 0
			US\$ 20,980
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 âge).			
<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	8,250	9,500	L'augmentation des chiffres des personnes cibles est due à la prise en charge des populations hôtes environnantes du camp de Mbéra. Les populations hôtes n'étaient pas prévues dans le projet, mais au moment de la mise en œuvre il est apparu que -leur proximité du camp et la dégradation de leur cadre de vie et qu'elles utilisent les services de base du camp – plaidé pour une meilleure cohérence des interventions et des effets plus bénéfiques pour les populations du camp.
b. Hommes	6,750	8,000	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	15,000	17,500	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	3,000	3,500	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la prise en charge des pathologies fréquentes (IRA, diarrhées, fièvre, etc...) • Renforcer l'immunité des enfants de moins de 5 ans contre les maladies évitables par la vaccination • Prévenir et prendre en charge les complications de la grossesse et de l'accouchement chez les femmes affectées par cette situation d'urgence. • Mettre en place un système d'alerte précoce pour la détection et la réponse aux épidémies • Renforcer la coordination des actions sur le terrain 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> • Au moins 80% des consultants pour une affection courante au niveau des structures sanitaires d'accueil des réfugiés bénéficient d'un traitement • Trois passages d'activités mobiles de vaccination sont conduites dans le camp des réfugiés et la couverture vaccinale des enfants au niveau du camp des réfugiés est portée à 100% pour et la polio et pour la rougeole (soit 3000 enfants < de 5 ans vaccinés contre la polio ; et 5670 enfants de 6 mois à 14 ans vaccinés vaccinés contre la rougeole) • Les épidémies au niveau du district d'accueil des réfugiés et dans le camp sont dépistées dans les 48 heures et une riposte est mise en œuvre. 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
<ul style="list-style-type: none"> • 960 consultations sur une moyenne journalière de 1 200 visites pour une affection courante dans les structures sanitaires d'accueil des réfugiés ont bénéficiés d'un traitement gratuit. Le centre de santé (CS) de Bassiknou et les deux postes de santé du camp de Mbéra et de Fassala avaient reçu une dotation de 4 mois en médicaments et consommables médicaux, qui avait ainsi pu couvrir les besoins de ces consultations. 			

<ul style="list-style-type: none"> Le CS de Bassiknou avec l'appui des partenaires (UNICEF, OMS, etc.) ont conduit trois (03) passages d'activités mobiles de vaccination dans le camp des réfugiés et la couverture vaccinale des enfants au niveau du camp des réfugiés a été portée à plus de 100% pour la polio et la rougeole (soit 3 000 enfants < de 5 ans vaccinés contre la polio ; et 5 670 enfants de 6 mois à 14 ans vaccinés vaccinés contre la rougeole) L'activation du système d'alerte de surveillance des épidémies au niveau du district d'accueil des réfugiés et dans le camp a permis de dépister dans les 48 heures les cas et une riposte rapide a été mise en place. 	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
Le nombre d'enfants planifié pour la vaccination a été dépassé suite à la prise en compte des enfants des zones environnantes du camp. C'est cela qui justifie près de 18% du dépassement sur la planification.	
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, ou 2b): 2.a 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"/>
Il y a seulement eu des supervisions formatives du niveau central (01) et celles (02) de la DRAS/CS vers les postes de santé.	

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

Code du Project CERF	Groupe Sectoriel/Secteur	Agence	Nom du Partenaires de mise en oeuvre	Type du Partenaire	Total des fonds du CERF transférés au Partner US \$	Date du premier versement Transféré	Date du debut des activités financées par CERF au partenaire	Commentaires / Remarques
13-HCR-014	L'aide aux réfugiés multisectorielle	UNHCR	FLM	ONGI	\$298,996	24-Jan-13	15-Jan-13	
13-HCR-014	L'aide aux réfugiés multisectorielle	UNHCR	ALPD	ONGN	\$270,019	16-Jan-13	13-Jan-13	
13-WFP-007	Aide alimentaire	PAM	ADICOR	ONGN	\$867	4-Mar-13	14-Jul-13	Les activités relatives à la sensibilisation et à l'organisation des bénéficiaires ont démarré dès le mois d'avril. La distribution des vivres en juillet/août en fonction des arrivages dont l'achat est fait à l'international (riz/Vietnam, CSB/Afrique du Sud, Plumpy Sup/France).
13-FAO-007	L'aide aux réfugiés multisectorielle	FAO	MDR / DDE	GOUV	\$26,144	1-Apr-13	11-Apr-13	
13-WHO-007	Santé	OM	MDS	GOUV	\$20,980	18-Jun-13	22-Jun-13	Mise en œuvre du projet et utilisation des fonds alloués
13-FPA-007	Santé	UNFPA	AMPF	ONGN	\$70,000	15-Mar-13	1-Mar-13	En attendant le transfert effectif des fonds, l'ONGN avait déjà commencé sur fonds propres à assurer l'offre de services prioritaires en santé maternelle au sein de la maternité UNFPA établie dans le camp des réfugiés maliens à Mbéra
13-FPA-007	Santé	UNFPA	MDS / DRAS	GOUV	\$25,000	21-Apr-13	1-Apr-13	La DRAS avait pré-financé la formation sur les Soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU), ainsi que l'achat de deux quantités de médicaments auprès de la centrale du gouvernement

Code du Project CERF	Groupe Sectoriel/Secteur	Agence	Nom du Partenaires de mise en oeuvre	Type du Partenaire	Total des fonds du CERF transférés au Partner US \$	Date du premier versement Transféré	Date du debut des activités financées par CERF au partenaire	Commentaires / Remarques
								CAMEC
13-FPA-005	Protection	UNFPA	MDS / DRAS	GOUV	\$35,000	30-Mar-13	10-Apr-13	il s'agit de deux activites de formation en nutrition et en droits humains qui ont ete confiees a la DRAS de la wilaya du Hodh el Chargui
13-FPA-005	Protection	UNFPA	LEXDEF	ONGN	\$65,000	30-Mar-13	15-Mar-13	En attendant le transfert effectif des fonds, l'ONGN avait deja commencé sur fonds propres à assurer la prise en charge psychosociale des victimes de VBG et la sensibilisation sur la malnutrition, en plus de la distribution des micronutriments aux femmes réfugiées enceintes et allaitantes
13-CEF-019	Éducation	UNICEF	ESD	ONGN	\$47,045	18-Mar-13	18-Mar-13	Le partenaire était déjà à l'oeuvre grâce à d'autres financements
13-CEF-019	Éducation	UNICEF	MEN / DREN Hodh Chargui	GOUV	\$20,846	18-Jul-13	18-Jul-13	La DREN assurait déjà les activités dans le camp Mbéra avant meme l'arrivée des fonds CERF
13-CEF-019	Éducation	UNICEF	MASEF	GOUV	\$4,562	16-Jun-13	1-Jul-13	
13-CEF-018	Protection de l'enfance	UNICEF	MASEF / Direction de l'Enfance	GOUV	\$8,099	1-Jul-13	1-Jul-13	
13-CEF-018	Protection de l'enfance	UNICEF	MASEF / Cellule Nationale MGF	GOUV	\$9,613	26-Jun-13	26-Jun-13	
13-CEF-018	Protection de l'enfance	UNICEF	MDJ	GOUV	\$10,982	16-Jun-13	16-Jun-13	

Code du Project CERF	Groupe Sectoriel/Secteur	Agence	Nom du Partenaires de mise en oeuvre	Type du Partenaire	Total des fonds du CERF transférés au Partner US \$	Date du premier versement Transféré	Date du debut des activités financées par CERF au partenaire	Commentaires / Remarques
13-CEF-018	Protection de l'enfance	UNICEF	Intersos	ONGI	\$65,800	13-May-13	13-May-13	
13-CEF-020	Santé	UNICEF	DRAS Hodh El Chargui	GOUV	\$51,009	12-Jun-13	16-Jun-13	1er passage de la Semaine Mère Enfant du mois d'avril couvert avec une autre contribution (Fonds japonais)
13-CEF-017	Eau, assainissement et hygiène	UNICEF	Solidarités International	ONGI	\$29,648	26-Jun-13	12-May-13	L'ONG était présente dans le camp et a commencé les activités sur fonds propres avant signature du PCA avec l'UNICEF
13-CEF-017	Eau, assainissement et hygiène	UNICEF	MDS / Département de l'Hygiène	GOUV	\$4,346	17-Jun-13	17-Jun-13	Activités menées par le Département de l'Hygiène
13-CHR-002	Protection	HCDH	AMDH	ONGN	\$30,000	4-Sep-13	1-Jun-13	L'ONG a pre-finance les activites

ANNEXE 2: ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS (Par Ordre Alphabétique)

ALPD	Association pour la Lutte Contre la Pauvreté et le Sous-Développement
BAC	Baccalauréat
BHCDH ou OHCHR	Bureau du Haut-Commissariat aux Droits de l'Homme
CEDEAO	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CRENAM	Centre de Récupération Nutrition Ambulatoire pour Modérés
CRENAS	Centre de Récupération Nutrition Ambulatoire pour Sévères
CSB	Corn Soy Blend
DDE	Direction de l'Elevage
DEF	Diplôme d'Etudes Fondamentales
DRAS	Direction Régionale de l'Action Sanitaire
DREN	Direction Régionale de l'Education Nationale
EAE	Espace Amis des Enfants
EHA	Eau Hygiène Assainissement
ESD	Ensemble pour la Solidarité et le Développement
FLM	Fédération Luthérienne Mondiale
IRA	Infections Respiratoires Aigües
LEXDEF	Ligue des Experts Défenseurs des droits des Enfants et des Femmes
MAG ou GAM	Malnutrition Aigüe Globale
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
MASEF	Ministère des Affaires Sociales, de l'Enfance et de la Famille
MDJ	Ministère de la Jeunesse
MDR	Ministère de Développement Rural
MDS	Ministère de la Santé
MEN	Ministère de l'Education Nationale
MILDA	Moustiquaires Imprégnées Longue Durée d'Action
NFI	Non Food Items
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PENTA	Vaccin pentavalent comportant antigène contre la Diphtérie, le Tétanos, la Coqueluche, l'hépatite B et l'heamophilus influenzae b
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PFE	Pratiques Familiales Essentielles
SMART	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions
SNU	Système des Nations Unies
SOPs	Procédures et Standards Opérationnels
VAT	Vaccin Anti Tétanique
VBG	Violences basées sur le Genre
VPO	Vaccin Polio Oral