



United Nations

**CENTRAL
EMERGENCY
RESPONSE FUND**



A SOUND HUMANITARIAN INVESTMENT

RAPPORT ANNUEL 2012 DU COORDINATEUR RÉSIDENT / HUMANITAIRE SUR L'UTILISATION DES SUBVENTIONS DU CERF SÉNÉGAL

**COORDINATEUR
RÉSIDENT/HUMANITAIRE**

Mme F. Bintou Djibo

1ER PARTIE: VUE D'ENSEMBLE DU PAYS

I. RESUME DU FINANCEMENT POUR 2012

TABLE 1: RÉSUMÉ DES SUBVENTIONS (US\$)		
Répartition des financements reçus pour la réponse humanitaire par sources	CERF	6 932 070
	Fonds Humanitaire Commun/ Fonds Pour Les Interventions D'urgence (le cas échéant)	0
	Autres (Bilatéral/Multilatéral)	43 949 647
	TOTAL	50 881 715
Répartitions des subventions CERF reçues par catégories et urgences	Urgences Sous-Financées	
	<i>Premier Cycle</i>	0
	<i>Deuxième Cycle</i>	0
	Réponse Rapide	
	Sécheresse	6 932 070

II. RESUME DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION

- a. Merci de confirmer que le rapport CERF du CR/CH a été discuté avec l'équipe humanitaire et/ou l'équipe de pays des Nations-Unies et avec les coordonnateurs sectoriels comme mentionné dans les directives.

OUI NON

Si 'Non', merci d'en expliquer les raisons

- b. Le rapport final CERF du CR/CH a-t-il été partagé, pour examen aux intervenants dans le pays (c.-à-d. les agences bénéficiaires du CERF, les coordonnateurs et membres des secteurs/groupes sectoriels et les institutions gouvernementales compétentes), comme recommandé dans les directives?

OUI NON

Un draft du rapport a été distribué pour examen avec les intervenants dans le pays.

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

I. LE CONTEXTE HUMANITAIRE

TABLE 1: VUE D'ENSEMBLE DES SUBVENTIONS D'URGENCES (US\$)		
Montant total nécessaire à la réponse humanitaire:		67 723 257
Répartition des financements totaux reçus pour la réponse humanitaire par sources	Source	Montant
	CERF	6 932 070
	AUTRES (Bilatéral/Multilatéral)	43 949 647
	TOTAL	50 881 715

TABLE 2: CERF SUBVENTIONS D'URGENCE PAR ALLOCATION ET PROJET (US\$)			
Allocation 1 - Date de la Soumission Officielle: le 15 mars 2012			
Agence	Code du Projet	Groupe Sectoriel/Secteur	Montant
FAO	12-FAO-018	Agriculture	2 125 002
PAM	12-PAM-029	Alimentation	4 005 638
UNICEF	12-CEF-030	Santé-Nutrition	535 000
OMS	12-WHO-027	Santé	266 430
Sous-total Allocation CERF			6 932 070
TOTAL			6 932 070

TABLE 3: RÉPARTITION DU FINANCEMENT CERF PAR MODALITÉS DE MISE EN OEUVRE (US\$)	
Modalité de Mise en Œuvre	Montant
Mise en œuvre directe agences des Nations-Unies/IOM	5 906 811
Fonds transférés aux ONG pour mise en œuvre	841 680
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux	183 579
TOTAL	6 932 070

Au cours de l'année 2012, le Sénégal a connu une crise alimentaire et nutritionnelle assez sérieuse consécutive à une campagne agricole 2010/2011 désastreuse. La production de la campagne agricole 2011/2012 a connu de fortes baisses par endroits à cause de l'installation tardive de l'hivernage, de pauses pluviométriques, de l'arrêt précoce des pluies et de la mise en place tardive des intrants, notamment l'urée.

Deux missions conjointes d'identification des zones à risque (ZAR) d'insécurité alimentaire et nutritionnelle et d'estimation des populations touchées ont été organisées par le Gouvernement (représenté par le Conseil National de la Sécurité Alimentaire) accompagné de partenaires techniques et financiers (PAM, FAO, UNICEF, World Vision, OXFAM et autres.) d'abord en novembre 2011 et puis en février 2012. L'enquêtes SMART réalisées en novembre 2011 dans huit régions à risque ont montré une situation de crise avec des taux de malnutrition aigüe globale (MAG) élevés à Matam (14.1 pour cent) et à Diourbel (10.5 pour cent) dépassant le seuil de crise de 10 pour cent et des taux de malnutrition aigüe sévère (MAS) dépassant (2 pour cent) à Kédougou et Matam et de (1.4 pour cent) à Diourbel. Par ailleurs, d'après la Note de Synthèse conjoint de Gouvernement/PAM/OXFAM/World version du février 2012, portant sur l'évaluation de la sécurité alimentaire dans les zones à risques (ZAR), à peu près 806 000 personnes ont été affectées par un important déficit de production agricole allant jusqu'à 80 pour cent, avec le risque que dans les

zones les plus affectées, les stocks alimentaires issus de la production agricole de 2011 ne couvrent pas les besoins alimentaires des ménages au-delà de trois mois. À cette baisse de la production, s'ajoutait une hausse des prix de la plupart des céréales locales, ce qui est un facteur susceptible d'aggraver la sécurité alimentaire et le statut nutritionnel des enfants. La prévalence élevée des phénomènes morbides aggravait encore plus la situation nutritionnelle des personnes les plus vulnérables et pouvait être à l'origine d'une augmentation des décès d'enfants.

C'est dans ce contexte critique au niveau des zones et régions du Sénégal identifiées que des dispositions pratiques (rencontres et concertations entre agences spécialisées du SNU, ONG et Gouvernement du Sénégal) ont été prises pour agir de manière urgente et efficace et demander une subvention CERF pour revitaliser les équipes locales en vue d'une meilleure prise en charge des populations affectées.

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

L'enquête SMART de 2012¹, menée par la Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM) /l'UNICEF/le PAM a confirmé que 16 départements sur 45 étaient en situation nutritionnelle préoccupante, avec une MAG au-dessus du seuil d'alerte nutritionnelle² et dans le sud la prévalence de la malnutrition chronique était au-dessus de 30 pour cent dans deux départements. Ainsi, près de 650 000 enfants de moins de 5 ans étaient en situation d'insécurité alimentaire, donc à risque, et l'enquête SMART 2012 estimait à plus de 22 000 les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS), et à 90 100 les enfants atteints de malnutrition aiguë modérée (MAM).

Face à la crise alimentaire et nutritionnelle affectant plus d'un million de personnes, une réponse conjointe du SNU, dont le PAM, l'UNICEF, la FAO et l'OMS a été préparée.

Pour la lutte contre la crise nutritionnelle, affectant prioritairement les régions suivantes : Matam, Diourbel, Kédougou, Tambacounda, Kolda, St-Louis, Thiès et Louga, un plan de réponse a été élaboré pour appuyer les structures nationales et les ONG spécialisées. Ce plan était particulièrement destiné à la prise en charge de 20 000 cas de MAS des enfants de moins de cinq ans. Il visait aussi à traiter respectivement 75 200 enfants et 10 200 femmes enceintes et allaitantes malnutris aigües modérés, et à donner une ration complémentaire à 32 700 enfants de moins de 2 ans et 17 200 femmes enceintes et allaitantes dans les Régions de Diourbel et Matam. Les objectifs spécifiques de ce plan étaient surtout de réduire la prévalence et la mortalité relatives à la malnutrition aiguë sévère et modérée chez les enfants de moins de 5 ans, les femmes qui allaitent et les femmes enceintes dans ces régions.

Le plan comprenait cinq volets prioritaires :

1. Un volet Santé/Nutrition avec l'objectif de réduire la prévalence et la mortalité relatives à la malnutrition aiguë sévère (MAS) chez les enfants et les mères à travers l'intensification du dépistage actif dans la communauté ; le renforcement des sites de prise en charge communautaires et des postes de santé, mais aussi de prise en charge des complications médicales au niveau des centres de santé et des hôpitaux; le renforcement de la supervision formative des prestataires et la disponibilité des intrants; et enfin la mise en place d'un dispositif de suivi rapproché de la situation nutritionnelle et des autres maladies afin d'adapter la réponse à la crise nutritionnelle;
2. Un volet Éducation nutritionnelle, santé et hygiène pour renforcer les actions d'information et d'éducation pour promouvoir l'adoption des pratiques familiales clés;
3. Un volet Eau-Hygiène et assainissement pour améliorer l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et l'hygiène dans les centres nutritionnels;
4. Un volet Nutrition avec l'objectif de réduire la prévalence et la mortalité relatives à la malnutrition aiguë modérée (MAM) chez les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et celles qui allaitent à travers l'intensification du dépistage actif dans la communauté, le renforcement des sites de prise en charge communautaires et l'intensification des activités nutritionnelles dehors les zones de Programme de Renforcement de la Nutrition (PRN);
5. Un volet Nutrition avec ration complémentaire pour tous les enfants entre 6 et 23 mois, toutes les femmes enceintes et celles qui allaitent dans les régions où le taux de malnutrition aiguë globale est proche ou au-dessus du seuil critique de 15 pour cent (Matam).

En ce qui concerne la crise alimentaire, les évaluations ont identifié 100 zones à risque d'insécurité alimentaire réparties dans 12 régions du pays (sur un total de 14), affectant parfois jusqu'à 60 pour cent des ménages dans les zones les plus touchées. Ainsi, environ 806 000 personnes ont été estimées être en situation d'insécurité alimentaire sévère à Tambacounda, Kolda, Ziguinchor, Sédhio, Louga, Matam, Kédougou, Diourbel, Kaffrine, St-Louis, Fatick et Kaolack. Chez ces ménages, on note un faible accès aux filets sociaux de sécurité, des taux élevés d'analphabétisme, une faible production agricole liée à l'insuffisance des superficies

¹ Il y a eu deux enquêtes SMART dont une en novembre 2011 et l'autre en février 2012.

² Le seuil est fixé à 15 pour cent selon la norme OMS 2006.

emblavées et le recours fréquent aux crédits pour des besoins alimentaires avec comme conséquence des difficultés d'accès à l'alimentation qui durent en moyenne 7 mois sur 12 mois.

Tenant compte de ce contexte, le PAM en 2012, avait prévu d'assister 806 000³ personnes à travers la distribution de vivres et de bons d'achat alimentaires, des activités du type « vivres contre actifs », la mise en place de banques céréalières dans les villages, etc. L'objectif étant d'apporter un secours immédiat aux populations en situation d'insécurité alimentaire et renforcer la capacité des communautés à faire face aux chocs. Dans le cadre de ce projet spécifique, l'objectif était d'assister 237 000 personnes à travers des distributions de rations alimentaires pour 30 jours.

La FAO a collaboré avec le PAM dans les régions de Ziguinchor, Tambacounda et Matam afin de cibler les mêmes Communautés Rurales en utilisant des critères de ciblage proches; ainsi sur un objectif initial de 27 838 ménages (194 866 personnes), un effectif total de 44 773 ménages (313 411 personnes) a bénéficié du volet agriculture dont 27 pour cent de femmes chefs de famille au lieu de 20 pour cent de l'effectif initial.⁴ Ces bénéficiaires ont reçu des intrants agricoles adaptés à leur zone agro-écologique et à leur préférence alimentaire. Ces régions ont été choisies conjointement par les deux organisations en priorisant : 1. les régions affectées par les mauvaises récoltes ou sensibles à la malnutrition pendant la période de soudure, 2. les régions affectées par les baisses de productions agricoles et 3. les régions affectées par l'insécurité alimentaire en général et le faible taux de couverture alimentaire à la mi-février. Ces ménages identifiés parmi les plus vulnérables ont été soutenus pour renforcer leurs capacités productives afin que les récoltes obtenues remplacent l'assistance alimentaire et fournissent des revenus suffisant pour assurer un accès minimal à l'alimentation.

III. LE PROCESSUS CERF

Depuis septembre 2011, des réunions régulières inter-agences sous la présidence de la Coordinatrice Résidente des Nations Unies, ont été tenues, pour échanger l'information sur la situation alimentaire et nutritionnelle au Sénégal, qui devenait de plus en plus préoccupante. En novembre 2011, une mission conjointe CILSS/FAO/FEWSNET/PAM/Gouvernement a confirmé les mauvaises tendances et en février 2012 les résultats définitifs ont été publiés parallèlement aux résultats de l'enquête nutritionnelle SMART. La FAO et le PAM ont entrepris des démarches auprès du Ministère de l'Agriculture pour présenter leurs plans d'actions respectifs et pour faire un plaidoyer en faveur d'une réponse d'urgence à apporter auprès des ménages les plus vulnérables. Les organisations actives sur le terrain peuvent continuer leurs activités ou les réorienter dans les zones ou vers les groupes les plus nécessiteux.

A la suite de ces résultats et vu le faible taux de financement des plans d'action des Agences des Nations Unies, une réunion des chefs d'agences des Nations Unies, en présence du bureau de la Coordinatrice Résidente, a décidé de soumettre une demande de fonds CERF. Les priorités ont focalisées sur la nutrition renforcées par des activités santé et eau/assainissement pour la nutrition d'une part, et sur le renforcement des moyens d'existence d'autre part. Les fiches de projet ont été partagées entre les agences avant la soumission au CERF. Le processus de décision pour la soumission à CERF par Unicef et OMS a suivi les étapes suivantes:

- Une analyse de la situation avec l'étude SMART et l'appui aux missions conjointes de terrain entre novembre 2011 et février 2012 qui a permis de constater qu'il existe une situation nutritionnelle critique dans les régions de Matam et Diourbel
- La restitution des données de l'étude SMART en présence de tous les partenaires du secteur (SNU, ONG, société civile, gouvernement et collectivités locales), ce qui a permis de faire le consensus sur la gravité de la situation
- Une rencontre avec le ministre de la santé publique et les chefs d'agence de plusieurs organisations pour présenter la situation et faire le plaidoyer
- La présentation de la situation nutritionnelle au groupe de partenaires techniques financiers présents à Dakar et aux partenaires du secteur de la santé
- La rédaction d'un projet conjoint pour la réponse à la situation nutritionnelle et alimentaire
- Plusieurs rencontres entre les agences du SNU pour préparer la réponse à cette crise et enfin la décision de faire cette demande de subvention CERF

³ ZAR assessment : Zones à risques d'insécurité February 2012.

⁴ Explication au point VI, tableau 8 Résultats obtenus

IV. RESULTATS ET VALEUR AJOUTEE DU FINANCEMENT CERF

TABLE 4 : PERSONNES AFFECTÉES ET BÉNÉFICIAIRES DIRECTS PAR SECTEUR				
<i>Nombre total des personnes affectées par la crise: 806 000</i>				
Nombre total des personnes ayant bénéficié directement du financement CERF par groupe sectoriel/secteur	Groupe Sectoriel/Secteur	Femmes	Hommes	Total
	Agriculture	150 438	162 973	313 411 ⁵
	Alimentation	160 640	159 360	320 000
	Santé-Nutrition	6 430	6 690	13 120
	Santé	6 430	6 690	13 120

TABLE 5: NOMBRE DE PERSONNES AYANT BÉNÉFICIÉ DIRECTEMENT DU FINANCEMENT DU CERF		
	Planifié	Atteint (estimation)
Femmes	120 000	215 706 ⁶
Hommes	117 000	213 988
Nombre total de personnes (hommes et femmes) ⁷	237 000	429 694
Y compris, enfants de moins de 5 ans	44 650	39 360

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

OUI EN PARTIE NON

La mise à la disposition rapide des fonds du CERF a permis à FAO, UNICEF et PAM de réagir à temps et d'atténuer les effets adverses de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle, ainsi FAO a pu mettre rapidement à la disposition des ménages vulnérables ciblés les intrants agricoles (semences vivrières, engrais) au mois de mai et juin 2012 et de se conformer au calendrier culturel du Sénégal. UNICEF a mis en place une riposte à la crise nutritionnelle dans les Régions de Matam et Diourbel en attendant d'autres modalités de financement plus lentes. Et PAM a pu faire des achats immédiats de vivres au niveau local, ce qui a permis de démarrer les distributions au début du mois de Mai. Dans ce processus, le choix des partenaires de mise en œuvre du PAM (AFRICARE, Croix-Rouge Sénégalaise, CARITAS, World Vision) a été déterminant. En effet celui-ci a été fait en tenant compte de la capacité des partenaires à mener rapidement les distributions de vivres (présence étendue sur le terrain, importance des moyens logistiques et compétences techniques avérées).

b) Les financements du CERF ont-ils favorisé la réponse aux besoins les plus urgents⁸ ?

OUI EN PARTIE NON

Le financement CERF a permis à FAO de faire des achats rapides des semences vivrières (mil, maïs, riz) au niveau local. En ce qui concerne UNICEF plus de 60 pour cent des fonds CERF reçus ont servi à acheter des intrants essentiels pour la prise en charge de

⁵ Bénéficiaires OSRO/SEN/ 201/CHA 44 773 ménages à 7 personnes par ménage –Bilan Réponse FAO à la crise alimentaire et Nutritionnelle 2011-2012 page 4

⁶ Le sex-ratio était de 50,2% de femmes contre 49,8% d'hommes.e ratio female / male was 50.2% female versus 49.8% male.

⁷ Entre la FAO et le PAM, le chevauchement des bénéficiaires qui ont reçu une aide alimentaire et des semences était de 203 717 personnes, le chevauchement des bénéficiaires entre le PAM et l'UNICEF était de 13 120 personnes, et le chevauchement entre le UNICEF et OMS était de 13 120 personnes. Ainsi le nombre total pris en charge par le financement CERF entre le maximum de PAM, les chevauchements entre les agences et les bénéficiaires des entrants agricoles de FAO sont de 429 283 personnes.

⁸ Par réponse aux besoins les plus urgents, référence est faite aux actions nécessaires, rapides et limitées dans le temps et aux ressources requises pour minimiser les pertes de vies humaines additionnelles et les dommages aux biens sociaux et économiques (ex vaccination d'urgence, contrôle d'une invasion de criquets, etc.)

la malnutrition aigüe sévère. Le Sénégal n'avait pas un stock d'urgence ni la capacité de s'approvisionner rapidement en aliments thérapeutiques tels que le Plumpynut et les laits thérapeutiques F-75 et F-100. Avec ces fonds, l'UNICEF a commandé ces intrants, ainsi que des moustiquaires imprégnées et des kits hygiène, dans le cadre d'une réponse intégrée santé/nutrition pour réduire la morbidité.

La formation du personnel de santé dans la prise en charge de la MAS était aussi urgente pour pouvoir démarrer les activités et rendre les CREN (Centre de Réhabilitation et Education Nutritionnelle) et les URENs (Unités de Réhabilitation et Education Nutritionnelle) opérationnels. D'autre part, les activités de communication financées ont permis à la population de reconnaître les signes de la malnutrition et d'amener les enfants malnutris (MAS) aux structures sanitaires pour les faire soigner, ainsi que prendre connaissance des pratiques familiales (hygiène, nutrition, santé) qui favorisent la prévention de la MAS.

Pour PAM, les fonds CERF ont permis la distribution de rations alimentaires urgente et immédiate aux populations particulièrement affectées par le déficit de production agricole. Sans cette réponse immédiate et ponctuelle, les familles bénéficiaires – qui souffraient encore des conséquences des chocs antérieurs – couraient le risque de voir la situation de leur sécurité alimentaire et leur statut nutritionnel se dégrader davantage avec les effets que cela aurait entraîné sur leur santé (et plus particulièrement sur celle des enfants, des femmes enceintes et celles qui allaitent, déjà sous-alimentés).

Les enquêtes de suivi post distributions révèlent que l'assistance qui a été fournie permettent aux ménages bénéficiaires de se relever plus rapidement des chocs affectant leurs moyens d'existence. Le déroulement efficace et à temps utile de l'intervention a permis non seulement d'améliorer le régime alimentaire des bénéficiaires et de réduire dans une certaine mesure les déplacements de familles, mais a également empêché la vente d'actifs par les ménages.

Pour l'OMS le financement CERF a permis de renforcer en urgence les capacités d'une équipe de prestataires (médecins et infirmiers) au niveau de chacune des structures de référence sur la prise en charge adéquate des complications médicales de la MAS qui sont à l'origine des décès d'enfants. En effet, il a été noté lors des missions préliminaires d'identification des besoins, que les prestataires en charge des cas de MAS compliquée au niveau des centres de santé et des hôpitaux ne disposaient pas des compétences nécessaires pour la prise en charge des cas de MAS compliqués qui étaient référés par les postes de santé. Ce qui était à l'origine d'un fort taux de létalité.

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

OUI EN PARTIE NON

Les besoins humanitaire au Sénégal liés à la Crise Alimentaire et Nutritionnelle nécessitaient la mobilisation de US\$ 67 723 257⁹, la subvention CERF de US\$6 932 070 a permis d'injecter les premiers fonds pour les programmes de réponses et de mettre en évidence la gravité de la situation alimentaire et nutritionnelle au Sénégal. Cela a suscité une plus grande confiance des bailleurs, ainsi le CERF a permis la mobilisation d'autres financements pour le FAO, PAM et UNICEF.

Dès l'approbation des fonds, le bureau pays du PAM, grâce à des mécanismes internes de transferts de fonds, a pu bénéficier d'une avance sur cette allocation et raccourcir un peu plus les délais d'approvisionnement. Par ailleurs la présentation des besoins d'assistance et du niveau de financement atteint (notamment avec le financement CERF) a permis de sensibiliser quelques bailleurs et de mobiliser des ressources additionnelles (notamment l'Australie, le Brésil, le Canada, l'Union Européenne, Israël et la Grande-Bretagne). Les actions de visibilité qui ont été menées autour de ces activités de distributions de vivres ainsi que leur valorisation ont aussi favorisé le plaidoyer et permis de mobiliser des ressources additionnelles (notamment de la part du Gouvernement du Sénégal). Il faut souligner que près de 80 pour cent des besoins d'assistance du PAM dans le cadre du programme Intervention Prolongée de Secours et de Redressement (IPSR) étaient couverts fin 2012.

Les fonds CERF ont permis à UNICEF de démarrer les activités de riposte dans les deux régions les plus touchées au Sénégal. Le modèle développé pour cette riposte a favorisé le plaidoyer pour l'obtention d'autre sources de financement pour mettre ce plan de riposte à l'échelle dans d'autres régions affectées : d'abord Louga, Saint Louis et Thiès, et en suite Tambacounda, Kafrine, Kédougou, Kolda, Fatick et Sédhiou. Le FAO a pu mobiliser des subventions additionnelles des autres partenaires et les fonds propres à partir de l'intervention.

Quant à l'OMS, les fonds CERF ont permis d'appuyer la mise en place d'un système de surveillance nutritionnelle au niveau des deux régions de Diourbel et de Matam, de procéder à une rapide évaluation de cette surveillance avec l'appui du consultant national recruté avec les fonds CERF et de finaliser une proposition qui a permis de mobiliser des fonds additionnels pour le renforcement de la surveillance nutritionnelle à l'échelle nationale.

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

OUI EN PARTIE NON

⁹ Financial Tracking System.

Depuis septembre 2011, des réunions régulières inter-agences et avec le gouvernement Sénégalais sous la présidence de la Coordinatrice Résidente des Nations Unies, ont été tenues, pour échanger l'information sur la situation alimentaire et nutritionnelle au Sénégal. Cela a abouti à la formulation et à la mise en œuvre de stratégies de réponses intégrées dans le but d'apporter une assistance multisectorielle et de renforcer la capacité des populations à faire face aux chocs.

Par exemple FAO et PAM ont harmonisé leurs interventions sur le terrain afin de minimiser les risques liés à la consommation des semences en ciblant les mêmes zones à risque d'insécurité alimentaire et les mêmes ménages vulnérables. En retour, ces semences ont contribué à restaurer les capacités productives des ménages, ce qui devrait se substituer à des distributions futures de vivres. Par ailleurs, les mêmes familles mal nourries bénéficiaires de l'assistance du PAM ont aussi été ciblées par l'UNICEF dans le cadre de ses activités de lutte contre la malnutrition aiguë modérée et sévère. Il est également à noter que cette réponse conjointe des acteurs humanitaires à la grave crise alimentaire et nutritionnelle qu'a connue le Sénégal en 2012 a continué au-delà de l'allocation CERF.

UNICEF et les différents partenaires techniques et financiers sont venus à l'appui du Ministère de la Santé pour développer un plan de riposte conjoint. Le projet financé par le CERF intègre un volet supervision et coordination qui a permis aux autorités sanitaires de mieux prendre le leadership de la riposte. Aux différents niveaux (national, régional, districts) des missions de supervision conjointes et des réunions de coordination ont mis ensemble les autorités et tous ses partenaires ensemble pour le suivi de la situation, des besoins saillants et du niveau et adéquation de la réponse humanitaire.

V. ENSEIGNEMENTS TIRES

TABLE 6 : OBSERVATION POUR LE SECRETARIAT DU CERF		
Enseignements Tirés	Suggestions De Suivi/Amélioration	Entité Responsable
Délais (no-cost extension) : Les délais de six mois, ne permettent pas d'accomplir entièrement toutes les activités liées aux appuis urgence agricole et vétérinaire, sur un cycle agricole complet. ¹⁰	Pour le non-Cost extension : Élargir la période de la mise en œuvre qui intègre toutes les activités agricole, car le calendrier agricole s'étend sur 9 mois en général.	CERF Secrétariat
Le support technique de l'équipe d'OCHA (Sénégal et New-York) a été nécessaire et exemplaire.	Former l'équipe pays sur le CERF	CERF Secrétariat / OCHA

TABLE 7 : OBSERVATIONS POUR LES EQUIPES DE PAYS		
Enseignements Tirés	Suggestions De Suivi/Amélioration	Entité Responsable
La décision d'allouer une subvention CERF au Sénégal a suscité une plus grande confiance des bailleurs et confirmé la gravité de la situation alimentaire et nutritionnelle dans le pays, ce qui a permis de mobiliser des ressources additionnelles. Le décaissement relativement rapide de ces fonds a confirmé la pertinence de ce fond pour les activités agricoles tel que l'acquisition à temps des semences pour les ménages	Maintenir la rapidité du processus d'approbation et de décaissement des fonds	OCHA

¹⁰ Même si la saison agricole est connue mais n'empêche qu'une campagne agricole est à cheval sur deux années civiles soit de mai 2012-janvier 2013 pour le pluvial (9 mois) et d'octobre 2012 à avril 2013 (7 mois) pour la contre saison sèche par exemple.

<p>vulnérables. L'intervention précoce a permis de prévenir une crise humanitaire.</p> <p>Les fonds CERF ont permis de démarrer les activités de riposte alors que les autres modalités de financement sont arrivées 2-3 mois plus tard. Ceci dit, les ressources obtenues reçue était insuffisante pour couvrir tous les premiers besoins et on a été obligé de suivre une approche par étapes.</p> <p>La flexibilité des mécanismes d'utilisation de ces fonds a permis de mettre à profit le no-Cost extension notamment pour la mise en œuvre du projet pour la catégorie des bénéficiaires vulnérables agropastoraux avec les économies générées par l'achat de l'engrais en plus des bénéficiaires vulnérables agricoles.</p>		
<p>La concertation des acteurs du secteur tout au long du processus de mise en place de la réponse a permis de développer des synergies efficaces pour maximiser l'impact des actions sur le terrain, notamment par la distribution coordonnée des semences par la FAO et des vivres par le PAM afin d'éviter que les bénéficiaires vulnérables ne consomment les semences distribuées.</p>	<p>Continuer de favoriser le développement des synergies entre les divers acteurs du secteur en vue de maximiser l'impact sur les bénéficiaires et de renforcer leur résilience.</p>	<p>Équipe Humanitaire Pays et Groupe Sécurité Alimentaire</p>

VI. RESULTATS DES PROJETS PAR AGENCE

TABLE 8 : LES RESULTATS DU PROJET			
Information Projet CERF			
1. Agence :	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF :	Le 01 avril 2012 – le 08 octobre 2012 ¹¹
2. Code du projet CERF :	12-CEF-030	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur :	Santé/Nutrition/WASH		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet :	REPONSE A LA CRISE NUTRITIONNELLE		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 6 825 560
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 4 547 432
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 535 000
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication :</i>
a. Femmes	9 800 ¹²	6 430 ¹³	Les 20 000 ¹⁴ enfants MAS de moins de 5 ans planifiés étaient sur la totalité du territoire nationale pour tout le plan de riposte. Pour Diourbel et Matam on s'attendait à 4 930 enfants MAS d'après l'enquête nutritionnelle de fin 2011 (dont 3 115 a Diourbel et 1 815 a Matam), si bien fin septembre on avait pris en charge 5 686 enfants MAS.
b. Hommes	10 200	6 690	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes) :	20 000	13 120	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	20 000	13 120	La formation reçue par les prestataires et l'ouverture des CRENs et URENs, ont contribué – au-delà de la date de la fin du projet CERF – à la prise en charge de 13 120 cas de MAS parmi les enfants de moins de 5 ans à Diourbel et Matam en 2012, ayant ainsi un effet catalytique.

¹¹ Les préparatifs de la mise en œuvre de la réponse à la crise nutritionnelle avaient commencé au début Avril avec des missions de terrains pour la mise en place des centres de récupération nutritionnels et d'autres composantes de l'intervention (Wash et communication pour le changement de comportement).

¹² Estimations de bénéficiaires à partir des statistiques démographiques dans les Régions de Diourbel et Matam pour la tranche d'âge de moins de cinq ans. Voir section IV. 13 sur le genre pour plus de détails.

¹³ Chiffres officiels disponibles.

¹⁴ Les 20 000 cas de MAS mentionnés était à titre indicatif de la prévalence de la Malnutrition Aigue Severe au niveau national. Mais la cible pour les deux régions était de 4 939 MAS. La réduction du nombre de bénéficiaires du financement CERF implique une réduction du montant total utilisé pour ce projet.

9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée

Le plan de riposte à la crise alimentaire et nutritionnelle a été élaboré avec la Division de l'Alimentation (DANSE) du Ministère de la Santé, la Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM) et ses partenaires visant à : 1) renforcer le dispositif existant pour une prise en charge en urgence des cas de MAS et de leurs complications médicales dans les structures sanitaires et communautaires ; 2) appuyer la mise en place en urgence d'un système qui permettra de procéder au dépistage précoce des cas et particulièrement des cas graves pouvant conduire rapidement au décès, et de disposer de données pertinentes.

Les objectifs spécifiques de ce projet financé par CERF étaient de réduire la prévalence et la mortalité relatives à la malnutrition aigüe sévère et modérée chez les enfants de moins de 5 ans dans les régions de Matam et Diourbel¹⁵, en améliorant la qualité et l'accès à un diagnostic précoce et à un traitement efficace ; en renforçant et élargissant le système de surveillance sanitaire existant au niveau de ces 2 régions, en renforçant le dispositif d'éducation nutritionnelle pour un changement de comportement sur les pratiques correctes en nutrition, santé et hygiène au sein des ménages ; en améliorant l'accès à l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène dans les centres nutritionnels ; et enfin en renforçant le système de suivi et d'évaluation. Les trois volets compris dans ce projet sont alors le volet santé/nutrition, le volet éducation sur les bonnes pratiques santé/nutrition/hygiène et le volet WASH.

10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée

Dépistage et prise en charge de 20 000 enfants de moins de 5 ans atteints de MAS sur l'ensemble du territoire national ; 4 930 sur Diourbel et Matam. Le plan UNICEF/OMS comprend les volets santé/nutrition, éducation santé/nutrition/hygiène et eau, hygiène et assainissement.

11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF

A la fin du projet en Octobre 2012, 5 686 enfants de moins de 5 ans atteints de MAS ont été prise en charge grâce en partie aux dispositifs mis en place dans le cadre de ce projet. A la fin de l'année, ce chiffre était déjà à 13,120 enfants que pour les Régions de Diourbel et de Matam.¹⁶ Ces chiffres ne tiennent pas compte des bénéficiaires des activités préventives, difficiles à estimer (hypothèses négatives, attribution difficile). Les interventions de riposte dans les Régions de Matam et Diourbel ont été un effort conjoint avec la présence des ONGs pour le renforcement des capacités au niveau des structures sanitaires et communautaires, d'autres agences SNU comme le PAM pour le volet MAM et PAM/FAO pour la sécurité alimentaire, l'OMS pour le volet « prise en charge des complications médicales de la MAS » au niveau des structures sanitaires de référence, ainsi qu'un fort engagement des contreparties gouvernementales (Régions et districts médicaux, brigades d'hygiène, MdS, etc.

Formation : Les fonds CERF ont permis de former rapidement les équipes cadre dans les Régions de Matam et de Diourbel sur la prise en charge de la MAS. Cette formation catalytique a permis la formation en cascade jusqu'au niveau des prestataires dans les CRENs et URENS, qui ne connaissaient pas le protocole de prise en charge des enfants malnutris. 255 relais communautaires ont également été formés sur le dépistage de la MAS et le référencement de ces cas aux structures de santé pour la prise en charge dans les CRENs et les URENS.

Intrants : Les intrants achetés par l'UNICEF avec les fonds CERF ont permis d'approvisionner les CRENs et URENS mis en place dans les Régions de Matam et de Diourbel pour la prise en charge des cas de MAS. L'UNICEF a acheté 1 000 cartons de Plumpynut, 1 000 cartons de lait thérapeutique F-75 et 1,000 cartons du F-100, 5 000 cartons de SRO, 5 000 cartons de Zinc, 1 000 cartons de Resomal, 5 000 moustiquaires imprégnés et 3 000 kits hygiène pour les ménages des enfants MAS. En moyenne, 1 000 cartons de Plumpynut suffisent pour traiter 2 500 enfants pour le premier mois ou bien environ 1 250 enfants pour un cycle complet.

Éducation/Communication : Des activités de promotion des comportements préventifs avec la sensibilisation aux bonnes pratiques en santé/nutrition/hygiène, ainsi que pour que la communauté reconnait les signes de malnutrition et cherche des traitements dans les meilleurs délais: 30 animateurs de radios communautaires, 160 prestataires de santé, 580 relais communautaires et 310 leaders communautaires formés sur les bonnes pratiques en santé/nutrition et hygiène pour promouvoir les comportements préventifs ; Production des supports audiovisuels pour les structures de santé ; 4 journées de plaidoyer, 12 journées de consultations gratuites pour les enfants (avec sensibilisation des parents) et 120 séances de causerie ont été organisées avec la communauté.

Eau, Assainissement, Hygiène : 3 500 ménages avec des enfants MAS ont reçu des kits hygiène avec des moustiquaires imprégnées. En plus, 24 agents d'hygiène ont été formés et ont contrôlé 1 223 points d'eau dans les Régions de Matam et Diourbel pour prévenir les diarrhées et la malnutrition. 761 causeries éducatives et 1 160 visites à domicile ont été organisées pour sensibiliser les ménages avec enfants malnutris sur les bonnes pratiques d'hygiène et assainissement.

¹⁵ Les 20 000 cas de MAS mentionnés étaient à titre indicatif de la prévalence de la Malnutrition aigüe sévère au niveau national. Mais la cible pour les deux régions était de 4 939 MAS. La réduction du nombre de bénéficiaires du financement CERF implique une réduction du montant total utilisé pour ce projet.

¹⁶ Idem.

<p>Coordination et Suivi : Des réunions de coordination et des supervisions ont été menées au niveau national et dans chaque Région pour assurer le bon avancement des activités et la qualité de la prise en charge, ainsi que la collaboration et coordination des contributions de tous les partenaires (ONGs, organismes communautaires, différentes autorités et instances gouvernementales, agences SNU).</p>	
<p>12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :</p>	
<p>La cible de 20 000 enfants MAS inclus dans le document de proposition de projet étaient pour l'ensemble du territoire national pour l'année 2012, estimé à partir de l'enquête nutritionnelle de décembre 2011. Cependant ce projet s'est focalisé sur deux Régions (Matam et Diourbel) pour lesquelles à partir de la même enquête nutritionnelle on avait prévu environ 4 930 cas de MAS en 2012. Le constat est que le nombre de cas était sous-estimé à partir des enquêtes nutritionnelles, vu que le nombre d'enfants MAS pris en charge à la fin de l'année 2012 était environ 250 pour cent supérieurs aux estimations pour les Régions Médicales de Matam et Diourbel (13 120 cas de MAS atteints au lieu des 4 930 cas de MAS prévus à partir des enquêtes).</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 type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, 2b) : Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0) :</p> <p>Le projet actuel ne fait pas partie d'un projet CAP, ainsi il n'est pas possible d'y mettre un marqueur de genre tel quel. Le dépistage et la prise en charge étaient faits pour tous les enfants de moins de 5 ans sans distinctions de genre ou autres. Ceci dit, il n'y a pas eu des mesures spécifiques pour renforcer ou assurer l'accès d'un sexe comparé à l'autre, n'étant pas considéré nécessaire dans le contexte du Sénégal. Les informations de dépistage et prise en charge de la MAS sont désagrégées par sexe au niveau des registres des relais communautaires ainsi qu'au niveau des formations sanitaires. Cependant les rapports consolidés qui remontent au niveau des districts médicaux, aux régions médicales et au niveau central ne contiennent pas ce niveau de détail.</p>	
<p>14. Suivi et Évaluation : Ce projet a-t-il été évalué ?</p>	<p>OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>
<p>Si 'Oui', veuillez décrire ci-dessous les observations clés et pertinentes et annexer le rapport d'évaluation ou fournir le lien internet :</p> <p>La Région de Matam a fait une évaluation à mi-parcours. La DANSE¹⁷ de sa part a fait un bilan à mi-parcours. Finalement, il y a eu un Conseil Interministériel présidé par le Premier Ministre pour faire le bilan de la riposte à la crise alimentaire et nutritionnelle (tous les projets et agences) de 2012, auquel l'UNICEF et la DANSE ont participé. Ce bilan final n'a pas pris la forme d'une évaluation, si bien le processus intègre la formulation des recommandations. Le rapport final de ce Conseil Interministériel n'est pas encore disponible¹⁸.</p>	

¹⁷ Division de l'Alimentation (au sein du Ministère de la Santé)

¹⁸ Il n'y a pas de date précise pour le rapport de riposte. UNICEF attend que la primature le partage avec les partenaires.

TABLE 8 : LES RESULTATS DU PROJET			
Information Projet CERF			
1. Agence :	PAM	5. Période de mise en œuvre du projet CERF :	27 mars 2012 – 27 septembre 2012 ¹⁹
2. Code du projet CERF :	12-PAM-029	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur :	Alimentation		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet :	Assistance alimentaire aux populations affectées par le déficit de production nationale		
7. Funding	a. Budget Total du Projet	US\$ 52 000 000	
	b. Montant total du financement reçu pour le projet	US\$ 41 600 000	
	c. Montant reçu du CERF	US\$ 4 005 638	
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différence significative entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication :</i>
a. Femmes	120 000	160 340	Lors de la planification, les rations prévues étaient pour des familles de taille 6. Cependant, au moment du recensement, on s'est aperçu que les familles sénégalaises étaient de taille supérieure et qu'il fallait cibler des grandes familles en priorité. Ce sont donc ces familles de taille mois de 6 qui ont pour la plupart bénéficié des distributions de rations alimentaires. ²⁰
b. Hommes	117 000	159 360	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes) :	237 000	320 000 ²¹	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	44 650	39 360	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Contribuer au maintien de l'état nutritionnel de quelques 237 000 personnes parmi les plus vulnérables à travers des distributions de nourriture dans 7 régions du Sénégal			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> • 237 000 personnes reçoivent 3 476.79 tonnes de nourriture • Le score de consommation alimentaire des ménages est supérieur à 35 pour les populations ciblées • L'indice de stratégie d'adaptation (ISA) a tendance à baisser • Le nombre de bénéficiaires est désagrégé par sexe et par âge • Le tonnage distribué par type de denrée est disponible 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
<ul style="list-style-type: none"> • 320 000 personnes ont reçu 3 279 tonnes de vivres²² • Amélioration de la qualité nutritionnelle et de la diversité du régime alimentaire des ménages pour les populations ciblées (<i>le score de consommation alimentaire des ménages est de 50</i>) • Une tendance à la baisse de l'ISA²³ a été constatée (les enquêtes menées montrent que cet indice est plus important chez les ménages qui n'ont pas bénéficié de l'assistance du PAM) 			

¹⁹ Grâce à des mécanismes internes de transferts de fonds, nous avons pu commencer la programmation et lancer le processus d'achat des vivres dès réception de l'avis de notification de la subvention CERF.

²⁰ Ce n'est qu'au cours de la mise en œuvre de la subvention CERF que nous nous sommes rendus compte que les familles sénégalaises étaient de très grande taille. Il faut en outre souligner que les liens d'unité et de solidarité sont tels que le partage est quasi une obligation au sein des familles, même si cela implique de réduire sa consommation personnelle.

²¹ Le nombre des ménages bénéficiaires ciblées, étaient au-dessus de nombre de planification.

²² Idem.

²³ L'indice de stratégie d'adaptation (CSI) informe sur les comportements adoptés par un ménage pour faire face aux difficultés. Il renseigne sur le nombre de jours où les stratégies ont été utilisées par le ménage. Le score de fréquence varie de 0 à 35 ; Les comportements sont :

- utilisation d'aliments moins préférés et moins chers,
- emprunt de vivres,
- réduction de la quantité des parts pendant les repas,
- réduction de la consommation des adultes au profit des enfants,
- diminution du nombre de repas par jour.

<ul style="list-style-type: none"> • 160 640 femmes (contre 120 000), 159 360 hommes (contre 117 000) et 39 360 enfants de moins de 5 ans (contre 44 650) ont été atteints • 2 775 tonnes de riz, 299 tonnes de légumineuses, 155 tonnes d'huile et 50 tonnes de sel, ont été distribuées 	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :	
<p>Lors de la planification, les rations prévues étaient pour des familles 6 personnes. Cependant, au moment du recensement, on s'est aperçu que les familles sénégalaises étaient de taille supérieure et qu'il fallait cibler des grandes familles en priorité. Ce sont donc ces familles de taille supérieure à 6 qui ont pour la plupart bénéficié des distributions de rations alimentaires. Il faut, en outre, souligner que les liens d'unité et de solidarité sont tels que le partage est une quasi obligation au sein des familles, même si cela implique de réduire leur consommation personnelle.</p> <p>La mise en œuvre des fonds CERF (distributions ciblées de vivres) a commencé en Mai (au lieu de fin Mars); les contrats avec les partenaires et le processus d'achat de vivres ont débutés en Mars et Avril.</p> <p>A partir de la réception des fonds, il y a tout un processus qui se met en œuvre avant que les vivres ne parviennent aux bénéficiaires. Ceci inclut la programmation des fonds, le ciblage des bénéficiaires, la sélection des partenaires logistiques et de mise en œuvre, et puis la signature des contrats avec ceux-ci, le lancement du processus d'achat de vivres, la livraison des vivres dans les magasins du PAM puis aux partenaires et finalement la distribution aux partenaires. C'est un processus qui peut facilement prendre 2 mois, alors que là, il n'a duré qu'à peu près un mois. Les fonds ont été accordés le 27 Mars et à partir de là, le PAM a pu débiter la mise en œuvre de la subvention CERF grâce à des mécanismes internes de transferts de fonds (programmation des fonds et lancement du processus d'achat des vivres). Les distributions en elles-mêmes ont commencé le 01 Mai.</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 type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, 2b) : A remplir. Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0) : Veuillez décrire comment le principe d'égalité des genres est intégré</p> <p>Bien qu'on ne soit pas dans un processus CAP ici et qu'il ne soit pas possible de mettre un marqueur de genre, on pourrait attribuer la note 2B à ce projet. En effet les femmes (160 640 au total) ont constitué un peu plus de 50 pour cent des bénéficiaires de l'assistance alimentaire du PAM et leur représentation au niveau des comités de gestion des bénéficiaires a également fait l'objet d'une attention particulière.</p>	
14. Suivi et Évaluation : Ce projet a-t-il été évalué ?	OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<p>Si 'Oui', veuillez décrire ci-dessous les observations clés et pertinentes et annexer le rapport d'évaluation ou fournir le lien internet :</p> <p>Les observations clés faites à l'issue des missions de suivi (<i>outputs monitoring</i> et <i>PDM</i>) sont les suivantes :</p> <p>Les critères de ciblage ont été respectés (ce sont les ménages les plus vulnérables à l'insécurité alimentaire qui ont été ciblés) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ménages de grande taille ciblés • Ratio de dépendance très élevé : très peu de personnes actives pour un grand nombre d'inactifs • Faible diversification des sources de revenus (revenus tirés essentiellement de l'agriculture vivrière ou de rente) • Forte dépendance aux marchés, les stocks de céréales étant quasi inexistantes • Source de nourriture: emprunt de vivres et achat à crédit (régime alimentaire pauvre des ménages) <p>Utilisation de l'assistance :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au moment des distributions et quelques semaines après, la principale source de céréales consommées provient de l'aide alimentaire. On note une dépendance totale à l'aide alimentaire. Celle-ci est consommée dans sa totalité (et pas vendue). <p>Satisfaction des ménages et de la communauté (autorités locales) par rapport :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au processus de ciblage • A l'organisation des distributions • Et à la qualité des vivres <p>Effets de l'assistance :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'évaluation finale montre que la prévalence de l'insécurité alimentaire est plus faible chez les bénéficiaires (en comparaison avec celle des non bénéficiaires) et est inférieure à son niveau d'avant intervention (en février 2012). • Les enquêtes de suivi post distributions montrent que l'assistance a amélioré le régime alimentaire des ménages et permis de réduire les stratégies adverses d'adaptation des ménages aux chocs affectant leurs moyens d'existence. • Les enquêtes de suivi post distributions sont en annexe. 	

TABLE 8 : LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence :	OMS	5. Période de mise en œuvre du projet CERF :	20 avril 2012 – 20 octobre 2012
2. Code du projet CERF :	12-WHO-027	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur :	SANTE/NUTRITION		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet :	Appui à la prise en charge d'urgence des cas de malnutrition aigüe sévère (MAS) et des complications médicales associées dans les deux régions de Matam et de Diourbel touchées par la crise alimentaire et nutritionnelle		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 334 910
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 334 910
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 266 430
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différence significative entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication :</i>
a. Femmes	9 800	6 430 ²⁴	Les 20 000 ²⁵ enfants MAS de moins de 5 ans planifiés étaient sur la totalité du territoire nationale pour tout le plan de riposte. Pour Diourbel et Matam on s'attendait à 4 930 enfants MAS d'après l'enquête nutritionnelle de fin 2011 (dont 3 115 a Diourbel et 1 815 a Matam), si bien fin Septembre on avait pris en charge 5 686 enfants MAS. La formation reçue par les prestataires et l'ouverture des CRENS et URENS, ont contribué au-delà de la date de la fin du projet CERF à la prise en charge de 13 120 cas de MAS parmi les enfants de moins de 5 ans à Diourbel et Matam en 2012, ayant ainsi un effet catalytique.
b. Hommes	10 200	6 690	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes) :	20 000	13 120	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	20 000	13 120	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
L'objectif du projet CERF était d'apporter un appui en urgence au Ministère de la Santé pour faire face à la crise nutritionnelle à travers la réduction de la prévalence et de la mortalité relatives à la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes qui allaitent et celles qui sont enceintes dans les régions de Matam et Diourbel.			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
Élaborer et mettre en œuvre un plan d'urgence de réponse à la crise nutritionnelle à travers des actions de sauvetage notamment le renforcement du dispositif intégré de dépistage et de prise en charge des cas de malnutrition aiguë sévère (MAS) dans les formations sanitaires et les structures communautaires des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et qui allaitent. Le nombre estimé d'enfants atteints de MAS était de 20 000 dont 2 000 avec des complications médicales graves et le nombre de femmes atteintes de malnutrition de 10 900.			
Les résultats attendus après la mise en œuvre de ce plan étaient les suivants :			
<ul style="list-style-type: none"> • Les capacités de 40 prestataires (médecins et infirmiers) des structures de santé de référence (hôpitaux et centres de santé) sont renforcées sur la prise en charge adéquate des complications médicales de la MAS qui sont à l'origine des décès. • Les capacités de 30 membres des équipes cadre de région et de district sont renforcées sur la prise en charge adéquate de la MAS et de ses complications médicales afin de démultiplier la formation au niveau des prestataires des postes de santé. • Les structures de santé de référence au niveau de ces 2 régions sont dotées en kits de médicaments d'urgence pour la prise 			

²⁴ Estimations de bénéficiaires à partir des statistiques démographiques dans les Régions de Diourbel et Matam pour la tranche d'âge de moins de cinq ans.

²⁵ Les 20 000 cas de MAS mentionnés était à titre indicatif de la prévalence de la malnutrition aigüe sévère au niveau national. Mais la cible pour les deux régions était de 4 939 MAS. La réduction du nombre de bénéficiaires du financement CERF implique une réduction du montant total utilisé pour ce projet.

<p>en charge des complications médicales de la MAS et des autres facteurs morbides</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des outils pour la collecte des données nutritionnelles sont élaborés et mis à disposition au niveau de ces régions • La collecte, l'analyse et le partage des informations nutritionnelle au niveau des régions de Matam sont améliorées ; • Un plan de suivi évaluation de la mise en œuvre du plan de riposte est élaboré et mis en œuvre • La coordination des intervenants dans la mise en œuvre du plan de riposte est renforcée et améliorée. • Le MSAS est appuyé pour effectuer une mission de supervision mensuelle des activités de riposte au niveau de chaque région 	
<p>11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF</p>	
<p>Les résultats obtenus à l'aide du financement CERF sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recrutement d'un épidémiologiste sénior pour appuyer le MSP pour une durée de 6 mois (juin – Novembre 2012) dans la coordination de la riposte au niveau national et dans l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de suivi évaluation du plan national de riposte • Avec l'appui de ce consultant, un plan de suivi évaluation de la mise en œuvre du plan de riposte a été élaboré de façon consensuelle avec les diverses parties prenantes avec – la définition de 34 indicateurs relatifs aux différents aspects du plan de Riposte (intrants, activités, produits, effets et impact) leur mode de calcul, la source, le niveau de collecte, la responsabilité pour renseigner cet indicateur, la périodicité, les mécanismes de suivi et évaluation qui incluaient les réunions des comités de pilotage de la Riposte (au niveau national comme régional), les réunions de coordination régionale, les réunions inter agences, les supervisions (du niveau national comme régional et district), les évaluations à mi-parcours et finales, un chronogramme précis incluant toutes activités de S&E, jusqu'à la fin du plan de riposte • Reproduction des outils de formation (70 manuels et guides de formation, 100 affiches murales). • Appui technique de 2 experts du bureau inter pays de l'OMS pour la formation de formateurs sur la prise en charge des complications de la MAS • 138 prestataires (médecins et infirmiers) des structures de santé de référence (hôpitaux et centres de santé) de 8 régions touchées par la crise ont bénéficié de 6 sessions de formation (théorique et pratique) sur la prise en charge adéquate des complications médicales de la MAS qui sont à l'origine des décès. Ces équipes de prestataires formés ont bénéficié d'outils de gestion et de job aids qui leur ont permis de mettre en place ou de renforcer le CREN dès la fin de formation avec l'appui de l'UNICEF pour les intrants et les équipements. • Les capacités de 30 membres des équipes cadre de région et de district ont été renforcées sur la prise en charge adéquate de la MAS et de ses complications médicales afin de démultiplier la formation au niveau des prestataires des postes de santé • 4 250 tonnes de kits de médicaments d'urgence destinés à la prise en charge des complications médicales de la MAS et des facteurs morbides ont été mis à la disposition du MSAS pour les structures de référence des 2 régions de Diourbel et de Matam. Les kits distribués sont : 1 IEHK complète, 50 X IEHK basic et diarrhée box sans anti malaria médecine, 35 X IEHK basic anti malaria box ; 5 X IEHK Supplementary Unit sans les médicaments anti malaria et sans PEP module • Un canevas de collecte des données nutritionnelles a été élaboré par le MSAS avec l'appui des partenaires. Et la notification a ainsi débuté dans la région de Matam à partir de la semaine du 27 avril (17^e semaine de l'année), et à partir du 23 juillet à Diourbel (30^e semaine de l'année). Les variables suivantes sont renseignées sur une base hebdomadaire : nombre de cas de MAS dépistés à la formation sanitaire, nombre de cas de MAS référés par le niveau communautaire, nombre de cas de MAS traités par ATPE, nombre de cas de MAS traités par F100, nombre de cas récupérés, nombre de cas de décès, nombre de sachets d'ATPE sortis, situation du stock d'ATPE en fin de semaine, nombre de cas de MAS compliqués référés, nombre de cas de MAM vus. La Transmission de données par la région de Matam avec une complétion de 60 pour cent en moyenne et une promptitude de 100 pour cent depuis le 15 mai, et la transmission des données de la région de Diourbel depuis juillet 2012 complétion et une promptitude à 100 pour cent à l'aide d'un bulletin électronique hebdomadaire. • La coordination des intervenants dans la mise en œuvre du plan de riposte est renforcée et améliorée. Plusieurs réunions inter agences ont, depuis le début de la riposte, regroupé, dans un premier temps, les agences du SNU (OMS, UNICEF, PAM), puis les ONG impliquées (CRF, MSF, ACF, etc.), à un rythme bimensuel ; ces réunions se tenaient à tour de rôle chez les différents intervenants, dont il s'agissait de coordonner les actions sur le terrain. Chaque réunion faisait l'objet de recommandations précises, dont le compte rendu de l'état de mise en œuvre devait être fait au cours de la réunion suivante. La DANSE a été invitée aux dernières rencontres du groupe inter agences, vu que les questions soulevées interpellaient souvent le MSAS. • Six visites de supervision ont été effectuées par les équipes techniques (MSP et partenaires) dans chacune des deux régions appuyées par le CERF au cours de ces 6 derniers mois 	
<p>12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :</p>	
<p>Pour ce qui est des affiches, le coût des manuels de formation n'a pas permis de reproduire les affiches murales en 1000 exemplaires. Les 100 affiches murales ont appuyé la formation des prestataires des 2 régions ciblées.</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 type="checkbox"/></p> <p>NON <input checked="" type="checkbox"/></p>

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

Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0) : les activités financées par le CERF ne font pas partie d'un projet CAP.

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

OUI

NON

Si 'Oui', veuillez décrire ci-dessous les observations clés et pertinentes et annexer le rapport d'évaluation ou fournir le lien internet:
Le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale a fait un bilan à mi-parcours tel que planifié dans le plan de riposte.

TABLE 8 : LES RESULTATS DU PROJET

Information Projet CERF			
1. Agence :	FAO	5. Période de mise en œuvre du projet CERF :	Le 4 avril 2012 – le 31 décembre 2012
2. Code du projet CERF :	12-FAO-018	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur :	Agriculture		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet :	Restauration d'urgence des capacités productives des ménages affectés par les mauvaises productions agricoles de la campagne 2011-2012 au Sénégal		
7. Funding	a. Budget Total du Projet		US\$ 5 100 000
	b. Montant total du financement reçu pour le projet		US\$ 4 399 373
	c. Montant reçu du CERF		US\$ 2 125 000
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication :</i>
a. Femmes	101 330	83 136	Un dépassement est observé en raison du fait que l'indisponibilité locale des semences certifiées de sorgho a conduit le projet à les substituer par les semences de millet qui ont permis de toucher un plus grand nombre des bénéficiaires (il faut 2 kilogrammes de semences de millet par ménage pour réaliser 0,5 hectare contre 4 kilogrammes de semences de sorgho pour la même superficie). De plus, les économies réalisées lors de l'acquisition des engrais grâce au processus d'appel d'offre, ont permis d'intégrer une composante élevage qui a permis de toucher un nombre additionnel d'agropasteurs vulnérables avec les compléments minéraux vitaminés
b. Hommes	117 000	230 275	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes) :	237 000	313 411	
d. Y compris, enfants de moins de 5 ans	44 650	na ²⁶	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Le projet avait pour objectif d'assister 27 838 ²⁷ ménages vulnérables affectés par la baisse des productions agricoles de la campagne agricole 2011 ²⁸			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> • 25 pour cent des ménages bénéficient des intrants agricoles soit 27 838 ménages (194 866 personnes) • 20 pour cent des femmes chefs de foyer sont assistées (5 568 femmes) • Augmentation de 30 pour cent des productions vivrières par rapport à la moyenne des productions des cinq dernières années • 90 pour cent des ménages bénéficiaires ont accès à l'appui conseil sur les itinéraires techniques de production 27 054 ménages 			
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF			
<ul style="list-style-type: none"> • 44 773 ménages (313 411 personnes ont bénéficié des intrants agricoles et vétérinaires) 231 tonnes de semences de Riz, 80 tonnes de semences de maïs, 84 tonnes de semences de mil, des engrais chimiques soit 93 tonnes de DAP; 1 261 tonnes de NPK et 238 tonnes d'Urée ainsi que 64 tonnes de Compléments minéraux vitaminés (CMV) • 12 089 femmes de ménages ont été assistées • Augmentation de 30 pour cent des productions vivrières par rapport à la moyenne des productions des cinq dernières années. • 29 102 ménages bénéficiaires (65 pourcent de ménages assistés) ont eu accès à de l'appui conseil sur les itinéraires techniques de production 			

²⁶ Il n'est pas possible de donner cette information, étant donné que ces sont des bénéficiaires indirects

²⁷ Prévission des ménages bénéficiaires à assister en fonction des ressources disponibles

²⁸ Ce chiffre est celui que la FAO a évalué en fonction des ressources disponibles, il représente le nombre des bénéficiaires prévisionnels à assister (il figure dans la proposition).

12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons :	
<ul style="list-style-type: none"> • Le nombre de Ménages bénéficiaires est passé de 27 838 ménages (194 866 personnes) à 44 773 ménages (313 411 personnes) à cause de la substitution des semences de sorgho par celles du millet, ce qui a engendré une importante augmentation étant donné que les doses de semis sont moins importantes pour le millet, ce qui a entraîné une augmentation de l'effectif des ménages assistés, de plus les économies générées dans l'acquisition des engrais ont permis d'assister les agropasteurs avec les compléments minéraux vitaminés. • Au moment de la finalisation du rapport les données (évaluation) n'étaient pas encore disponibles, actuellement elles sont disponibles et pour ce résultat effectivement on peut affirmer que l'augmentation de la production moyenne de toutes ces espèces confondues (riz, mil et maïs) dépasse les 50%. • 29 102 ménages (65%) des ménages assistés sur les 27 054 ménages (90%) des ménages prévus initialement à assister, ont bénéficié de l'appui conseil sur les itinéraires techniques de production. Cet objectif a été atteint partiellement proportionnellement aux prévisions, étant donné le coût élevé de l'appui conseil de proximité et les faibles capacités de des ONG partenaires mais aussi en raison de l'augmentation du nombre des bénéficiaires. Pour faire face à cette dernière situation, plusieurs actions ont été mises en place avec l'appui des partenaires institutionnels (Directions Régionales de Développement Rural et Services Départementaux de Développement Rural et ONG partenaires) : formation, organisation des champs écoles paysans ainsi que des émissions radiophoniques rurales qui ont permis aux paysans leaders sélectionnés au niveau des villages bénéficiaires d'être formés. Ces paysans leaders ont à leur tour assuré la démultiplication au niveau de leurs villages respectifs en mettant en place un système de champs écoles paysans, les aspects culturels à savoir, l'application des engrais, les techniques de gestion post-récolte. Dans certaines zones, des émissions radiophoniques sur les itinéraires techniques ont été organisées avec une très large couverture. 	
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, 2b) : Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0) :</p> <p>Bien qu'il s'agisse pas de processus CAP ici, nous pouvons classer cela sous la note (2b) ; étant donné que lors du ciblage des bénéficiaires les chefs de ménages féminins ont été considérés comme prioritaires.</p>	
14. Suivi et Évaluation : Ce projet a-t-il été évalué ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Si 'Oui', veuillez décrire ci-dessous les observations clés et pertinentes et annexer le rapport d'évaluation ou fournir le lien internet : Une évaluation de l'appréciation du projet par les bénéficiaires a été faite en interne par rapport au CERF, il ne s'agit pas d'une évaluation externe du projet.</p>	

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

Code Du Projet CERF	Groupe Sectoriel/ Secteur	Agence	Nom Du Partenaire	Type De Partenaire	Total Des Fonds Du CERF Transférés Au Partenaire US\$	Date Du Premier Versement	Date A Laquelle Le Partenaire A Débuté Les Activités Financées Par Le CERF	Commentaires/Remarques
12-FAO-018	Agriculture	FAO	GADEC	NNGO	50 000	14/05/2012	01/06/2012	Les partenaires opérationnels assurent la distribution des intrants et l'accompagnement technique des bénéficiaires
12-FAO-018	Agriculture	FAO	CARITAS	INGO	50 000	3/05/2012	15/05/2012	Les partenaires opérationnels assurent la distribution des intrants et l'accompagnement technique des bénéficiaires
12-FAO-018	Agriculture	FAO	USE	NNGO	20 000	23/05/2012	7/06/2012	Les partenaires opérationnels assurent la distribution des intrants et l'accompagnement technique des bénéficiaires
12-FAO-018	Agriculture	FAO	AVSF	INGO	14 000	16/01/2013	15/12/2012	<p>Ce partenaire était chargé d'assurer l'appui au ciblage et à la distribution des compléments minéraux vitaminés au bénéfice des agropasteurs vulnérables de Matam, Ranérou et Kanel dans le cadre de l'extension sans coût sollicitée et obtenue par la FAO de la part du CERF du 31 septembre au 31 décembre 2012 pour achever les activités avec les économies réalisées sur l'acquisition des engrais.</p> <p>Le partenaire a eu la bonne initiative d'anticiper sur le travail de ciblage des bénéficiaires avant la livraison des compléments minéraux par le fournisseur pour surmonter la contrainte temps.</p>
12-CEF-030	Santé/Nutrition	UNICEF	Région Médicale de Thiès	Gouvernement	5 156	30/07/2012	30/07/2012	A cause de son emplacement privilégié, la Région Médicale de Thiès accueille souvent les ateliers et formations pour d'autres Régions comme a été le cas dans le cadre de certaines formations sur la prise en

								charge de la MAS
12-CEF-030	Santé/Nutrition	UNICEF	Région Médicale de Diourbel	Gouvernement	4 407		30/05/2012	Les Régions Médicales sont les autorités de la Santé dans chaque Région. La Région de Diourbel est une des principales cibles de ce projet. Ces fonds directement donnés à la Région ont servi à la formation des prestataires et à la supervision
12-CEF-030	Santé/Nutrition	UNICEF	Service National de l'Hygiène	Gouvernement	38 660	04/05/2012	30/05/2012	Le service National de l'Hygiène est chargé des brigades d'hygiène qui mettent en œuvre la composant WASH de la riposte dans les districts médicaux, jusqu'au niveau des ménages.
12-CEF-030	Santé/Nutrition	UNICEF	Ministère de la Santé de l'Action Sociale	Gouvernement	6 789	30/05/2012	30/05/2012	Le Ministère de la Santé a utilisé ces fonds en appui de la Région Médicale de Matam
12-CEF-030	Santé/Nutrition	UNICEF	Programme de Renforcement de la Nutrition	Gouvernement	54 132	11/07/2012	11/07/2012	Le PRN est chargé du volet communautaire de la riposte, avec la formation des relais, les campagnes de dépistage, le référencement et les causeries sur les bonnes pratiques nutritionnelles et de santé
12-CEF-030	Santé/Nutrition	UNICEF	Ministère de la Famille	Gouvernement	4 031		30/07/2012	Le Ministère de la Famille était chargé de la coordination et la gestion de la riposte.
12-PAM-029	Alimentation	PAM	World Vision	INGO	43 711	20/06/2012	18/05/12	Vu l'urgence, les partenaires ont pré financé les activités en attendant le versement des 1ères tranches.
12-PAM-029	Alimentation	PAM	Caritas	INGO	113 000	11/06/2012	01/05/12	
12-PAM-029	Alimentation	PAM	Croix-Rouge Sénégalaise	NNGO	415 969	15/05/2012	28/04/12	Les distributions de vivres ont débute en Mai.
12-PAM-029	Alimentation	PAM	Africare	INGO	135 000	15/05/2012	18/06/12	
12-WHO-027	Santé/Nutrition	OMS	Ministère de la Santé de l'Action Sociale	Gouvernement	70 404	16/05/12	15/06/12	

ANNEXE 2 : ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS (Par Ordre Alphabétique)

AVSF	Agronomes et Vétérinaires Sans Frontière
BAD	Banque Africaine de Développement
CARITAS	Charité-ONG Chrétienne
CLM	Cellule de Lutte contre la Malnutrition (organisme gouvernemental)
CREN	Centre de Réhabilitation et d'Éducation Nutritionnelle
DANSE	Division de l'Alimentation (au sein du Ministère de la Santé)
FAO	Food and Alimentation Organization of the United Nations
GADEC	Groupe d'Action pour le Développement Communautaire
IPSR	Intervention Prolongée de Secours et de Redressement
MAM	Malnutrition Aiguë Modérée
MAG	Malnutrition Aiguë Globale
MAS	Malnutrition Aiguë Sévère
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PDM	Post Distribution Monitoring
PRN	Programme de Renforcement de la Nutrition
UREN	Unité de Réhabilitation et d'Éducation Nutritionnelle
USE	Union pour la Solidarité et l'Entraide
WASH	Water and Sanitation, and Hygiène (eau, assainissement et hygiène)
ZAR	Zones à risques