

Modèle proposition de projet

DEMANDE DE FINANCEMENT DE PROJET DANS LE DOMAINE DE LA CONSOLIDATION DE LA SOCIETE

NOM DU PROJET: PROTECT

Projet de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre dans le Contexte COVID au Mali

MONTANT DEMANDÉ : 1 000 000 EUR (DONT 50.000EUR APPORTES EN COFINANCEMENT)

DURÉE : 24 MOIS

DATE D'INTRODUCTION : LUNDI 7 SEPTEMBRE 2020

1. Organisation

- nom complet : Handicap International Belgium ASBL/AZV
- abréviation: HIB
- statut juridique: ASBL
- adresse officielle: Rue de l'Arbre Bénit 44/1 1050 Bruxelles – Belgique
- Adresse pour la correspondance (si différente de l'adresse officielle): NA
- Représentant (nom et fonction) : Erwin Telemans, General Director HI Benelux
- Site internet: <https://hi.org/>
- Personne de contact: Laurence Gérard, Deputy Head of Institutional Partnerships North Europe | Institutional Partnerships Advisor For Belgium
- Téléphone : +32 2 2330126
- GSM: +32 476 784106
- E-mail: l.gerard@hi.org

2. Données bancaires

- Nom de la banque : ING Belgique SA
- Adresse de la banque : Avenue Marnix, 24 bt. 1 – 1050 Bruxelles
- Numéro de compte / IBAN : BE93 3631 4776 2867
- Titulaire : Handicap International asbl
- BIC/SWIFT : BRUBEBB
- Référence à indiquer pour les paiements : HI_DGD.D5.2_MALI

3. Motivation (Pertinence)

- Contexte:

La violence basée sur le Genre (VBG) est très répandue, systémique et culturellement ancrée au Mali, avec parmi les formes les plus répandues les violences conjugales, les violences sexuelles, l'excision, les mariages forcés et précoces. Selon l'Enquête Démographique et de Santé-2018 (Annexe 4), au Mali 45% des femmes de 15-49 ans ont subi des actes de violences physique ou sexuelle. Parmi ces femmes, 68% n'ont jamais recherché d'aide et n'en ont jamais parlé à quelqu'un. Cette même étude démontre un taux de mariage précoce préoccupant : 18 % des femmes de 25-49 ans sont en union avant l'âge de 15 ans et 53 % sont en union avant 18 ans. Cette même enquête a aussi montré que 89% des femmes de 15-49 ans et 73% des filles de 0-14 ans sont excisées. De plus, la crise actuelle au centre du pays (région de Mopti) a provoqué un grand flux de déplacés internes. D'après l'Association Globale Santé Solidarité Mali (AGSS), les femmes déplacées qui ont trouvé refuge dans des camps de fortune à Mopti subissent de nombreuses violences : viols, harcèlement sexuel, mariages forcés, prostitution. D'après une étude réalisée par HI en 2018-2019 (Annexe 2), 13,9% des personnes en situation de handicap enquêtées ont déclaré avoir subi des violences et abus. Les plus fortes proportions de ces cas de violence sont notées dans les régions de Koulikoro (22%) et Sikasso (18,3%), zones d'intervention du présent projet. En ce qui

concerne la pandémie qui sévit actuellement, depuis l'apparition le 25 Mars 2020 du premier cas de Covid-19, le Mali enregistre une augmentation quotidienne des cas. au 03/09/2020, le Mali comptait 2807 cas de Covid-19 cumulés dont 126 décès.¹ Cette nouvelle maladie associée à la crise que traverse le pays depuis 2012 a des effets néfastes sur l'ensemble de la population, particulièrement les groupes en situation de pauvreté et de grande vulnérabilité. Les mesures prises par les autorités maliennes pour riposter contre cette pandémie ont renforcé les inégalités de genre préexistantes et la vulnérabilité aux risques de VBG.

- Exposé du problème :

Selon une étude récente menée par UNFPA sur l'impact de la Covid-19 sur les VBG au Mali (Annexe 3), la pandémie de Covid-19 a entraîné une augmentation de 49% du taux de cas de VBG au Mali. Pour la seule ville de Bamako, entre mars et avril 2020 une cinquantaine de nouveaux cas ont été recensés par One Stop Center, structure dédiée à l'accueil et la prise en charge des cas de VBG. En effet, l'épidémie de Covid-19 a engendré une crise socio-sanitaire majeure, caractérisée par une plus grande précarité socioéconomique des ménages, l'augmentation de l'insécurité alimentaire, une diminution de l'offre et un accès restreint aux services de santé sexuelle et reproductive. Cette perte de capacité protectrice des ménages affecte particulièrement les femmes et les filles, avec une explosion des cas de VBG liée à la Covid-19. Afin de mitiger les effets dévastateurs de la Covid-19 sur les communautés maliennes les plus à risque, le présent projet vise à lutter contre les VBG sur les femmes et les filles, avec une attention particulière portée aux personnes en situation de handicap. Il s'articule autour d'une réponse multidimensionnelle qui intègre un renforcement des acteurs de première ligne et des structures de santé, un renforcement de la résilience des femmes et des filles, une participation accrue et inclusive de ces dernières à toutes les étapes de traitement de la problématique, et le renforcement d'un environnement protecteur.

- Pertinence à la lumière des critères de l'appel à projets:

Le présent projet s'inscrit dans la droite ligne de l'appel à projet, tant en termes d'objectifs et de groupes cibles que de types d'intervention proposés. En effet le projet contribue à mitiger les effets de la pandémie de la Covid-19 sur les communautés vulnérables au Mali par le biais d'un renforcement de la réponse en matière de prévention et de prise en charge des personnes à risque ou survivantes de VBG. A travers une approche participative et multidimensionnelle centrée sur les survivantes, le projet ciblera les femmes et les filles avec et sans handicap dans 3 régions du Mali où la prévalence des VBG est particulièrement importante : 57% à Koulikoro, 46% à Sikasso et 24% à Mopti.² Les VBG sont très souvent cachées et les victimes peinent à demander de l'aide. De ce fait les personnels de santé et en particulier ceux travaillant sur la Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) représentent une porte d'entrée stratégique pour toucher ces femmes. Il est donc primordial que le personnel sanitaire soit formé à reconnaître les différents types de violences, à prendre en charge les femmes et filles handicapées survivantes de violence, et à pouvoir y apporter une réponse adéquate. Pour y parvenir, le projet appuiera durablement les acteurs de première ligne par un renforcement de leurs capacités (formations, coaching, sensibilisations) et l'amélioration de la qualité et de la capacité de réponse des services de santé (dotation d'intrants, appui au système de référencement, construction/réhabilitation de "safe space"). Le projet s'attachera également à renforcer la résilience des groupes vulnérables à travers des séances de sensibilisation aux VBG, SSR et Covid-19, un appui aux besoins de base pour les bénéficiaires les plus vulnérables, et un appui aux femmes regroupées en coopératives ou groupements d'intérêt économique. Enfin, afin de favoriser la pleine participation des femmes et filles et des personnes en situation de handicap à la gestion des VBG, des SSR et de la Covid-19, le projet s'attachera à sensibiliser les acteurs à l'inclusion, à dynamiser des cadres de concertation inclusifs, et à conscientiser les communautés pour qu'elles contribuent à la création d'un environnement protecteur.

4. Objectifs (Efficacité)

- **Objectif général :** Contribuer à la mitigation des effets de la Covid-19 sur les communautés, et en particulier sur les femmes et les filles et les personnes en situation de handicap, par le soutien à la lutte contre les

¹ Données du Ministère de la santé du Mali

² Données EDS VI-2018

violences basées sur le genre, le soutien aux services SSR, la stimulation de la résilience et leur inclusion, dans les régions de Koulikoro, Sikasso et Mopti

– **Objectifs spécifiques (OS) :**

OS1: Renforcer les capacités des acteurs travaillant sur la prévention et la prise en charge de toutes les formes de violences faites aux femmes et aux filles ;

OS2: Contribuer au renforcement de la résilience socioéconomique des femmes et des filles dans le contexte Covid-19, avec une attention particulière portée aux personnes en situation de handicap ;

OS3 : Assurer la participation inclusive des femmes et des filles au niveau de la prise de décision, de la programmation et de la mise en œuvre des interventions et favoriser la création d'un environnement protecteur en termes de VBG et de Covid-19.

– **Résultats attendus :**

R1 : Les acteurs de première ligne et les services sont appuyés et leurs capacités renforcées durablement ;

R2 : La résilience socioéconomique des femmes et des filles à risque de VBG est renforcée à long terme ;

R3 : La participation inclusive des femmes et des filles au niveau de la prise de décision, de la programmation et de la mise en œuvre des interventions est assurée et elles vivent dans un environnement protecteur où leurs besoins et leur voix sont pris en compte

– **Groupes cibles (nombre et type):**

- 4000 Personnes victimes de VBG, dont 5% de filles de 5 à 14 ans et 10% de personnes en situation de handicap ;
- 52 Prestataires de soins et services socio-sanitaires et de la promotion de la femme, dont au moins 30% de femmes ;
- 220 Membres d'associations de santé communautaires, dont au moins 50% de femmes ;
- 30 Elus locaux, dont au moins 50% de femmes ;
- 120 Volontaires communautaires, dont environ 72 femmes et 48 hommes.

Les bénéficiaires indirects de l'action seront constitués d'une majorité de la population des 6 communes d'intervention (2 à Koulikoro, 1 à Sikasso et 3 à Mopti), représentant approximativement 444 882 personnes dans 20 aires de santé.

5. Activités et stratégies (Efficience)

- **Stratégies développées (Theory of change):**

Le projet s'articule autour d'un ensemble d'activités complémentaires qui produiront des effets à court, moyen et long terme. Le renforcement des capacités des intervenants et l'amélioration de la capacité d'accueil des centres de santé permettront une prise en charge accrue et de qualité des bénéficiaires. L'amélioration de l'articulation des différentes interventions (création de cadres de concertation inclusifs, référencement, etc.) conduira à une meilleure synergie d'action entre les acteurs intervenant sur le terrain. L'appui aux besoins de base, les sensibilisations et suivi des femmes et filles renforceront leur résilience et favoriseront une meilleure participation sociale de ces femmes à la vie communautaire. Enfin, la participation des femmes et des filles à l'ensemble du processus de lutte contre les VBG permettra d'améliorer la pertinence, la qualité et l'efficacité de la réponse apportée dans la lutte contre les VBG, et ainsi de mieux contribuer à mitiger les effets négatifs de la pandémie de Covid-19 au Mali.

- **Activités prévues:**

R1 : Les acteurs de première ligne et les services sont appuyés et leurs capacités renforcées

- **A1.1: Diagnostic participatif de la problématique des VBG et des structures de SSR dans les zones d'intervention du projet**

Effectué en début de projet, ce diagnostic sera mené de façon participative par un consultant indépendant recruté à cet effet. Il viendra compléter l'étude globale faite sur l'impact socio-économique de la Covid-19 au Mali (Banque Mondiale, PNUD, UNICEF). Il permettra de dresser un état des lieux précis de la situation des VBG dans les zones d'intervention du projet (types de VBG, prévalence, nombre et types de bénéficiaires, etc.), de faire

la cartographie des différents intervenants et structures de santé existantes dans les zones d'action, et d'analyser l'offre et les capacités de ces structures en matière de VBG et SSR, y compris en termes d'accès pour les personnes en situation de handicap. Les résultats de cette étude permettront d'affiner les actions à mettre en œuvre, de proposer un plan d'amélioration pour chaque centre de santé et ainsi de renforcer la pertinence et la qualité de la réponse à apporter dans les 20 aires de santé du projet.

- **A1.2: Constructions et/ou réhabilitations de salles d'écoute**

Dans chacune des 20 aires de santé, le projet contribuera à améliorer les capacités de prise en charge des structures sanitaires existantes par la réhabilitation ou la construction de salles d'écoute pour l'accueil des femmes et des filles dans un espace aménagé et sécurisé ("safe space"), accessible aux personnes handicapées. Identifiés avec les responsables des centres et les Associations de Santé Communautaire (ASACO), ces espaces pourront être utilisés à la fois pour la prise en charge psychosociale et le suivi des survivantes de VBG mais aussi pour des séances de sensibilisation sur les VBG et la SSR.

- **A1.3: Approvisionnement en kits VBG et/ou veille à la rupture des stocks**

Le diagnostic sur la situation des VBG permettra également de déterminer avec précision les besoins en matière de kits VBG (stock, système de dotation, fréquence, gestion...). Sur base des résultats, le projet développera un plan d'accompagnement des équipes des centres de santé communautaire (CSCOM) en matière de suivi des approvisionnements et des commandes pour éviter les ruptures de stock. Cette activité se fera en collaboration avec le FINUAP et le Ministère de la Santé malien.

- **A1.4: Renforcement des capacités des prestataires socio-sanitaires et communautaires sur les VBG et la SSR:**

Le projet renforcera les capacités des acteurs de première ligne grâce à des formations théoriques et pratiques organisées dans le respect des mesures barrières. Les formateurs seront issus des services socio-sanitaires et de la promotion de la femme et de la famille du district ou du niveau national. La formation VBG et SSR s'adressera à 12 agents des services du développement social et de la promotion de la femme (2 par structure), 40 prestataires de soins (2 par centre), et 30 élus locaux et 120 volontaires communautaires (6 par centre), soit un total de 202 personnes. Dans le cadre du suivi et de l'accompagnement qu'ils dispensent aux survivantes des VBG, ces acteurs seront également formés au soutien émotionnel de base, à l'écoute active et bienveillante, à la reconnaissance des signes de détresse psychosociale. Une attention particulière sera également portée à l'accès des femmes et des adolescentes avec et sans handicap à la contraception et aux méthodes contraceptives de longue durée. De plus, les capacités de 220 membres des ASACO seront renforcées en matière de leadership, gestion, mobilisation et management des ressources afin qu'ils puissent pleinement jouer leur rôle dans la gouvernance locale de la santé communautaire. Au niveau communautaire, un réseau de points focaux sera mis en place pour conseiller et accompagner les enfants, adolescentes, femmes victimes de violences.

- **A1.5: Supervisions formatives des prestataires de santé et des volontaires communautaires sur la prise en charge holistique des violences basées sur le genre**

En complément des formations, des supervisions formatives seront organisées chaque trimestre pour permettre un accompagnement continu des acteurs de première ligne. Des recommandations seront formulées après chaque mission et évaluées au cours des missions suivantes. Ces missions seront planifiées en commun accord avec les différentes parties prenantes et les leçons apprises seront capitalisées en vue de garantir une meilleure intervention et la pérennisation des acquis au-delà du projet.

- **A1.6: Participer au référencement des femmes et filles survivantes de VBG vers les services spécialisés de prise en charge (type One Stop Center)**

Au Mali, les centres de santé communautaire ne bénéficient pas du plateau technique pouvant supporter la prise en charge des cas graves de VBG et il est rare que l'entièreté des services (médical, PSS, légal, socio-éco et hébergement d'urgence) soient disponibles dans les communautés. Les femmes et filles survivantes de VBG doivent donc pouvoir être rapidement référées auprès de services spécialisés tels que les One Stop Centers pour une prise en charge adéquate, mais les coûts liés à ce référencement constituent bien souvent un obstacle pour les survivantes. Afin de faciliter le référencement, le projet prévoit une enveloppe budgétaire pour couvrir les frais de

transport et/ou pour prendre en charge les frais médicaux relatifs à la prise en charge des survivantes. Des procédures standards opérationnelles de référencement internes et externes seront élaborées en début de projet et des conventions seront établies entre les différentes parties prenantes.

- **A1.7: Equipement de structures de santé en intrants de planification familiale (PF), en kits d'insertion et de retrait de méthodes de longue durée et en kits pour la prévention des infections (MSM):**

Il existe un lien très fort entre les VBG et la SSR. Or, la pandémie de Covid-19 a aggravé une situation SSR déjà difficile, que ce soit par l'incapacité pour les femmes de décider/financer leur santé reproductive, la rupture de stocks de produits contraceptifs au niveau local, la fermeture des services et/ou l'impossibilité de s'y rendre. Dans le cadre de la prévention et de la lutte contre les VBG, il est crucial de renforcer l'offre des services SSR et en particulier de planification familiale (PF). Sur base d'une évaluation des besoins réalisée au démarrage des activités, chacun des 20 centres de santé du projet sera doté en intrants PF (pilules, préservatifs, implants, etc.), en consommables, d'un kit complet de prévention des infections et de kits Covid-19. Le suivi du stock sera effectué à travers une triangulation trimestrielle entre le stock et les services.

R2 : La résilience socioéconomique des femmes et des filles à risque de VBG est renforcée à long terme.

- **A.2.1: Appui aux ménages les plus vulnérables pour assurer leurs besoins de base (filets sociaux)**

La précarité socioéconomique étant un facteur aggravant des VBG, le projet fournira un appui aux ménages des bénéficiaires les plus vulnérables afin qu'elles puissent couvrir leurs besoins de base (nourriture et soins de santé principalement). Cet appui sera donné via un transfert monétaire mensuel.

- **A.2.2: Appui aux femmes à risques ou survivantes regroupées en coopératives ou groupements d'intérêt économique**

Le projet appuiera des coopératives de femmes et des groupements d'intérêt économique de femmes pour qu'elles produisent et assemblent des « kits de dignité ». Essentiels au bien-être physique et psychologique des femmes et des filles, ces kits améliorent la mobilité des femmes et ils contribuent aussi à la protection des bénéficiaires. En effet, la distribution de ces kits permet de faire passer des messages de prévention, d'aborder des sujets de SSR et VBG, et d'informer les femmes et filles à risque sur les services de protection existants. Le contenu des kits (serviettes hygiéniques, pagnes, etc.) sera défini avec les bénéficiaires et les distributions seront réalisées lors des séances de sensibilisation au sein des espaces sûrs (« safe space ») réhabilités par le projet.

- **A.2.3: Organisation des séances de sensibilisation et de suivi à l'attention des femmes et des adolescentes**

Afin de renforcer la résilience des femmes et des filles à risque de VBG, des séances de sensibilisation seront organisées sur des thématiques telles que les VBG, la SSR, le Covid-19, la gestion des conflits au sein des ménages, la protection des enfants ou encore l'autonomisation économique des femmes. Pour faciliter la participation et les échanges dans un cadre sécurisé, les bénéficiaires seront regroupées en petits groupes (établis selon certains critères tels que l'âge, le statut matrimonial, le handicap). Ces séances seront animées par les conseillers psychosociaux et les relais communautaires, préalablement formés et appuyés par les acteurs de santé et du développement social. Un manuel d'activités sera élaboré en début de projet et sera utilisé pour ces séances.

R3 : La participation inclusive des femmes et des filles au niveau de la prise de décision, de la programmation et de la mise en œuvre des interventions est assurée et elles vivent dans un environnement protecteur où leurs besoins et leur voix sont pris en compte

- **A.3.1: Sensibilisation des intervenants de santé à l'inclusion**

Pour favoriser la pertinence et l'efficacité des réponses apportées aux VBG, il est crucial de sensibiliser les intervenants spécialisés à l'importance d'inclure les femmes et les filles dans tous les stades de gestion de la problématique, depuis l'identification des besoins à la mise en œuvre et au suivi des activités. Des séances de sensibilisation seront donc organisées à l'endroit des agents des services du développement social et de la promotion de la femme, des prestataires de soins, des élus locaux et des volontaires communautaires afin qu'ils puissent inclure et promouvoir la participation des femmes et filles, et des personnes en situation de handicap.

- **A3.2: Appui à l'organisation de cadre de concertation inclusifs sur les VBG et la SSR**

Pour améliorer la coordination entre tous les acteurs (étatiques, communautaires, ONG) intervenant sur la thématique VBG et de la SSR, le projet contribuera à redynamiser/mettre en place en place des cadres de concertation VBG régionaux (un par région). Cela permettra d'harmoniser les prestations, améliorer la couverture géographique et créer un cadre de partage d'expérience et de bonnes pratiques au niveau du terrain. Cette activité se fera en coordination avec le groupe de travail VBG au niveau national et cela facilitera l'échange d'informations entre le niveau national et le niveau régional. Présidées par les autorités régionales, les rencontres se tiendront chaque semestre et deux ateliers inter-régionaux seront également organisés. Afin de favoriser la représentation des femmes et filles et particulièrement les femmes et filles handicapées, ces cadres de concertation veilleront à inclure des associations de femmes et des associations de femmes handicapées pour que leurs besoins spécifiques pris en compte dans les orientations et décisions prises. Le cas échéant des accommodations raisonnables seront prévues pour leur participation à ces réunions (interprètes, transport adapté...)

- **A3.3: Campagnes de sensibilisation de masse au Covid-19, aux VBG et à la SSR**

Afin de contribuer à une meilleure prévention et prise en charge de la Covid-19 et des VBG, une campagne de sensibilisation de masse sera développée à l'attention des communautés vulnérables des zones d'intervention, avec une attention particulière portée aux jeunes. Les messages développés tiendront compte des besoins spécifiques identifiés lors du diagnostic participatif. En termes de contenu, les messages porteront principalement sur la protection, la prévention, l'atténuation et l'hygiène en matière de Covid-19 et de VBG, ainsi que sur les services de SSR existants dans les zones du projet. Afin de toucher le plus grand nombre, ces messages seront produits sur différents supports de communication (messages audio, vidéos, posters, débats radiophoniques, etc.). Des récits de vie de survivantes de VBG seront également produits afin de briser le silence tabou qui entoure les VBG et de sensibiliser les communautés aux réalités des survivantes. En plus de la diffusion via les médias traditionnels (radio, affichage dans la communauté), ces messages seront également diffusés via les réseaux sociaux (via notamment le videoblogging) pour toucher les jeunes en particulier.

- **Calendrier**

Activités	Mois																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Activités préliminaires																								
Recrutement du personnel	■																							
Préparation des conventions de partenariat		■	■	■																				
Elaboration des modules de formations et manuels d'activités		■	■	■	■																			
Lancement du projet			■																					
Activités Résultat 1																								
A1.1 : Diagnostic participatif				■	■																			
A1.2 : Construction/réhabilitation de salles d'écoute						■	■	■																
A1.3 : Approvisionnement en kits VBG											■			■			■			■			■	
A1.4 : Renforcement des capacités des prestataires socio-sanitaires et communautaires						■				■		■		■										
A1.5 : Supervisions formatives							■				■		■			■			■			■		■
A1.6 : Référencement des survivantes de VBG																								
A1.7 : Equipement de structures de santé en intrants PF, MSM et Kit Covid-19						■	■	■																
Activités du Résultat 2																								
A2.1: Appui aux ménages les plus vulnérables pour assurer leurs besoins de base (filets sociaux).																								
A2.2 : Appui aux femmes à risques ou survivantes regroupées en coopératives ou GIE																								
A2.3: Sensibilisation et de suivi des femmes et des adolescentes																								
Activités du Résultat 3																								
A3.1 : Sensibilisation des intervenants de santé à l'inclusion								■	■															
A3.2a : Cadres de concertation inclusifs VBG et SSR												■												
A 3.2b : Echanges interrégionaux											■											■		
A3.3: Campagnes de sensibilisation de masse																								
Suivi du projet/Autre																								
Suivi trimestriel (terrain et Bamako)						■			■			■			■			■			■			
Comité de Pilotage												■											■	
Evaluation finale et clôture du projet																								■

- Capacité organisationnelle : résultats antérieurs et enseignements tirés (dans le cadre des projets/programmes en cours)

Présent au Mali depuis 1996, Humanité & Inclusion (HI) bénéficie d'une excellente maîtrise du contexte politico-sécuritaire malien et régional, des spécificités socio-culturelles maliennes, ainsi que d'une expérience de travail de près de 25 ans avec les autorités et les communautés les plus vulnérables dans le pays. En termes d'expertise technique, HI se mobilise autour de 13 secteurs d'intervention tels que la santé, la protection, l'insertion socioéconomique et la prévention et réduction des risques. Chaque année, HI Mali met en oeuvre plus d'une dizaine de projet sur des thématiques telles que la protection, l'éducation inclusive, la santé & réadaptation, et la résilience & sécurité alimentaire. Suite la crise que le Mali a connue en 2012, HI a par exemple mis en oeuvre en 2015 un projet d'appui psychosocial à base communautaire à Tombouctou ainsi qu'un projet d'assistance aux femmes victimes de VBG. Les résultats de ces deux projets ont été unanimement salués par la population ainsi que les autorités administratives de la région. Outre son expertise technique, HI Mali dispose de capacités opérationnelles et de gestion considérables, avec un volume budgétaire annuel d'environ 20 million d'euro pour le Mali. En plus de la base principale établie à Bamako, HI dispose de différentes sous-bases dotées d'un staff permanent et spécialisé à Sikasso, Mopti, Tombouctou et Gao. Le projet bénéficiera donc de l'expertise acquise par HI en 25 ans sur le plan contextuel, technique, organisationnel, ainsi que sur la collaboration avec les autorités nationales et décentralisées et le renforcement/accompagnement des communautés les plus vulnérables.

- Dans quelle mesure les activités proposées sont dans la poursuite d'activités sur lesquelles l'organisation est actuellement active :

Définie dans la stratégie opérationnelle 2016-2020, l'action de HI Mali se décline autour de trois axes : contribuer au relèvement et au renforcement de la cohésion sociale du Nord du Mali, Contribuer à l'amélioration de la résilience des populations, promouvoir et accompagner un développement durable et inclusif au Mali.

Trois projets en cours sont complémentaires au projet proposé, à savoir le projet PARENT, le projet AAMI et le projet ACTIF. Le projet PARENT ("Projet d'Appui à la Relance du bien-être de la femme de l'enfant et du nouveau-né") contribue au renforcement de capacité de 50 aires de santé à travers le renforcement des capacités des acteurs de la santé, l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité des services de protection contre les VBG. Le projet AAMI (Accès Amélioré par l'Inclusion de tous dans la lutte contre le VIH) intervient à Koulikoro et Sikasso pour améliorer l'inclusion de la dimension du handicap dans l'offre de service VIH. Il a procédé au renforcement de capacité de 500 prestataires de santé et participe au plaidoyer de haut niveau pour améliorer le cadre juridique concernant le respect et la promotion des droits des personnes handicapées. Enfin, le projet ACTIF ("Accompagnement des Collectivités Territoriales et de la jeunesse dans leurs initiatives d'Insertion et de Formation") œuvre au renforcement de la résilience socioéconomique des jeunes et des femmes de la région de Mopti à travers des formations et de l'accompagnement à l'emploi. Outre ces projets spécifiques, HI met en oeuvre des activités de prévention et de sensibilisation au Covid-19 dans l'ensemble de ses projets pour répondre à la pandémie qui sévit actuellement.

6. Partenaires (Synergie et complémentarité)

- Partenaires et leur valeur ajoutée :

Le projet sera mis en oeuvre par HI. Toutefois, HI travaillera en étroite concertation avec le Ministère de la Santé, les autorités locales, les services socio-sanitaires et de promotion de la femme et de la famille, le Groupe de travail Protection, UNFPA et l'ensemble des parties prenantes qui travaillent aux VBG et à la SSR. HI pourra également solliciter l'appui de prestataires ayant une expertise spécifique pour maximiser l'atteinte des résultats. Dans le cadre des campagnes de sensibilisation de masse, HI fera par exemple appel à la plateforme de vidéo-blogging DERHANE pour la création et diffusion sur les réseaux sociaux de 4 vidéos sur des récits de vie de survivante de VBG.

- Synergies et complémentarités avec d'autres interventions :

HI est membre du cluster Protection et du sous-cluster VBG et collabore à ce titre avec tous les acteurs qui interviennent au Mali en matière de protection et de lutte contre les VBG. Sur les 3 régions du projet, HI interviendra en complémentarité des activités développées par les 26 acteurs présents, notamment en termes de

renforcement des capacités et de promotion de l'inclusion des femmes et filles survivantes de VBG et handicapées. De plus, HI favoriser une synergie d'intervention entre tous les acteurs présents à travers la mise en œuvre de cadres de concertations inclusifs au niveau des 3 régions couvertes par le projet.

7. Impact et durabilité

Ancré au sein des communautés qu'il appuie, le projet vise un impact à long terme par le biais du renforcement durable des capacités des acteurs locaux (volontaires, prestataires de soin...), l'amélioration de la capacité d'accueil des structures de santé communautaire et de la qualité de la prise en charge des survivantes de VBG, et le renforcement de la résilience socioéconomique des bénéficiaires. Le projet dispose également d'un ancrage institutionnel à travers le renforcement de capacités des élus locaux et la mise sur pied de cadres de concertations inclusifs qui regroupent les autorités déconcentrées, les acteurs de santé et les associations de femmes. Présidés par les autorités régionales, ces espaces d'échanges favoriseront la création de synergies, le développement d'actions complémentaires qui intègrent les besoins spécifiques des femmes et des filles survivantes de VBG, et l'inclusion de ces femmes à tous les niveaux de la gestion de la problématique des VBG. Cela permettra de garantir la pertinence, l'efficacité et la durabilité des actions au-delà du projet.

8. Visibilité du donateur

- Proposition à formuler par l'organisation qui introduit la demande

La visibilité du donateur sera assurée par l'affichage du logo de la Direction Générale de la Coopération au Développement sur l'ensemble des produits de communication (manuels, posters, panneaux...) et sur tous les documents du projet (rapports, rapport du diagnostic, etc.). De plus, la contribution du Bailleur sera mise en avant dans les produits vidéos et audios des sensibilisations, lors de la présentation du projet aux acteurs institutionnels et communautaires, et lors des réunions (cluster VBG...).

9. Méthodes de suivi (Capacité de gestion)

Au niveau local, un suivi de proximité sera assuré par les équipes terrain déployées dans chaque région, supervisés par le Chef de projet. Les conseillers psychosociaux veilleront également à impliquer activement les acteurs et les bénéficiaires dans le suivi de l'action. De plus, un Comité de pilotage composé par les membres du projet, les acteurs institutionnels et communautaires se réunira une fois par an pour analyser la progression vers les résultats escomptés. Au niveau national, le suivi du projet sera assuré de façon régulière par le Manager opérationnel, appuyé par l'équipe MEAL de HI Mali. Des revues de projet interservices seront également organisées sur une base trimestrielle pour garantir une meilleure visibilité de l'évolution du projet entre tous les départements. Le suivi budgétaire sera assuré par le Chef de projet, appuyé par le département financier de HI Mali.

Proposition pour le suivi et l'évaluation à formuler par l'organisation qui introduit la demande :

Un diagnostic participatif réalisé par un consultant en début de projet afin d'affiner l'identification des besoins, de cartographier les acteurs et d'ajuster les interventions pour optimiser l'atteinte des cibles et des objectifs. Tout au long du projet, un suivi régulier et de proximité sera assuré par les conseillers psychosociaux et le Chef de projet au niveau du terrain. Tous les 3 mois, un rapport consolidera les données collectées mensuellement à la lumière du cadre logique, il sera complété par un rapport financier. Un Comité de pilotage annuel permettra de faire un point de situation global sur le projet, d'analyser les stratégies mises en œuvre, les points de blocage et les solutions apportées. Au terme du projet, une évaluation finale sera réalisée pour vérifier l'atteinte des résultats et elle sera complétée par un audit externe.

- Cadre logique (valeurs de base, résultats visés, indicateurs ...):

Titre du projet	PROTECT (Projet de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre dans le Contexte Covid-19 au Mali)					
Objectif General	Contribuer à la mitigation des effets de la Covid-19 sur les communautés, et en particulier sur les femmes et les filles et les personnes en situation de handicap, par le soutien à la lutte contre les violences basées sur le genre, le soutien aux services SSR, la stimulation de la résilience et leur inclusion, dans les régions de Koulikoro, Sikasso, Mopti					
	Logique d'intervention	Indicateurs Objectivement Vérifiables	Sources de vérification	Baseline	Cible à la fin du projet	Risques et hypothèses
Objectifs spécifiques	OS1: Renforcer les capacités des acteurs travaillant sur la prévention et la prise en charge de toutes les formes de violences faites aux femmes et aux filles	% des acteurs formés ayant amélioré leur connaissances et pratiques sur les différentes formes de violences faites aux femmes et aux filles	Evaluations pré- et post-formation ; rapport des supervisions ; rapport de formation	0	75%	Indisponibilité des acteurs ; Dégradation de l'environnement sécuritaire
	OS2: Contribuer au renforcement de la résilience socioéconomique des femmes et des filles dans le contexte Covid-19, avec une attention particulière portée aux personnes en situation de handicap	% des femmes et filles qui déclarent avoir amélioré leur résilience grâce au projet	Rapport du diagnostic participatif ; Rapport d'évaluation finale ; Fiche de suivi des bénéficiaires	0	70%	Dégradation de l'environnement sécuritaire ; Aggravation de la crise socioéconomique
	OS3: Assurer la participation inclusive des femmes et des filles au niveau de la prise de décision, de la programmation et de la mise en œuvre des interventions et favoriser un environnement protecteur au niveau des VBG et de la Covid-19	Nombre de femmes qui participent aux cadres de concertation inclusifs ; Taux de présence des femmes	Liste de présence des cadres de concertation	0	30% des participants 70% de taux de présence	Non-adhésion des acteurs concernés ; Indisponibilité des services
		Nombre de propositions inclusives faites lors des cadres de concertation	Rapport des cadres de concertation	0	8	
		Nombre de personnes touchées par les sensibilisations de masse	Rapport des sensibilisations	0	60% des bénéficiaires finaux	
Résultats attendus	R1: Les acteurs de première ligne et les services sont appuyés et leurs capacités renforcées durablement	Nombre de centres d'écoute réhabilités	PV de réception de travaux	0	20 espaces réhabilités	Conditions climatiques
		Nombre de centres de santé dotés en kit VBG et intrants PF	Bon de réception des intrants Rapports de stockage ;	0	20 centres dotés en kit VBG et intrants PF	Indisponibilité des intrants due à la crise socioéconomique
		Nombre d'acteurs formés en VBG, SSR et Covid-19	Rapports de formation ; listes de présence	0	422	Indisponibilité des acteurs

		Nombre de personnes référées	Rapport de référencement	0	200	
	R2 : La résilience socioéconomique des femmes et des filles à risque de VBG est renforcée à long terme.	Nombre de femme ayant bénéficié des filets sociaux	Fiches de distribution des filets sociaux	0	80	
		Nombre d'associations de femmes soutenues par le projet	Rapports de suivi	0	6	
		Nombre de sensibilisateurs et ressources-clés formées à l'écoute active	Liste de présence aux formations à l'écoute active	0	200	
		Nombre de femmes et filles qui participent aux séances de sensibilisation et suivi	Liste de présence aux séances	0	200	
		R3 : La participation inclusive des femmes et des filles au niveau de la prise de décision, de la programmation et de la mise en œuvre des interventions est assurée et elles vivent dans un environnement protecteur où leurs besoins et leur voix sont pris en compte	Taux de participation aux cadres de concertation inclusifs	Listes de présence	0	60%
		Nombre d'intervenants sensibilisés à l'inclusion	Liste de présence	0	200	
		Nombre de supports de communication produits	Produits de communication	0	100	
	Activités	A1.1 : Diagnostic participatif de la problématique des VBG et des structures de SSR dans les zones d'intervention du projet A1.2 : Constructions et/ou réhabilitations de salles d'écoute A1.3 : Approvisionnement en kits VBG et/ou veille à la rupture des stocks A1.4 : Renforcement des capacités des prestataires socio-sanitaires et communautaires sur les VBG et la santé sexuelle et reproductive (SSR) A1.5 : Supervisions formatives des prestataires de santé y compris les volontaires communautaires sur la prise en charge holistique des VBG A1.6 :-Participation au référencement des femmes et filles survivantes de VBG vers les structures de santé A1.7 : Equipement de structures de santé en intrants de planification familiale, en kits d'insertion et de retrait de méthodes de longue durée et en kits pour la prévention des infections (MSM) et Kit Covid-19 A2.1 : Appui aux ménages les plus vulnérables pour assurer leurs besoins de base (filets sociaux) A2.2: Appui aux femmes survivantes de VBG regroupées en associations ou groupements d'intérêt économique A2.3: Organisation de séances de sensibilisation et de suivi à l'attention des femmes et des adolescentes A3.1: Sensibilisation des intervenants de santé à l'inclusion A3.2: Appui à l'organisation de cadres de concertation inclusifs sur les VBG et la SSR A3.3: Campagnes de sensibilisation de masse au Covid-19, aux VBG et à la SSR				

11. Budget détaillé axé sur les résultats (Efficience)

Le montant total du projet s'élève à un (1) million d'euro, dont cinquante mille (50 000) euro apportés en cofinancement. Le budget détaillé est repris dans l'Annexe 1a.

- Indiquez également tous les autres financements demandés et obtenus pour le même projet: N/A

Annexes à ajouter (pas nécessaire pour les organisations multilatérales):

- Annexe 1a: Budget du projet
- Annexe 1b : Copie du dernier rapport des comptes financiers annuels
- Annexe 1c: Copie du dernier rapport d'audit
- Annexe 2: Etude bio-comportementale sur la vulnérabilité des personnes handicapées face au VIH au Mali HI
- Annexe 3: Etude sur l'impact de la Covid-19 sur les Violences Basées sur le Genre au Mali, réalisée par UNFPA
- Annexe 4: Enquête Démographique et de Santé 2018
- Annexe 5 : Statuts de l'organisation