

RAPPORT DE PROGRES DE PROJET PBF
PAYS : MADAGASCAR
TYPE DE RAPPORT : FINAL
ANNEE DE RAPPORT: 2022

Titre du projet : PBF/MDG/B-3 : <u>Consolider et accélérer les acquis de la paix à Madagascar</u> durant la crise du COVID-19 (CAP MADAGASCAR)											
Numéro Projet / MPTF Gateway: PRF 00125222											
Si le financement passe par un Fonds Fiduciaire (“Trust fund”) : <input type="checkbox"/> Fonds fiduciaire pays <input type="checkbox"/> Fonds fiduciaire régional Nom du fonds fiduciaire :	Type et nom d’agence récipiendaire : RUNO PNUD (Agence coordinatrice) RUNO OIM RUNO UNFPA Veillez sélectionner Veillez sélectionner										
Date du premier transfert de fonds : 17 décembre 2020 Date de fin de projet : 16 décembre 2021 Le projet est-il dans ces six derniers mois de mise en œuvre ? Non (Projet terminé)											
Est-ce que le projet fait part d’une des fenêtres prioritaires spécifiques du PBF : <input type="checkbox"/> Initiative de promotion du genre <input type="checkbox"/> Initiative de promotion de la jeunesse <input type="checkbox"/> Transition entre différentes configurations de l’ONU (e.g. sortie de la mission de maintien de la paix) <input type="checkbox"/> Projet transfrontalier ou régional											
Budget PBF total approuvé (par agence récipiendaire) : <table border="0"> <thead> <tr> <th>Agence récipiendaire</th> <th>Budget</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PNUD</td> <td>\$ 635 366, 00</td> </tr> <tr> <td>OIM</td> <td>\$ 434 999,94</td> </tr> <tr> <td>UNFPA</td> <td>\$ 437 745, 56</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: right;">Total : \$ 1 508 111,50</td> </tr> </tbody> </table> <p>Taux de mise en œuvre approximatif comme pourcentage du budget total du projet : 63% (PNUD : 84% ; OIM : 90% ; UNFPA : 44%)</p>		Agence récipiendaire	Budget	PNUD	\$ 635 366, 00	OIM	\$ 434 999,94	UNFPA	\$ 437 745, 56	Total : \$ 1 508 111,50	
Agence récipiendaire	Budget										
PNUD	\$ 635 366, 00										
OIM	\$ 434 999,94										
UNFPA	\$ 437 745, 56										
Total : \$ 1 508 111,50											
Budgetisation sensible au genre : Indiquez le montant (\$) du budget dans le document de projet alloué aux activités dédiées à l’égalité des sexes ou à l’autonomisation des femmes : 19% (\$ 286 541,185) Indiquez le montant (\$) du budget dépensé jusqu’à maintenant pour les activités dédiées à l’égalité des sexes ou à l’autonomisation des femmes : \$ 62 219,41											
Marquer de genre du projet : GEWE 1 Marquer de risque du projet : Moyen Domaine de priorité de l’intervention PBF (« PBF focus area »): (4.1) Renforcement des capacités nationales de l’É											
Préparation du rapport : Rapport préparé par : Bianca MANACORDA, Hanitriniaina Herizo RANDRIAMPARANY Jocelyne RASOANIRINA, Hajaharimanana RAVELOJAONA Andrianarivelo RAZAFIMANANTSOA. Rapport approuvé par : HENRY RENE DIOUF Le Secrétariat PBF a-t-il revu le rapport : Oui											

NOTES POUR REMPLIR LE RAPPORT :

- Évitez les acronymes et le jargon des Nations Unies, utilisez un langage général / commun.
- Décrivez ce que le projet a fait dans la période de rapport, plutôt que les intentions du projet.
- Soyez aussi concret que possible. Évitez les discours théoriques, vagues ou conceptuels.
- Veillez à ce que l'analyse et l'évaluation des progrès du projet tiennent compte des spécificités du sexe et de l'âge.
- Veuillez inclure des considérations, ajustements et résultats liés au COVID-19 et répondez à la section IV.

Partie 1 : Progrès global du projet

Expliquer brièvement l'état global de mise en œuvre du projet en termes de cycle de mise en œuvre, y compris si toutes les activités préparatoires ont été achevées (par exemple, contractualisation des partenaires, recrutement du personnel etc.) (limite de 1500 caractères)

Les activités sont en gros achevées au dernier semestre. L'équipe de mise en œuvre et les bénéficiaires ont été mis en place durant le 1^{er} semestre. Les enquêtes de perception et l'évaluation finale du projet ont été faits. La dotation de matériels et intrants médicaux ont été réalisés.

2 exercices de cartographie des flux de mobilité ont été menés. Le logiciel de traçage et de suivi des voyageurs a été installé. La campagne d'éducation et de sensibilisation sur les mesures de restriction dans le contexte COVID touche le grand public.

La formation des Forces de défense et de sécurité (FDS), de l'administration pénitentiaire et des mécanismes de contrôle démocratique sur les principes des droits de l'homme (DH) et de l'Etat de droit (ED) a été réalisée avec l'appui de HCDH.

2 comités ad'hoc de lutte contre les violences basées sur le genre (VBG) ont été mis en place. 8 centres d'écoute et de conseil juridique (CECJ) et 3 portails de signalement à la gendarmerie ont été appuyés.

6 CECJ et 2 CPCPI ont été réhabilités pour faciliter l'accès des plus vulnérables aux informations et services de prévention et de prise en charge des VBG.

La réhabilitation des infrastructures et la construction des centres de traitement Covid ont été faites dans 2 prisons prioritaires.

L'étude du cadre juridique de la crise sanitaire a été bouclée et les rapports finaux sont disponibles. Les rapports des 4 audits liés à la gestion de la Covid-19, réalisés par la Cour des comptes ont été publiés.

Veillez indiquer tout événement important lié au projet prévu au cours des six prochains mois, par exemple : les dialogues nationaux, les congrès des jeunes, les projections de films (limite de 1000 caractères)

Les rapports de l'enquête de perception et de l'évaluation finale seront partagés aux partenaires pour identifier des actions à leur niveau.

Les rapports de l'atelier « Quel état d'urgence sanitaire » et de l'« Etude du cadre juridique de la crise sanitaire » seront diffusés par ANJA et feront l'objet d'un plaidoyer pour gérer dans un cadre légal, respectueux des principes des DH et de l'ED une éventuelle vague de Covid.

UNFPA en collaboration avec le Ministère de la Population a prévu de formaliser les comités ad'hoc en plateforme régionale de lutte contre les VBG qui assurera la coordination de la prévention et réponse aux VBG.

La réception définitive des travaux (des 6 CECJ, 2 CPCI et 2 prisons) sera assurée par l'UNFPA et le PNUD et avec les ministères concernés selon la durée fixée. Ce projet a bénéficié d'autres sources de financement pour la continuité des activités entamées à travers le financement du PBF.

La revue finale du projet sera organisée par le PNUD avec les partenaires.

POUR LES PROJETS DANS LES SIX DERNIERS MOIS DE MISE EN ŒUVRE :

Résumez le principal changement structurel, institutionnel ou sociétal auquel le projet a approuvé. Ceci n'est pas une anecdote ou une liste des activités individuelles accomplies, mais une description de progrès fait vers l'objectif principal du projet. (Limite de 1500 caractères)

Le projet a déjà terminé son cycle de mise en œuvre.

Grâce aux supports de communication sur les mesures de restriction liées au COVID19 développés par le projet, diffusés sur les médias nationaux et locaux le long de la RN2 (Antananarivo – Toamasina) ; et aux sessions d'engagements locaux qui accompagnent ces actions de communications, la population en général est sensibilisée de nouveau sur le respect des gestes barrières, et ceci, dans un contexte généralisé de relâchement sur le respect des mesures. La population est mieux informée sur la mission et responsabilités des Forces De Sécurité dans le respect de ces mesures, et comprennent mieux que les mesures coercitives prises sont réalisées dans l'intérêt de les protéger face à la propagation du COVID-19. Cette campagne d'éducation et de sensibilisation a permis également d'améliorer l'image de la Gendarmerie Nationale auprès des communautés, pour prévenir plus tard les risques de tensions créées, si des mesures de restriction se mettraient à nouveau en place en cas de nouvelle flambée de l'épidémie. Les gendarmes inspirent généralement la crainte aux yeux des populations, sous prétexte qu'ils font faire des travaux communautaires et qu'ils procèdent à des arrestations. Les témoignages recueillis après les sessions indiquent un changement de perceptions : « les gendarmes sont là pour nous aider à se protéger du COVID-19 », « les gendarmes sont à l'écoute, prêts à dialoguer avec la population ».

En quelques phrases, expliquez comment le projet a eu un impact humain réel. Ceci peut inclure un exemple spécifique de comment il a affecté la vie des personnes dans le pays - si possible, utilisez des citations directes des bénéficiaires ou des weblinks à la communication stratégique publiée. (limite de 2000 caractères)

Grâce à des actions de sensibilisation à travers les différents canaux de communication produit dans le cadre du projet (théâtre radiophonique, réseaux sociaux, spots radio, sensibilisation communautaire, affiche, dépliants), la population y compris les personnes victimes de violation des droits humains sont informés sur les types de violences et ont pu saisir les centres de prises en charge pour recevoir les paquets essentiels de services au niveau de ces centres. De plus le renforcement de capacité des acteurs pour la prévention et prise en charge des cas des violences basées sur le genre leur a amélioré la qualité des services offerts par les structures de prise en charge psychosociale, médicale et judiciaire tout en respectant la non-discrimination, confidentialité et la sécurité des survivantes. Il a été affiché sur le mur que les services rendus par le centre sont gratuits et respectant la confidentialité.

Par suite de la large diffusion des spots et des théâtres radiophoniques, les demandes d'assistance en matière de violence basées sur le genre ont afflué chez nous » -
Élément de la Brigade Féminine de Proximité d'Antananarivo.

Partie II: Progrès par Résultat du projet

Décrire les principaux progrès réalisés au cours de la période considérée (pour les rapports de juin: janvier-juin ; pour les rapports de novembre: janvier-novembre ; pour les rapports finaux: durée totale du projet). Prière de ne pas énumérer toutes les activités individuelles). Si le projet commence à faire / a fait une différence au niveau des résultats, fournissez des preuves spécifiques pour les progrès (quantitatifs et qualitatifs) et expliquez comment cela a un impact sur le contexte politique et de consolidation de la paix.

- *“On track” – il s’agit de l’achèvement en temps voulu des produits du projet, comme indiqué dans le plan de travail annuel ;*
- *“On track with peacebuilding results” - fait référence à des changements de niveau supérieur dans les facteurs de conflit ou de paix auxquels le projet est censé contribuer. Ceci est plus probable dans les projets matures que nouveaux.*

Si votre projet a plus de quatre Résultats, contactez PBSO (Bureau d’Appui à la Consolidation de la Paix) pour la modification de ce canevas.

Résultat 1 : Les FDS et les autres partenaires clés appliquent les mesures d’ordre public décrétées par le GdM pour lutter contre le COVID-19 de manière transparente, dans le respect des droits humains et de l’état de droit, et avec le soutien de la population dans les régions cibles du projet

Veillez évaluer l’état actuel des progrès du résultat : **On track**

Résumé de progrès : (Limite de 3000 caractères)

Les renforcements des capacités des organes de contrôle interne des FDS sur *i*)- les principes des droits de l’homme et de l’Etat de droit, et *ii*)- l’application et le contrôle des mesures d’ordre public liées à la crise sanitaire ont été réalisés dans les 3 régions prioritaires (Analamanga, Boeny et Antsinanana). Un manuel de formation a été développé. 84 personnes ont été formées et 85% ont acquis de connaissance suffisante après la formation.

Des suivis post formation ont été organisés et un comité de suivi des 3 entités (police, armée et gendarmerie) et dirigé par l’EMMO NAT¹ s’est émergé.

Le protocole d’intervention des FDS a été développé et adapté au contexte Covid. Le document validé par les acteurs a été dupliqué par le projet et est dispatché à l’interne par les 3 entités. Ce protocole est disponible et est déjà appliqué, bien que son application ne soit pas effective au niveau national.

2 ateliers de mise à jour des Procédures Opérationnelles Standard (POS) ont été réalisés. Les POS détaillent les procédures relatives à la détection, la notification et la gestion des cas suspects de COVID-19 dans le transport aérien, terrestre et maritime et servent de cadre procédural pour

¹ l’EMMO NAT : Etat-major mixte opérationnel au niveau national

renforcer les capacités de surveillance épidémiologique et de contrôle sanitaire, qu'en font partie les Points de Contrôle Sanitaire (PCS).

Le Rapport PMM sur la RN2 a été diffusé aux partenaires. 7 sites sont proposés pour déployer les PCS. L'Etat a opté pour des mesures de confinement, et n'a pas pris la décision de déployer des PCS.

3 gares routières (Maki, Ampasapito, Anosizato) sont équipées de matériels informatiques. Le plan d'action pour le déploiement du logiciel de traçage et de suivi des voyageurs, ainsi que les livrets de vulgarisation pour les acteurs (ministère du transport, gestionnaire des gares, coopératives ...) ont été rédigés et diffusés.

Des équipement et intrants médicaux ont été dotés au ministère de la santé publique (MinSanP) pour renforcer les capacités de surveillance et contrôle épidémiologique au sein de la DVSSER² et dans les gares publiques.

La campagne d'éducation et de sensibilisation sur les mesures de restriction a été réalisée sous le slogan: « Les gendarmes sont vos alliés, et non pas vos ennemis. Ensemble, luttons contre la COVID-19 ». 20 sessions d'engagements locaux (901 participants) ont été réalisées à Analamanga, Alaotra Mangoro et Atsinanana. Les gendarmes et les communautés se sont engagés à poursuivre les dialogues.

Comme les résultats de l'étude de faisabilité sur la mise à niveau des dispositifs informatiques du CCI Ivato ont montré que l'utilisation du logiciel (ARSSAM) fait face à de nombreux blocages (lourdeur de procédure, manque de ressources humaines, recours au traitement manuel des informations) qui étaient difficiles à surmonter, aucune suite n'a été donnée à cette activité.

Indiquez toute analyse supplémentaire sur la manière dont l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes et / ou l'inclusion et la réactivité aux besoins des jeunes ont été assurées dans le cadre de ce résultat : (Limite de 1000 caractères)

L'approche genre a été considérée lors de la conception et la réalisation de la 2^e enquête de perception : 54% des enquêtés sont des femmes et que les jeunes âgés de 18 à 29 ans représentent les 51% des participants contre 49% âgés de 30 à 60 ans et plus. Les catégories socio-professionnelles ont été considérées également.

La thématique de l'égalité de genre et défis posés par la pandémie du COVID 19 sur les femmes a été intégrée dans la formation auprès des FDS lors de la promotion des Droits de l'homme. Une collaboration a été assurée entre les deux agences HCDH et UNFPA. La session a été animée par l'experte genre et RSS de l'UNFPA.

Les femmes gendarmes sont particulièrement mises en exergue dans le spot-TV de la campagne d'éducation et de sensibilisation sur les mesures de restriction dans le contexte de la pandémie COVID-19. Les femmes, en tant qu'autorité locale, membres d'associations et simples citoyennes, participent activement durant les sessions de dialogues communautaires.

² DVSSER : Direction de Veille Sanitaire, Surveillance Epidémiologique et Riposte)

Résultat 2: L'Etat central et ses structures déconcentrées mettent en œuvre les mesures de réponses institutionnelles sanitaires et socio-économiques du Gouvernement de Madagascar (GdM) au COVID-19 dans le respect des principes de la bonne gouvernance, de transparence et de redevabilité.

Veillez évaluer l'état actuel des progrès du résultat : **On track**

Résumé de progrès : (Limite de 3000 caractères)

A partir du conférence débat « Quel état d'urgence sanitaire pour Madagascar » organisé par l'Association nationale pour la justice administrative (ANJA) avec le PNUD et le Friedrich Ebert Stiftung en mai 2021 et l'étude du cadre juridique de l'état d'urgence dans le contexte de la crise liée à la Covid-19 menée par le projet, les mesures prises pendant les périodes de l'urgences sanitaires et moyens d'améliorer le cadre juridique en ligne avec les standards internationaux ont été documentés et analysés. Ces événements ont permis de lancer les réflexions sur les conditions du respect de l'Etat de droit et, particulièrement, de la préservation des libertés publiques s'inscrivant dans la mise en œuvre du projet.

Les résultats de l'étude ont été présentés en atelier le 9 juillet 2021 lors d'un atelier auprès des organes de contrôle et redevabilité, praticiens du droit / international, constitutionnel, administratif, de hauts responsables étatiques, des représentants de la société civile et de la presse.

Les rapports finaux de ces 2 actes incluant les recommandations finales ont été dupliqués par le projet et que leur diffusion sera assurée par ANJA avec l'appui du Commissaire général de la loi. Ces études ont permis la mise en place des groupes de réflexions intégrant les différents acteurs du pays.

En ce qui concerne la gestion des fonds durant la crise sanitaire, le projet a appuyé en termes logistiques la réalisation des 4 audits par la Cour des comptes dont :

- l'audit sur les flux financiers liés à la lutte contre la Covid-19,
- l'audit des marchés publics des organismes publics concernés par la gestion de la crise liée à la Covid-19
- l'audit sur les mesures d'accompagnement sociales dans le cadre de la lutte contre la Covid-19 à Madagascar ;
- l'audit organisationnel (Approche systémique) de la crise sanitaire liée à la Covid-19.

Pour la transparence, la redevabilité et la bonne gouvernance, ces rapports doivent être mis à la disposition du public. Ils ont été publiés sur le site du ministère de la justice en retard (vers fin février 2022). L'attente de la validation interne en audience publique a expliqué ce retard de publication.

Le renforcement des capacités des mécanismes de contrôle démocratique (société civile, médias, CNIDH, HCDDDED) dans leurs missions spécifiques de surveillance, d'alerte, d'interpellation et de rapportage sur la situation des droits de l'homme a été réalisé en collaboration avec HDCH à Majunga (région Boeny), à Toamasina (région Atsinanana), à Diego Suarez (région Diana) et à Fianarantsoa (région Haute Matsiatra) et qui a permis de former 90 personnes au total. 60% des participants ont trouvé leurs connaissances améliorées après les sessions de formation. Les participants se sont engagés à renforcer le monitoring des DH dans les régions dans le contexte de la pandémie, et à initier des actions d'alerte et d'interpellation y afférents.

Indiquez toute analyse supplémentaire sur la manière dont l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes et / ou l'inclusion et la réactivité aux besoins des jeunes ont été assurées dans le cadre de ce résultat : (Limite de 1000 caractères)

L'égalité de genre fait partie intégrante de renforcement de capacités. La participation des jeunes et des femmes a été sollicitée lors de l'organisation des ateliers de formation sur le contrôle démocratique, notamment au niveau des associations et organisation des sociétés civiles. En moyenne, 47% des participants ont été des femmes et les jeunes (moins de 30 ans) ont représenté les 39% des participants. Lors de l'atelier à Fianarantsoa, 68% des participants étaient des jeunes, si c'était 31% à Diego et 18% à Majunga.

La participation des femmes a été favorisée également lors de la réalisation des ateliers et conférence sur l'étude du cadre juridique de l'état d'urgence sanitaire, que ce soit au niveau des conférenciers que ce soit au niveau des facilitateurs de l'atelier.

Résultat 3: Les personnes les plus vulnérables bénéficient de mesures spécifiques de prévention et de réponses aux effets négatifs disproportionnellement élevés pouvant affecter certaines catégories de la population, mises en œuvre dans le cadre de la réponse du GdM au COVID-19

Veillez évaluer l'état actuel des progrès du résultat : **On track**

Résumé de progrès : (Limite de 3000 caractères)

Les 2 comités ad'hoc de lutte contre les VBG mis en place en collaboration avec le Ministère de la Population (Manjakandriana et Toamasina I) coordonnent et harmonisent l'intervention des acteurs dans la lutte contre les VBG et appuient les CECJ sur les sensibilisations au niveau communautaire.

La formation des 160 acteurs sur la protection et la prise en charge des personnes vulnérables et survivants des VBG a permis de renforcer leur connaissance sur le paquet des services essentiels fournis aux femmes, jeunes et personnes handicapées en matière de prévention et réponse aux VBG

L'opérationnalisation des portails de signalement au niveau de la gendarmerie a permis de faciliter l'accès aux informations sur les violences et l'orientation des victimes vers d'autres secteurs de prise en charge (médicale, psychosociale).

Les 8 CECJ (Manjakandriana, Toamasina I, Valpinson, Vatomandry, Mahanoro, Ampasimadinika, Foulpointe, Brickaville), dotés de matériels informatiques et les 3 portails de signalement appuyés au niveau de la Gendarmerie sont aussi opérationnels. Ils effectuent des sensibilisations de proximité, des prises en charge psychosociales, un accompagnement juridique et judiciaire ainsi que le référencement pour la prise en charge médicale.

Les travaux d'embellissement ont été réalisés, en partenariat avec le MPPSPF, vers la fin du projet sauf 3 CECJ (ceux de Valpinson, de Manjakandriana et de Mahanoro) et 1 CPCI (Manjakandriana).

Les maisons centrales (MC) d'Antanimora, d'Ambalatavoahangy et d'Arivonimamo ont reçu une formation sur la prévention et contrôle des infections et sur l'hygiène (PCI-WASH) par l'équipe du MinSanP avec l'appui de l'UNICEF. Ces MC ont adopté la pratique d'hygiène en

milieu carcéral. Les matériels fournis par le projet ont favorisé ce changement. La MC d'Ambalatavoahangy a même développé une collaboration avec la mairie de Toamasina sur le rejet d'ordures.

Les personnels de l'infirmierie de ces 3 établissements ont été formés sur le dépistage Covid par les médecins de l'OMS et du MinSanP. Des matériels de protection individuelle, kits d'hygiène, intrants médicaux... ont été remis aux MC d'Ambalatavohangy et d'Antanimora. Malgré le retard de la livraison à cause de l'indisponibilité des matériels et du retard sur l'achèvement des travaux de construction, ces matériels leur ont permis de réduire le risque de différentes maladies dont la pandémie de Covid-19. Chaque infirmerie a déjà commencé à se servir des intrants médicaux pour prendre en charge les patients en milieu carcéral.

La réhabilitation des blocs sanitaires à Ambalatavohangy (22 latrines et 23 douches) et l'amélioration du système d'adduction d'eau potable ont d'impacts positifs sur la situation des personnes détenues qui n'avaient aucun accès au service avant l'intervention du projet.

A Antanimora, la réhabilitation de la salle des admis a permis de prendre en charge en isolement les personnes atteintes des maladies transmissibles.

Indiquez toute analyse supplémentaire sur la manière dont l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes et / ou l'inclusion et la réactivité aux besoins des jeunes ont été assurées dans le cadre de ce résultat : (Limite de 1000 caractères)

Dans le cadre de la lutte contre les VBG, 45% des membres des comités ad hoc mis en place sont des femmes. Quant aux renforcements des capacités des acteurs, 57% des bénéficiaires sont des femmes.

Plus de 50% des intervenants sociaux sont des femmes. Cette présence féminine dans les activités de prise en charge a encouragé davantage les femmes et les filles à fréquenter les CECJ et briser le silence.

En milieu carcéral, comme les personnes détenues sont répartis dans différents quartiers selon leur catégorie (femmes, hommes et mineurs), les participants aux renforcements des capacités sur l'hygiène organisés pour les personnes en charge des nettoyages ont été ciblés en tenant compte de ces catégories et de genre. Ainsi les femmes représentent 42% des participants pour le thématique l'hygiène et 52% pour le dépistage Covid-19.

Au niveau du nouveau centre de traitement Covid-19 à Antanimora, la répartition des agents pénitentiaires est de 50% hommes et 50% femmes.

Partie III: Questions transversales

<p>Suivi: Indiquez les activités de suivi conduites dans la période du rapport (Limite de 1000 caractères)</p> <p>- 4 réunions du comité technique du projet ont été réalisées afin de suivre l'avancement du projet et de discuter/résoudre les problèmes rencontrés dans la mise en œuvre.</p>	<p>Est-ce que les indicateurs des résultats ont des bases de référence? Oui</p> <p>Le projet a-t-il lancé des enquêtes de perception ou d'autres collectes de données communautaires ?</p> <p>La 2^{ème} enquête de perception et l'évaluation finale du projet ont été réalisées après la fin du projet. Les rapports sont déjà disponibles.</p>
---	---



<p>- 2 missions conjointes de visite de sur terrain ont été organisées avec la participation des différents ministères partenaires, du PBF et des 3 agences avec (août et novembre 2021) entre Antananarivo, Moramanga et Toamasina.</p> <p>- D'autres suivis sur terrain ont été réalisés par chaque agence avec les ministères et services concernés comme l'OIM avec le SEG et le ministère en charge du transport, le PNUD avec le ministère de la justice, le FNUAP avec le ministère en charge de la population et avec l'implication du PBF.</p>	
<p>Evaluation: Est-ce qu'un exercice évaluatif a été conduit pendant la période du rapport?</p> <p>L'évaluation finale du projet a été réalisée avec le cabinet international INSUCO. Le rapport final de l'évaluation a été remis au projet le 11 mars 2022.</p>	<p>Budget pour évaluation finale (réponse obligatoire): 40 000 \$</p> <p>Si le projet se termine dans les 6 prochains mois, décrire les préparatifs pour l'évaluation (Limite de 1500 caractères):</p>
<p>Effets catalytiques (financiers): Indiquez le nom de l'agent de financement et le montant du soutien financier non PBF supplémentaire qui a été obtenu par le projet.</p>	<p>Nom de donateur: Montant (\$):</p>
<p>Autre: Y a-t-il d'autres points concernant la mise en œuvre du projet que vous souhaitez partager, y compris sur les besoins en capacité des organisations bénéficiaires? (Limite de 1500 caractères)</p>	

Partie IV: COVID-19

Veillez répondre à ces questions si le projet a subi des ajustements financiers ou non-financiers en raison de la pandémie COVID-19.

- 1) Ajustements financiers : Veuillez indiquer le montant total en USD des ajustements liés au COVID-19.

\$

2) Ajustements non-financiers : Veuillez indiquer tout ajustement du projet qui n'a pas eu de conséquences financières.

3) Veuillez sélectionner toutes les catégories qui décrivent les ajustements du projet (et inclure des détails dans les sections générales de ce rapport) :

- Renforcer les capacités de gestion de crise et de communication
- Assurer une réponse et une reprise inclusives et équitables
- Renforcer la cohésion sociale intercommunautaire et la gestion des frontières
- Lutter contre le discours de haine et la stigmatisation et répondre aux traumatismes
- Soutenir l'appel du SG au « cessez-le-feu mondial »
- Autres (veuillez préciser):

Le cas échéant, veuillez partager une histoire de réussite COVID-19 de ce projet (*i.e. comment les ajustements de ce projet ont fait une différence et ont contribué à une réponse positive à la pandémie / empêché les tensions ou la violence liées à la pandémie, etc.*)

Partie V : ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE DU PROJET SUR LA BASE DES INDICATEURS:

Utiliser le cadre de résultats du projet conformément au document de projet approuvé ou à toute modification et fournir une mise à jour sur la réalisation des indicateurs clés au niveau des résultats et des produits dans le tableau ci-dessous. Veuillez sélectionner les produits et les indicateurs les plus pertinents avec les progrès les plus pertinents à mettre en évidence. S'il n'a pas été possible de collecter des données sur les indicateurs particuliers, indiquez-le et donnez des explications. Fournir des données désagrégées par sexe et par âge. (300 caractères maximum par entrée)

	Indicateurs	Base de donnée	Cible de fin de projet	Etapas d'indicateur/ milestone	Progrès actuel de l'indicateur	Raisons pour les retards ou changements
Résultat 1 : Les FDS et les autres partenaires clés appliquent les mesures d'ordre public décrétées par le GdM pour lutter contre le COVID-19 de manière transparente, dans le respect des droits humains et de l'état de droit, et avec le soutien de la population dans les régions cibles du projet	Indicateur 1.a % de FDS et acteurs clés qui appliquent les mesures d'ordre public décrétées par le GdM pour lutter contre le COVID-19 suivant les normes	0	+25%	Juin : 0%	ND	<p>On n'a pas les moyens de vérifier en proportion l'évolution de cet indicateur à partir des résultats de la 2^{ème} enquête de perception. Cependant, le Tableau n°7 du rapport de cette enquête une diminution perçue au cours du temps même si la population estime que les différentes mesures de restriction ont été mieux appliquées dans les zones d'intervention (Atsinanana et Analamanga).</p> <p>Ceci pourrait s'expliquer par le fait que le niveau d'intensité des mesures de restriction a diminué entre courant 2020 et courant 2021 en raison de l'évolution du contexte et de l'intensité de la pandémie.</p>



United Nations
Peacebuilding

	Indicateurs	Base de donnée	Cible de fin de projet	Etapes d'indicateur/ milestone	Progrès actuel de l'indicateur	Raisons pour les retards ou changements
	Indicateur 1.b % de la population estimant que les interventions des FDS et des autres acteurs dans le cadre de l'application des mesures décrétées sont conformes aux principes de DH	84%	+ 10%	Juin : 0% Fin projet : jusqu'à 98%	+14%	Valeur Cible de fin projet révisé à 10% (au lieu de 25%) comme le résultat de l'enquête (Base de données) est déjà à 84% <i>Résultat de la 2^{ème} enquête de perception (Tableau n°7, 8 et 9)</i> <u>Tableau7 du rapport d'enquête 2:</u> 74 à 98% pour la perception de la qualité d'application des mesures de restriction (fin projet) <u>Tableau 8 du rapport d'enquête 2:</u> 66 à 95% pour les perceptions de la conformité des mesures de restriction au droit de circuler La majorité des personnes enquêtées confirment que ces mesures sont conformes aux Droits de l'Homme dans l'intérêt de la protection de la santé publique (Tableaux 8 et 9).
	Indicateur 1.c Violation des DH par la FDS en régression		-50%	Novembre : -50%	0	En attente du Rapport du CNIDH 2021 (non disponible)



United Nations
Peacebuilding

	Indicateurs	Base de donnée	Cible de fin de projet	Etapes d'indicateur/ milestone	Progrès actuel de l'indicateur	Raisons pour les retards ou changements
Produit 1.1	Indicateur 1.1.1 Opérationnalité du protocole d'intervention des FDS adaptés au contexte de réponse COVID-19	Non disponible	Protocole disponible et appliqué	Juin : Non disponible Novembre : disponible et appliqué	Disponible et appliqué	Le protocole d'intervention des FDS signé par les leaders des 3 entités (Police nationale, Gendarmerie nationale, Défense nationale) a été diffusée à l'interne sous forme de circulaire. Son application a commencé au niveau des 3 régions appuyés (Analamanga, Atsinanana et Boeny)
	Indicateur 1.1.2 % des cadres des FDS sensibilisés ayant une acquisition de connaissance sur le Due Diligence Policy	0	75%	Juin : 50% Novembre : 75%	75%	3 ateliers réalisés avec HCDH
Produit 1.2 Les dispositifs de sécurité publique et les directives visant à limiter la propagation du virus sont déployés de manière rationnelle, proportionnée, et valorisant l'adhésion de la population	Indicateur 1.2.1 Nb de régions dans lesquelles les FDS sont déployées de manière rationnelle et dans lesquelles des dispositifs alternatifs de veille et de contrôle sanitaire sont appliqués	0	4	Juin : 0 Décembre : 0	0	Les Points de Contrôles Sanitaire n'étaient pas effectifs, en raison de la fermeture des Routes Nationales. Suite à la décision des acteurs, le contrôle sanitaire est à effectuer au niveau des gares routières. Les intrants et matériels nécessaires pour le contrôle sanitaire ont été remis au ministère de la santé. Ainsi, les PCS seront déployés au niveau des gares routières, et les matériels et intrants nécessaires seront mis à disposition par le ministère de la santé publique en fonction des besoins et risques épidémiologiques.
	Indicateur 1.2.2 Nb de sessions d'engagements local	0	20	Juin : 0	20	Les 20 sessions d'engagement ont été réalisées au niveau des 3 régions vers la fin



United Nations
Peacebuilding

	Indicateurs	Base de donnée	Cible de fin de projet	Etapes d'indicateur/ milestone	Progrès actuel de l'indicateur	Raisons pour les retards ou changements
	réunissant les FDS, les autorités locales et traditionnelles conduites pour engager un rapport positif dans l'application et le contrôle de mesures contraignantes			Décembre : 20		du projet : Analamanga (10), Alaotra Mangoro (5) et Antsinanana (5)
Produit 1.3	Indicateur 1.3.1 Fréquence des interventions des organes de contrôle interne des FDS augmentée pour normaliser l'intervention des équipes FDS opérationnel sur terrain	0	+25%	Juin : 0% Novembre : +25%	+25%	Le comité de suivi et la fiche d'intervention des organes de contrôle sont mis en place. Même si les PCS ne sont pas effectifs, les contrôles ont été réalisés au niveau des barrages mixte des FDS dans la région d'Analamanga, Atsianana et Boeny.
	Indicateur 1.3.2 Pourcentage des éléments opérationnels des FDS ayant une acquisition des connaissances sur les droits de l'homme et le respect de l'Etat de droit	0	50%	Juin : 25% Novembre : 85%	85%	Les renforcements des capacités des FDS ont été réalisés dans les 3 régions cibles (Analamanga, Atsinanana et Boeny). La forte participation et motivation des participants au niveau des 3 entités ont permis d'avoir ce résultat (85%).
Résultat 2 L'Etat central et ses structures déconcentrées mettent en œuvre les mesures de	Indicateur 2.a % de la population estimant que la gestion de la réponse à la Covid 19 se fait de manière transparente	13 à 86%	+25%	Fin de projet : 18 à 84% (-2%)	- 2%	<i>Résultat de la 2^{ème} enquête de perception (Tableau n°15-16 et 17)</i> Une diminution pour la perception du niveau de transparence de la gestion des réponses entreprises par



United Nations
Peacebuilding

	Indicateurs	Base de donnée	Cible de fin de projet	Etapes d'indicateur/ milestone	Progrès actuel de l'indicateur	Raisons pour les retards ou changements
réponses institutionnelles, sanitaires et socio-économiques du GdM à la COVID-19 dans le respect des principes de la bonne gouvernance, de transparence et de redevabilité.						le gouvernement est constatée entre 2021 et 2022. Il existe une détérioration de la perception de la transparence de gestion des ressources de l'Etat dans le temps. Cette diminution n'est pas due au projet mais à cause des facteurs externes.
	Indicateur 2.b Nombre de mesures prises/dispositifs mis en place par l'Etat pour promouvoir la bonne gouvernance, la transparence et la redevabilité dans le cadre de la réponse à la Covid 19 (dispositif légal/institutionnel/disciplinaire...) Disponibilité des textes des mesures/dispositifs prises par l'Etat dans le cadre du Covid-19 Recueil de texte disponible et vulgarisé	Non disponible	Disponible	Juin : Non disponible Fin projet : disponible	Disponible	Les rapports finaux sur <i>i</i>)- l' « Etude du cadre juridique de l'Etat d'urgence dans le contexte de la crise liée à la Covid- 19 » et <i>ii</i>)- la conférence « Quel Etat d'urgence sanitaire pour Madagascar » sont disponibles et publiés en lignes. L'Association Nationale pour la Justice Administrative (ANJA) organisera par la suite la vulgarisation des documents et suivi des recommandations.
Produit 2.1 Les capacités institutionnelles de	Indicateur 2.1.1 Nombre des communiqués/articles/rapports d'interpellation	0	+20	Fin projet : +10	+10	Indicateur indirect, qui dépend des différentes contraintes de partenaires au-delà de la volonté du projet.



United Nations
Peacebuilding

	Indicateurs	Base de donnée	Cible de fin de projet	Etapes d'indicateur/ milestone	Progrès actuel de l'indicateur	Raisons pour les retards ou changements
contrôle des principes de la bonne gouvernance, de la transparence et de la redevabilité des institutions et organismes clés de contrôle démocratique sont renforcés et consolidés	produits par les entités de contrôle démocratique relatifs à la gestion des réponses à la pandémie de la Covid 19					<p>Après discussion on a constaté que la société civile a des contraintes pour publier des rapports ces dernières années. Les plateformes de la société civile tels que GTDH (Groupe de travail sur les Droits Humains) et VAZO (Vondron'Asa ho an'ny Zon'Olombelona) ne sont pas très actifs sur la formulation et publication des interpellations.</p> <p>Cependant, on dispose 10 rapports d'interpellation après Monitoring des médias dont les 60% concernent la gestion Covid-19</p>
	Indicateur 2.1.2 Nombre de rapports sur la gestion des ressources relatives aux réponses Covid 19 produits par la Cour des comptes	0	4	Juin : 0 Février : 4	4	Les 4 rapports d'audit ont été publiés par la Cour des comptes sur le site internet du ministère de la justice après la fin du projet. L'attente de la validation des rapports en audience publique a retardée la publication de ces rapports.
Résultat 3 Les personnes les plus exposées aux risques de tensions, conflits et violences	Indicateur 3.a Pourcentage de la population cible estimant que les réponses déployées répondent à leurs besoins spécifiques dans le	64%	+25%	Juin : 64% Fin projet : jusqu'à 84%	84%	Collectées au début et à la fin <i>Résultat de la 2^{ème} enquête (Tableau 16) :</i> Réponses sanitaires : 84% Protection sociale : 53% Réponses économiques : 37%



United Nations
Peacebuilding

	Indicateurs	Base de donnée	Cible de fin de projet	Etapes d'indicateur/ milestone	Progrès actuel de l'indicateur	Raisons pour les retards ou changements
bénéficiaire de mesures spécifiques de prévention et de réponses du GdM en matière de violences basées sur le genre et de COVID-19.	contexte de la pandémie de Covid 19.					
	Indicateur 3.b Pourcentage des femmes satisfaites de la prise en charge au sein des centres d'hébergement d'urgence	0	50%		0%	Les centres d'accueil d'urgence n'ont pas été réhabilités et non opérationnels. A ce stade, cet indicateur ne peut pas être évalué.
Produit 3.1 Les capacités institutionnelles et les dispositifs communautaires de prévention et de réponse aux VBG sont renforcés	Indicateur 3.1.1 Existence d'un comité ad-hoc appuyant la structuration et la révision des dispositifs et critères d'identification des actions de réponse en faveur des personnes les plus vulnérables opérationnel	Non	Oui	Juin : Oui	Oui	2 comités ad'hoc dans la région Analamanga et la région Atsinanana depuis le mois de mars 2021.
	Indicateur 3.1.2 Nombre de structures incluant les centres d'écoute et de conseils juridiques opérationnels au niveau des districts du projet	3	10	Juin : 3 Fin projet : 11 (3+8)	11	Les 8 CECJ appuyés à travers les formations, suivi et dotation de matériels dans les zones de Manjakandriana, Vatomaniry, Mahanoro, Brickaville, Ampasimadinika, Tomasina Valpinson, Toamasina SDPPSPF et Foulpointe sont opérationnels Les travaux d'embellissement ont été achevés en retard à cause de la limitation



United Nations
Peacebuilding

	Indicateurs	Base de donnée	Cible de fin de projet	Etapes d'indicateur/ milestone	Progrès actuel de l'indicateur	Raisons pour les retards ou changements
						des déplacements du staff durant les périodes de confinement. Les travaux n'ont pas été réalisés pour les CECJ de Mahanoro et de Valpinson. Il en est de même pour le CPCI de Manjakandriana.
Produit 3.1 Les capacités institutionnelles et les dispositifs communautaires de prévention et de réponse aux VBG sont renforcés	Indicateur 3.1.3 Nombre de victimes de violences traitées au niveau des différentes structures (CECJ, Structure FDS, Centres de santé)	1062	3162	Juin : 1062 Décembre : 3068 (1062+2006)	3068	Les CECJ n'étaient pas encore opérationnels durant le 1 ^{er} trimestre. C'est à partir du mois de juillet 2021 que les nombres de victimes de VBG traités au niveau de CECJ ont augmenté pour des raisons suivantes : - Existence de caravane médicale (septembre) permettant de prendre en charge de 446 victimes de violences - Campagnes de sensibilisation effectuées par les relais communautaires au niveau de 138 communes
	Indicateur 3.1.4 Nombre de survivantes de VBG référées	235	640	Juin : 235 Décembre : 459 (235+224)	459	Au cours de l'année, 224 survivantes de VBG ont été référés vers les centres de santé de référence et les services de la police judiciaire
Produit 3.2	Indicateur 3.2.1 Pourcentage du personnel de l'administration	0	60%	Juin : 30% Décembre : 60%	60%	Les ateliers de formation et sensibilisation ont été organisés et réalisés avec l'équipe du HCDH au niveau des 3 zones ciblées



United Nations
Peacebuilding

	Indicateurs	Base de donnée	Cible de fin de projet	Etapas d'indicateur/ milestone	Progrès actuel de l'indicateur	Raisons pour les retards ou changements
	pénitentiaire au niveau des zones cibles ayant des notions de droits de l'homme adaptées à la mise en œuvre de leur mission					(Antananarivo, Toamasina et Fianarantsoa). Ces activités ont été réalisées jusqu'en novembre 2021 selon la disponibilité des formateurs.
	Indicateur 3.2.2 Nombre d'établissements pénitentiaires disposant d'installations sanitaires accessibles à tous les détenus et respectant les règles d'hygiène, les mesures préventives contre la covid-19	0	2	Juin : 0 Fin projet : 2	2	Les 2 établissements pénitentiaires prioritaires (Antanimora et Ambalatavoahangy) disposent actuellement d'installations sanitaires accessibles aux détenus à la suite des travaux de réhabilitation des blocs sanitaires et aussi les nouvelles constructions (Antanimora). Les travaux n'ont pas pu être démarré durant le 1er trimestre suite à <i>i</i> -la fermeture de la route nationale (vers Toamasina - Ambalatavoahangy) qui a limité les déplacements et à <i>ii</i> -la révision du contrat de prestation pour les travaux à Antanimora - Antananarivo à cause de la hausse du coût des matériaux de construction. La formation sur le PCI-WASH ont été réalisée dans 3 établissements (Ambalatavoahangy, Antanimora et Arivonimamo) jusqu'en novembre selon la disponibilité des formateurs (équipe du ministère de la santé publique).



United Nations
Peacebuilding

	Indicateurs	Base de donnée	Cible de fin de projet	Etapes d'indicateur/ milestone	Progrès actuel de l'indicateur	Raisons pour les retards ou changements
	Indicateur 3.2.3 Nombre d'établissements pénitentiaires disposant des kits de dépistage de la covid-19 et de dispositif de prise en charge des malades.	0	2	Juin : 0 Fin projet : 2	2	Les kits et matériels de prise en charge ont été livrés vers la fin du projet (à Antanimora et à Ambalatavohangy) à cause du retard de l'achèvement des travaux de construction des centres de traitement Covid-19 et de l'acquisition des kits et intrants médicaux qui n'étaient pas toujours disponibles surtout en quantité. La formation sur le dépistage Covid-19 a été réalisée au niveau de 3 établissements pénitenciers (y compris Arivonimamo) selon la disponibilité des formateurs (médecins de l'OMS et du MinSanP).