

RAPPORT D'ACTIVITES DU PROJET

« Action humanitaire de lutte contre la malnutrition des communautés affectées par la crise sécuritaire chronique dans la région de Tombouctou » AACID-001/2018

Zone d'intervention : Communes de : Bourem Sidi Amar, Tienkour, Sareyamou, Kondi (cercle de Diré) et Goundam central (cercle de Goundam)

➔ **Financement :**

-Agence Andalouse de Coopération Internationale pour le Développement (AACID)

-Solidaridad Internacional Andalucía (SI-A)

➔ **Exécution : ONG ARDIL**

Période du Rapport : Mois d'Avril 2020

Rédigé par : Baba DICKO, Coordinateur Terrain

I- **BREVE DESCRIPTION DU DEROULEMENT DES ACTIVITES:** *Décrivez de manière générale le développement de l'intervention en relation avec ce qui est indiqué dans la Proposition de projet, en commentant les objectifs atteints et les principales contraintes, ainsi que la méthodologie d'exécution suivie.*

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet «Action humanitaire de lutte contre la malnutrition des communautés affectées par la crise sécuritaire chronique dans la région de Tombouctou» financé par le Gouvernement de Andalucía (AACID) en partenariat avec Solidaridad Intercional Andalucía (SIA) et mis en œuvre par l'ONG ARDIL, des activités ont été planifiées et réalisées dans l'ensemble des cinq(5) aires de santé couvertes par le projet sans aucun incident.

Parmi les activités réalisées courant le mois d'Avril 2020, nous pouvons citer entre-autres :

- La validation des listes des bénéficiaires (enfants et FEFA) au niveau des CSRèf de Diré et Goundam) ;
- La distribution des paniers alimentaires pour 1 712 bénéficiaires dont 1 370 enfants et 342 FEFA dans les cercles de Diré et Goundam ;
- La réalisation de dix (10) séances de démonstration culinaire dans les aires de santé de : Goundam central, Bourem Sidi Amar, Chirfiga , Kondi et Tienkour ;
- Le dépistage des enfants et FEFA bénéficiaires des cinq(5) aires de santé ;
- La construction de deux hangars dans les CSCOM de Kondi et Chirfiga ;
- Les sensibilisations des populations sur les mesures préventives contre la pandémie de la maladie à coronavirus ;
- Le suivi/supervision par ARDIL des travaux de Construction de l'Unité de Récupération Nutritionnelle Intensive (URENI) au CSRèf de Goundam
- La préparation de paniers alimentaires sur la base des produits locaux enrichis,

Pendant le mois d'Avril 2020, l'équipe terrain n'a rencontrée aucune contrainte majeure entravant la réalisation des activités du projet.

Méthodologies Utilisées :

- Information des autorités et services techniques ;
- Information et invitation des participants pour les séances de sensibilisations ;
- Présentations et échanges autour des fiches des potentiels bénéficiaires;
- Validation des listes par les médecins chef, les chargés de nutrition des CSRèf de Diré et Goundam et le coordinateur terrain du projet ;
- Distribution main à main des paniers par l'équipe de projet aux bénéficiaires ;
- Démonstrations culinaires.

II- **LES ACTIVITES REALISEES SELON LES RESULTATS PREVUS :**

Résultat attendu 1 : Renforcer les infrastructures sanitaires de base liées à la prise en charge de la malnutrition dans les Districts sanitaires de Diré et Goundam.

R1. A1. Construction de deux Hangars pour les activités de prise en charge de la malnutrition dans les CSCOM de Kondi et Sareyamou (District sanitaire Diré).

Une consultation restreinte a permis à l'ONG ARDIL de retenir un prestataire pour la réalisation des deux(2) hangars dans les CSCOM de Kondi et de Chirfiga (district sanitaire de Diré).

Les deux(2) hangars ont été réalisés à la satisfaction de l'ONG et des bénéficiaires des deux (2) aires de santé avec une dimension de 6m x 5 m chacun. Ils sont couverts de tôle et de cornière 50. Les supports sont en IPN de 80. Le tout maintenu par des crochets, des blonds. Une clôture de 80 cm permet de sécuriser les enfants en attente contre les intempéries.

R1. A2. Construction/Équipement d'une Unité Récupération Nutritionnelle Intensive (URENI) au CSRèf de Goundam

Courant le mois d'Avril 2020, une mission de suivi/supervision a été effectuée par l'ONG ARDIL sur le chantier en vue de constater l'évolution des travaux de construction de l'URENI au niveau du CSRèf de Goundam. Elle nous a permis de constater l'engagement et la détermination de l'entreprise afin de fournir un travail de qualité et dans le délai. Ainsi, l'état d'avancement des travaux est satisfaisant.

A titre de rappel, le pv de décompte était à la date du 10 Mars de 70%. Entre temps, les travaux ont évolués et à la date du 31 Mars 2020, les travaux de construction de l'URENI sont exécutés à hauteur de 80%. Cependant. En somme, les constats montrent un taux d'avancement courant Avril de 18% à la date du 28 Avril 2020 soit une progression totale de 88%. Entre autres réalisations :

- ✓ L'ensemble des pièces du bâtiment ont été entièrement enduites/crépies tant de l'intérieur que de l'extérieur terminé ;
- ✓ Les carreaux ont été posés sur toute la surface du bâtiment ;
- ✓ Toutes les portes et fenêtres ont été posées.

Les 12 % des travaux restants concernent les travaux de finition notamment les raccordements, la peinture et le montage des lampes, ventilateurs, interrupteurs, disjoncteurs et les plaques de visibilité. A ce niveau, nous osons espérer que le délai d'exécution des travaux sera respecté.

**DECOMPTE TRAVAUX DE CONSTRUCTION D'UNE UNITE DE RETABLISSEMENT
ET D'EDUCATION NUTRITIONNELLE INTENSIVE AU CENTRE
DE SANTE COMMUNAUTAIRE DE GOUNDAM
REGION DE TOMBOUTOU**

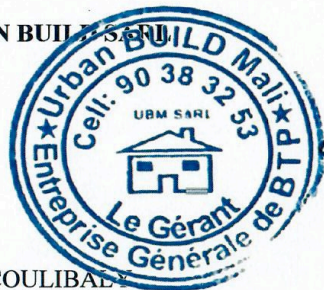
DECOMPTE N°002

MAITRE D'OUVRAGE: ONG ARDIL
ENTREPRISE D'EXECUTION: URBAN BUILD SARL

PRIX	TRAVAUX PRÉVUS	UNITE	QUANTITE EXECUTE MOIS PERECEDENT	QUANTITE EXECUTE PERIODE ATTACHEMENT	QUANTITE EXECUTE CUMULEE	TAUX D'EXECUTION
TRAVAUX DE FINITION						
5 045 719	ENDUIT ET REVETEMENT	m2	NEANT	10%	-	10%
975 000	MENUISERIE METALIQUE H	m2	NEANT	8%	18%	8%
TOTAL TRAVAUX				18%	18%	18%

TOMBOUCTOU, LE 28/04/2020

POUR URBAN BUILD SARL
LE GÉRANT



MAMADOU COULIBALY

POUR ARDIL




Mahamane Elhadj Yattara

Résultat attendu 2 : Réduire les vulnérabilités nutritionnelles chez les enfants de 6-59 mois, dans les aires de santé communautaires de Bourem Sidi Amar, Tienkour, Sareyamou, Kondi (cercle de Diré) et Goundam central (cercle de Goundam).

R2. A1. Formation technique de 25 relais communautaires de santé sur : le Protocole Nationale de prise en charge de la malnutrition (PCIMA)

L'activité a été déjà réalisée courant Mars 2020.

Grace à cette formation, nous constatons une amélioration dans la prestation des relais communautaires au compte du projet AACID en matière d'Information, d'Education et de Communication (IEC) pour le changement de comportement face à la malnutrition des enfants de 6 à 59 mois dans la zone du projet.

R2.A2. Formation technique de 20 membres d'ASACO sur la gestion des stocks des aliments de base au niveau des CCom de Bourem Sidi Amar, Tienkour, Chirfiga, Kondi (cercle de Diré) et Goundam central (cercle de Goundam).

Non Applicable. Cette activité n'a pas été planifiée pour le trimestre.

R2. A3. Ciblage des bénéficiaires (identification des villages vulnérables puis dépistage des enfants).

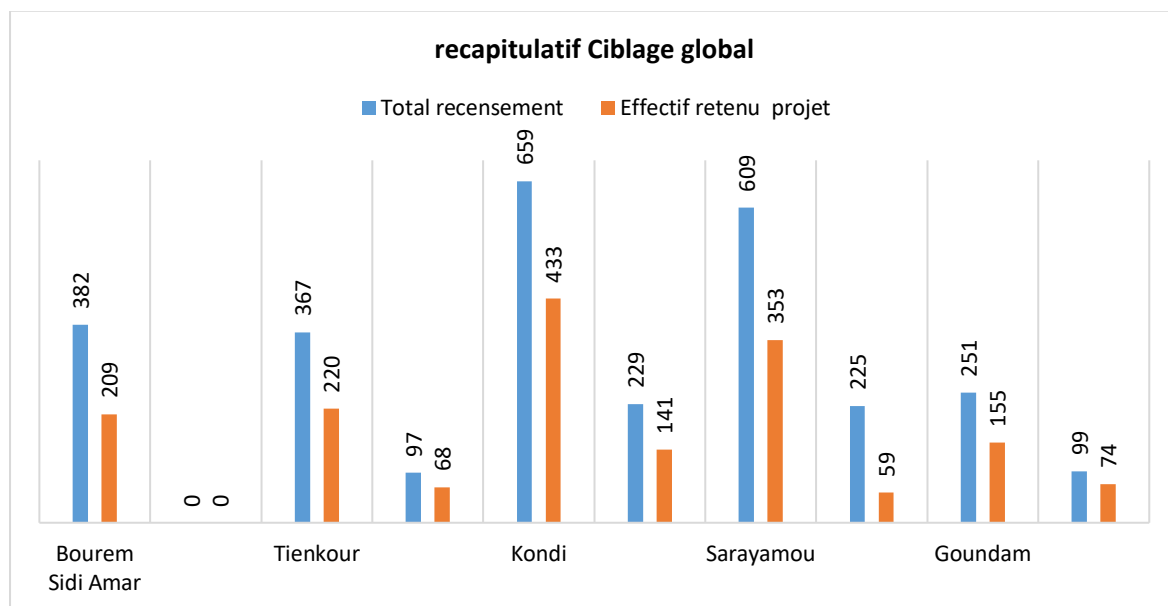
L'activité a été déjà réalisée.

Tableau N°1 : Tableau récapitulatif du ciblage des bénéficiaires des (aires de santé)

Cercle	Aire de Santé	Sexe	Total recensement	Effectif retenu projet
Diré	Bourem Sidi Amar	Enfants	382	209
		FEFA	0	0
	Tienkour	Enfants	367	220
		FEFA	97	68
	Kondi	Enfants	659	433
		FEFA	229	141
	Sarayamou	Enfants	609	353
		FEFA	225	59
Goundam	Goundam	Enfants	251	155
		FEFA	99	74
Total			2918	1712

Source : ARDIL Avril 2020

Graphique N° 1 : Récapitulatif ciblage global



Source ARDIL Avril 2020

R2. A4. Dépistage / Référencement de 1712 Enfants malnutris âgés de 6 à 59 mois

L'activité a été déjà réalisée.

R2. A5. Distribution de paniers alimentaires aux enfants de 6-59mois et femmes enceintes/allaitantes malnutris modérés et sévères.

Durant plusieurs mois, les animateurs du projet ainsi que les femmes d'appui/équipe de transformation des produits ont consacré beaucoup de temps pour la préparation de la farine enrichie composée de : Semoules de riz, Semoules d'arachide, Semoules de haricot, du sel iodé, du sucre et du lait en poudre.

Après l'étape de la préparation fut celle de la mise en sachet et l'étiquetage des emballages.

Ainsi, durant le mois d'Avril 2020, nous avons procédé à la première distribution des paniers alimentaires à base de produits locaux enrichis en vitamines à 1 712 bénéficiaires dont 1 370 enfants et 342 FEFA dans le but de contribuer dans la prévention et la lutte contre la malnutrition dans les aires de santé de Bourem Sidi Amar, Tienkour, Chirfiga, Kondi et Goundam central.

Au niveau de chaque aire de santé, la distribution a concerné les villages et sites suivants :

Tableau N° 2 : Villages bénéficiaires du projet par aires de santé

Communes	Aires de santé	Villages/sites
Bourem Sidi Amar	Bourem Sidi Amar	Bourem Sidi Amar
		Angabango
Kondi	Kondi	Kondi
		Dialloubé
		Hougou Bibi
		Hougou Korey
		Findou Keyna
		Chirfiga
Sarayamou	Chirfiga	Gabi Koyra
		Siba Oura Ali Founé
		Sinam
Tienkour	Tienkour	Doukou

		Yoné
Goundam	Goundam central	Site de déplacés 1
		Site de déplacés 2
		Site de déplacés 3
		Site de déplacés 4

Source ARDIL Avril 2020

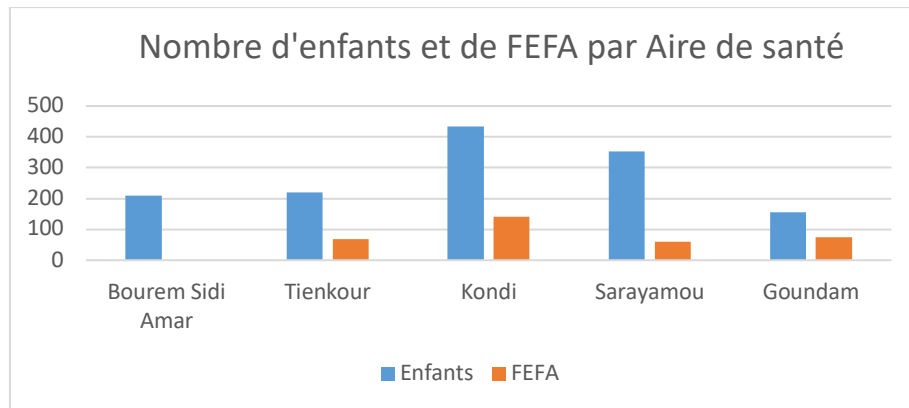
342 femmes allaitantes et/ou enceinte et 1 370 enfants des aires de santé précitées ont bénéficiées de leur ration de la farine enrichie/paniers dans le strict respect des principes humanitaires de distribution et d'accompagnement, à savoir la recevabilité ; l'impartialité ; le respect et la neutralité. Avant chaque distribution au niveau des différents villages/sites, des séances de sensibilisation sont tenues. Les mamans des enfants sont informées sur la méthode de préparation de la farine enrichie à base des produits locaux ainsi que les quantités afin de pouvoir la préparer elles-mêmes dans l'unique but de prévenir la malnutrition et fournir une alimentation saine et équilibrée aux enfants et FEFA. Ce tableau retrace la situation des bénéficiaires par villages/site.

Tableau N° 3 : Distribution des paniers alimentaires

Cercles	Communes	Villages	Nombres de bénéficiaires	Nbr/ FEFA	Nbr/ Enfants	Nbr de BNF servis	
Dire	Kondi	Kondi	275	60	215	275	
		Fendoukeina	133	40	93	133	
		Hougoubibi	73	19	54	73	
		Hougokoreye	36	10	26	36	
		Dialloubé	57	12	45	57	
	Sous total		574	141	433	574	
	Tienkour	Doukou	87	19	68	87	
		Sinam	130	33	97	130	
		Yoné	71	16	55	71	
	Sous total		288	68	220	288	
	Bourem Sidi Amar	N'gabango	42	0	42	42	
		Bourem S Amar	167	0	167	167	
	Sous total		209	0	209	209	
	Sareyamou		Chirfiga	219	44	175	219
			Gabi Koyra	87	15	72	87
Siba Ouro Ali			106	0	106	106	
Sous total		412	59	353	412		
Goundam	Goundam	Inchérifan	65	24	41	65	
		Tinafaradj	66	17	49	66	
		Amaganane	98	33	65	98	
	Sous total		229	74	155	229	
Total			1712	342	1370	1712	

Source : ARDIL AVRIL 2020

Graphique N°2 : Nombre d'enfant et FEFA par aire de santé



R2. A6. Suivi/supervision des activités de Distributions alimentaires d'urgence pour les enfants et de prise en charge de la malnutrition dans les cinq (5) centres de santé communautaires appuyés par le projet.

Le suivi de routine a été effectué par les animateurs du projet en compagnie des relais communautaires. Il a consisté à vérifier l'utilisation faite du panier (farine enrichie) son impact sur l'état nutritionnel des enfants et des FEFA. En plus recueillir les avis des populations par rapport au goût et à la qualité. Dans l'ensemble, les bénéficiaires ont apprécié. On a constaté aussi des cas d'appropriation de la production.

R2. A7. Organisation de deux (2) réunions de concertation pour le suivi régulier des indicateurs nutritionnels des enfants de 6-59 mois.

Non Applicable. Il reste entendu que nous sommes en train d'échanger au sein de l'équipe ARDIL/SIA pour donner un contenu et planifier les périodes.


Résultat Attendu 3 : Promouvoir les actions essentielles en nutrition dans les aires de santé de Bourem Sidi Amar, Tienkour, Sareyamou, Kondi (cercle de Diré) et Goundam central (cercle de Goundam).

R3.A1. Organisation de 200 séances de Sensibilisation sur les bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles à apporter aux enfants de moins de cinq ans

Avec la situation qui sévit actuellement relative à la pandémie de la maladie à coronavirus, les séances de sensibilisations de ce mois ont été axées sur les mesures préventives contre le covid 19. Ainsi, quinze (15) séances de sensibilisations ont été réalisées dans les villages et sites cités plus bas. Ces séances de sensibilisations ont enregistré la participation de neuf cent quatorze (914) personnes dont quatre cent trois (403) femmes, deux cent treize(213) filles, cent quarante (140) hommes et cent quarante-six(146) garçons.

Les participants ont eu l'essentiel des informations sur la pandémie du COVID19 qui est une maladie infectieuse dont la propagation est très rapide. Elle fait son apparition en Chine à la date du 7 novembre 2019, puis se propage dans le monde entier. Ainsi, nous devons adopter des mesures barrières en vue de briser la chaîne de contamination.

Les méthodes à adopter pour se protéger contre la maladie à coronavirus (prévention) sont entre-autres :

-  Se laver régulièrement les mains en utilisant du savon et de l'eau, ou une solution hydro alcoolique.

- ✚ Evitez de toucher ses yeux, le nez, ou sa bouche.
- ✚ Respecter la distance d'au moins un(1) mètre entre les personnes.
- ✚ Limiter les contacts directs et indirects (objets).
- ✚ Tousser ou éternuer dans le coude.
- ✚ Se moucher dans un mouchoir à usage unique.
- ✚ Consulter un médecin en cas de fièvre, toux, maux de tête, difficultés respiratoire etc.
- ✚ Evitez autant que possible les rassemblements de masse et les lieux à risques.

Les bénéficiaires sont conscients de la situation qui prévaut actuellement dans le monde entier particulièrement dans la région de Tombouctou. Les mesures barrières ont bien été saisies par ces derniers

Tableau N°4 : Situation des participants par villages/Sites.

Cercles	Communes	Villages	Nombres de Participants	Nbr/ femmes	Nbr/ filles	Nbr/ Hommes	Nbr / garçons
Dire	Kondi	Kondi	86	41	20	11	14
		Fendoukeina	35	15	10	06	04
		Hougoubibi	53	32	14	04	03
		Hougoukoreye	47	29	13	02	03
		Dialloubé	49	21	09	11	08
	Tienkour	Doukou	72	40	15	05	12
		Sinam	81	35	12	09	13
		Yoné	92	35	27	16	14
	Bourem Sidi Amar	Anganbongo	54	18	16	11	09
		Bourem S Amar	82	31	20	13	18
Goundam	Goundam	site d' Inchérifan	77	30	15	19	13
		site de Tinafaradj	68	29	13	12	14
		site d' Amaganane	61	24	12	11	14
		site de déplacé Zouéra	57	23	17	10	07
Total			914	403	213	140	146

Source : ARDIL Avril 2020

Tableau N°5 : Tableau récapitulatif des séances de sensibilisation réamplifiées.

Nombre de séances prévues	Nombre de séances réalisées			Thématiques	Aires de santé
	Mois	Nombre de séances	Nombre de personnes touchées		
200	Février 2020	18	977	Les bonnes pratiques alimentaires et nutritionnelles	Bourem Sidi Amar, Tienkour, Kondi , Chirfiga et Goundam Central
	Mars 2020	15	597	la Nutrition et l'Alimentation de la femme enceinte	
	Avril 2020	15	914	COVID 19	

Source : ARDIL Avril 2020

R3.A2. Réalisation de 50 Séances de Démonstration culinaires au niveau des structures sanitaires et dans les villages.

Le projet a acquis des équipements spécifiques pour conduire les séances de démonstration culinaire en milieu rurale. L'équipe du projet a organisé au mois d'Avril onze (11) séances de démonstration culinaires.

Tableau N°6 : Tableau récapitulatif des séances de démonstration culinaire réalisées

Nombre de séances prévues	Nombre de séances réalisées		Communes	
	Mois	Nombre de séances	Aires de santé	Villages/sites
50	Avril 2020	2	Kondi	Dialloubé
				Kondi
		2	Bourem Sidi Amar	Bourem Sidi Amar
				Anganbongo
		1	Chirfiga	Chirfiga
		4	Tienkour	Tienkour
				Doukou
				Sinam
2	Goundam Central	Yoné		
		Amaganan		
			Tinafadj	

Source ARDIL AVRIL 2020

Les démonstrations culinaires sont soutenues par des communications sur l'hygiène alimentaire notamment :

- La propriété du matériel et de l'environnement ;
- La propriété de la personne chargée de la préparation ;
- La propriété dans le service de la nourriture.

Après chaque démonstration culinaire, la bouillie bien préparée est dégustée d'abord par les responsables du projet et les agents de santé, afin de montrer à l'assistance l'importance de l'opération. Puis l'assistance est servie pour le même exercice. Les avis et les commentaires sont recueillis après.

De façon générale, la bouillie a été fortement appréciée par les Femmes enceintes, les femmes allaitantes et les enfants.

R3.A3. Réalisation de quatre (4) missions conjointes de suivi /supervision des activités de nutrition

Non Applicable.

Résultat Attendu 4 : Favoriser le relèvement économique des mères d'enfants malnutris par les activités de moyens de vie pour les femmes dans les Districts sanitaires de Diré et Goundam

R4.A1. Appui socioéconomique à 104 mères d'enfants malnutris pour renforcer leurs moyens d'existence:

Non Applicable.

R4.A2. Suivi des mères bénéficiaires de l'appui socio-économique pour l'atteinte de l'objectif nutritionnel des enfants malnutris dans les familles.

Non Applicable.

III. ACTIVITES NON REALISEES :

Il s'agit des activités planifiées mais non réalisées. Spécifiez les raisons et replanifier-les pour le mois à venir

Les activités planifiées courant ce mois ont été réalisées sans difficulté aucune.

IV. VIABILITE :

Analysez si l'intervention s'est déroulée conformément à ce qui était attendu pour la période et si on a compté avec le soutien et les ressources prévus pour sa réalisation.

Dans le souci d'atteindre les résultats attendus par le projet, l'équipe bénéficie du soutien total de la hiérarchie de l'ONG ARDIL pour la mise en œuvre des activités planifiées pour le mois. Les ressources prévues pour leurs réalisations sont octroyées et utilisées conformément aux lignes de dépenses prévues.

En guise de rappel, au démarrage des travaux de l'URENI une équipe composée du Médecin chef de Goundam, du Technicien du service local de l'Urbanisme, du Représentant de l'entreprise, du Coordinateur terrain et du Point focal nutrition du Centre de Santé de Goundam a procédé à l'identification du site devant l'abritée. Cette même équipe a procédé à la délimitation physique du site avant que l'Entreprise ne fasse l'implantation. Toutes choses pour assurer la viabilité de l'infrastructure.

Comme au départ, tout au long des travaux à chaque étape il y a eu des échanges entre les acteurs impliqués dans la réalisation pour se rassurer de la qualité technique du matériel et des matériaux.

Nous sommes autant satisfaits de la réalisation des hangars qui répondent aux aspirations des populations car ils disposent de mur de clôture qui protège les occupants contre les intempéries alors que cela n'est pas fréquent. Au regard des matériels et matériaux, nous pouvons affirmer que les hangars sont viables.

V. EQUITE DE GENRE

Argumentez comment s'est intégrée cette Priorité dans l'intervention et la participation et la promotion d'organisations de femmes (femmes et petites filles).

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, une attention particulière est accordée au genre car toutes les cibles du projet sont identifiées à la suite d'un processus qui respecte les critères préalablement définis.

L'implication des acteurs notamment les autorités traditionnelles, les Services Techniques, les Organisations de la Société Civile telles que les ASACO, les relais communautaires participent dans la mise en œuvre des activités. Chacun au niveau où il est concerné.

VI. RENFORCEMENT INSTITUTIONNEL DES ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE :

Exposez comment et dans quelle mesure ont été remplis les engagements pris par les différentes entités participant à l'intervention, en indiquant les effets que l'intervention a générés sur le renforcement des capacités institutionnelles, de la société civile et les communautés.

A titre de rappel, après la formation technique des 20 relais communautaires sur le Protocole Nationale de prise en charge de la malnutrition (PCIMA) il serait souhaitable qu'ils soient organisés en un groupement afin de s'entre-aider dans leurs missions d'Information, Education et Communication pour le changement. Par ailleurs, l'équipe de transformation des produits (farine enrichie) est en train d'acquérir une expérience qui mérite d'être viabiliser dans le cadre de la lutte contre la malnutrition. Leur renforcement institutionnel pourrait être une opportunité pour utiliser les produits locaux afin de bannir la malnutrition dans la région.

VII. APPROPRIATION :

Décrivez le degré d'implication des acteurs et de la population cible dans l'exécution de l'intervention, et les mécanismes de participation utilisés (en faisant référence au leadership des acteurs locaux).

Dans le processus de mise en œuvre des activités, ARDIL a toujours impliqué les autorités locales, chefs de villages, responsables des femmes, responsables des jeunes sont informés à chaque démarrage des activités. D'où leur participation massive à la réalisation des activités du projet. Les leaders communautaires (Maires, chefs et conseillers villageois) sont activement impliqués dans la mise en œuvre des différentes activités du projet. Avec cette façon de faire, ARDIL transfère des compétences aux populations bénéficiaires leur permettant de répliquer les mêmes choses.

VIII. VISIBILITÉ :

Expliquez comment a été prise en compte la visibilité de la AACID et des autres partenaires dans l'intervention et apportez en annexes les sources de vérification qui l'attestent.

Il a été toujours fait cas des partenaires AACID et SI-A au cours des différentes rencontres dans lesquelles ARDIL a toujours participé, rencontres des clusters nutrition, les rencontres avec les autorités administratives.

Avant de commencer chaque activité, un temps est consacré pour faire connaître le bailleur et les partenaires SI-A et ARDIL aux participants. Les banderoles, gilets et casquettes mis à la disposition de l'équipe sont aussi utilisés pour la visibilité. Des plaques sont confectionnées pour indiquer les infrastructures.

Les boîtes à images sont d'une grande utilité dans le cadre de la visibilité. Elles sont fortement recommandées par les animateurs et les relais communautaires.

IX. CONCLUSION/RECOMMANDATIONS:

Toutes les activités planifiées pour ce mois ont été réalisées sans difficultés majeures. La distribution des paniers alimentaires au profit des enfants et FEFA a été d'un apport considérable pour la

