



CONSORTIUM BELGE
POUR LES SITUATIONS D'URGENCE

COVID 12-12

Campagne de récolte de fonds du Consortium 12-12 (2020)

Aide humanitaire pour les victimes
de la pandémie de la Covid-19 dans les pays du Sud

Rapport final - 24 mois

Date de publication : septembre 2023

BE19 0000 0000 1212

WWW.1212.BE

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	3
Résultats financiers	5
Rapport narratif : actions des organisations membres du Consortium 12-12 et témoignages	7
Caritas International Belgique	8
Croix-Rouge de Belgique	10
Handicap International	12
Médecins du Monde	14
Oxfam Belgique	16
Plan International Belgique	18
UNICEF Belgique	20
Annexes	22
Annexe 1 : Tableau récapitulatif des résultats obtenus par les membres du Consortium avec les dons récoltés dans le cadre de l'appel COVID 12-12	23
Annexe 2 : Rapport du réviseur d'entreprises du Consortium 12-12	25

INTRODUCTION

Le Consortium belge pour les situations d'urgence (ou Consortium 12-12) regroupe sept organisations humanitaires : Caritas International, la Croix-Rouge de Belgique, Médecins du Monde, Handicap International, Oxfam Belgique, Plan International Belgique et UNICEF Belgique. Lors d'une catastrophe naturelle exceptionnelle (tsunami, tremblement de terre...) ou d'une crise humanitaire majeure (famine) à l'étranger, le Consortium lance des appels aux dons afin de financer l'aide aux victimes.

CONTEXTE

En 2020, les Nations Unies ont qualifié la crise sanitaire mondiale du Covid-19 la plus grave depuis la seconde guerre mondiale. Les premières victimes sont les populations déjà fragilisées dans des pays frappés par l'insécurité alimentaire, l'extrême pauvreté, les conflits ou encore par l'absence d'accès à des soins de santé.

Le 24 avril 2020, le Consortium 12-12 a fait appel à la solidarité du public en Belgique en lançant l'appel aux dons « COVID 12-12 ». Objectif : répondre à l'urgence dans les pays du Sud les plus fragiles touchés par la pandémie de la Covid-19. L'appel COVID 12-12 a pris fin le 31 décembre 2020.

UTILISATION DES DONS RÉCOLTÉS GRÂCE À L'APPEL COVID 12-12

Les dons récoltés grâce à l'appel COVID 12-12 ont permis de financer les actions des organisations membres du Consortium 12-12 en faveur des populations affectées. Cette aide a été la suivante :

- sensibiliser les communautés (formation des volontaires et dons de matériel de sensibilisation) ;
- soutenir les services de santé déjà fragilisés ;
- assurer l'accès à l'eau et à l'alimentation ;
- assurer la protection des plus faibles, comme les enfants (protection et éducation), les personnes à mobilité réduite et les personnes âgées.

Grâce aux dons COVID 12-12, les sept organisations membres ont pu concentrer leurs actions pour fournir une aide vitale aux populations les plus vulnérables dans les pays suivants : Burundi, Niger, République démocratique du Congo (Kinshasa), Rwanda, Territoires palestiniens Occupés (Gaza), ainsi qu'au niveau global (pour UNICEF Belgique).

Le présent rapport porte sur 24 mois à compter de la date de lancement de l'appel COVID 12-12, soit du 24/04/2020 au 24/04/2022.

Dans la partie narrative du présent rapport, chaque organisation membre du Consortium 12-12 donne un aperçu général de son action respective, fait un focus sur un pays d'intervention en particulier et partage un témoignage direct de la situation vécue sur le terrain. Ce contenu fourni par chaque membre est identique à celui du rapport « 1 an », sauf indications contraires.

Un tableau mis à jour en 2022 récapitule les résultats concrets atteints par chaque organisation avec l'aide des dons récoltés dans le cadre de l'appel COVID 12-12 (cf. Annexe 1 - *Key Results Indicators*).

INFORMATIONS FINANCIÈRES

Le montant final des dons récoltés s'élève à **294.208,35 €**.

En début de rapport, un tableau récapitulatif indique les montants versés par le Consortium aux sept organisations membres sur base d'une clé de repartition annuelle (clé d'application : 2019), ainsi que les coûts relatifs à l'appel COVID 12-12.

Un rapport du Commissaire du Consortium 12-12 (cf. Annexe 2) indique que chaque organisation membre du Consortium 12-12 a confirmé :

- le montant reçu du Consortium grâce à l'appel COVID 12-12 ;
- l'allocation de ce montant à des projets d'aide dans le cadre de la pandémie Covid-19 ;
- le pourcentage de frais administratifs moyen appliqués pour cet appel.

NOTE : Les dons récoltés directement par les organisations membres ne sont pas repris dans ce rapport.

REMERCIEMENTS

Le Consortium 12-12 et ses organisations membres remercient chaleureusement tous les donateur.trice.s – particuliers, instances publiques (communes, provinces, etc.) et privées (entreprises) - ainsi que toutes les initiatives qui ont soutenu l'appel COVID 12-12.

Avec le soutien de :



RÉSULTATS FINANCIERS



Gilles Van Moortel, Coordinateur du Consortium 12-12 (à g.) reçoit un chèque de soutien pour l'appel COVID 12-12 de la part d'Alexis Nuyt, Responsable Marketing du parc Walibi (à dr.) – Parc Walibi, juillet 2020.

CONSORTIUM 12-12

Total des dons récoltés pour l'appel COVID 12-12 sur le compte du Consortium 12-12	294.208 €
Total dons versés aux membres du Consortium	248.160 €
Coûts de l'appel COVID 12-12	46.048 €

NOTE : Les coûts de l'appel comprennent la production des annonces, le marketing digital, l'envoi des attestations fiscales...

MEMBRES DU CONSORTIUM 12-12

	Dons versés aux membres 12-12	Coûts directs des membres (allocation aux projets d'aide humanitaire)	Coûts indirects des membres (frais administratifs)
	22.136 €	19.764 €	2.372 €
	28.340 €	24.939 €	3.401 €
	15.535 €	15.535 €	-
	16.726 €	16.726 €	-
	28.489 €	26.779 €	1.709 €
	36.827 €	32.408 €	4.419 €
	46.108 €	41.213 €	4.895 €
	54.000 €	48.619 €	5.381 €
Total	248.160 €		

RAPPORT NARRATIF

RÉALISATIONS DES MEMBRES DU CONSORTIUM 12-12 & TÉMOIGNAGES



APERÇU DES ACTIVITÉS

Durant la pandémie de la Covid-19, Caritas International a maintenu ses interventions structurelles et humanitaires, en les adaptant au mieux au contexte en collaboration avec ses partenaires locaux.¹

Caritas International appartient à un réseau mondial de 165 organisations Caritas. En cas de crise majeure, la Caritas du pays concerné élabore un plan d'urgence et fait appel aux membres de ce réseau pour obtenir des financements et du soutien. Dans la lutte contre le coronavirus, Caritas International a soutenu les interventions de Caritas Palestine, Ethiopie, Haïti, Burundi, Niger et RD Congo, à hauteur de € 10.000 chacune. Il s'agit entre autres de campagnes de sensibilisation, d'installation de points d'eau, de distribution de kits sanitaires, de fourniture d'aide alimentaire et d'équipements de protection pour le personnel de santé.

Au Niger, une campagne d'affichage et des spots radio pour inciter la population à respecter les mesures d'hygiène contre la Covid-19 a permis de toucher 100.000 personnes. En Ethiopie, la collaboration a été renforcée entre des hôpitaux et des centres médicaux, pour assurer le suivi des personnes déplacées, âgées, handicapées ou souffrant d'une maladie chronique. En Palestine (Cisjordanie), région densément peuplée disposant d'une infrastructure sanitaire limitée, des installations médicales ont été mises en place de manière proactive, pour pouvoir faire face à une épidémie de grande ampleur. Un soutien particulier a été apporté à 500 familles au sein desquelles la personne génératrice de revenus a perdu son emploi à cause de la Covid-19.

Ces projets sont financés sur fonds propres et **grâce aux dons récoltés par l'appel COVID 12-12.**

FOCUS SUR LA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Approvisionner une ville de plusieurs millions d'habitants s'avère très compliqué lorsque les frontières sont fermées et que tout le monde doit rester chez soi. Le prix des denrées alimentaires explose. Les enfants, qui pouvaient auparavant gagner un peu d'argent et de nourriture dans les rues, dépendent maintenant plus que jamais des centres pour assurer leur subsistance. Le fait d'y recevoir de la nourriture les encourage d'ailleurs à s'y rendre quotidiennement.

Grâce notamment à la solidarité de la population belge dans le cadre de la campagne COVID 12-12, Caritas International et son partenaire local Caritas Kinshasa en RD Congo, ont mis en place un projet pour fournir de la nourriture pendant deux mois à 16 centres d'accueil pour les enfants des rues à Kinshasa. La nourriture est achetée auprès de coopératives locales qui sont soutenues dans le cadre de programmes structurels de sécurité alimentaire. Au total, 14 tonnes de nourriture et 16 colis de matériel de prévention ont pu être distribués aux 16 centres d'accueil.

¹ En Belgique, Caritas International a poursuivi ses programmes d'accueil et d'accompagnement sociojuridique des personnes demandeuses d'asile et réfugiées. L'organisation a également contribué à la gestion du numéro d'urgence auquel peut s'adresser toute personne résidant en Région bruxelloise et nécessitant une aide sociale.

NOTE : Ces activités n'ont pas été financées par des dons de l'appel COVID 12-12.

TÉMOIGNAGE DEPUIS LE CONGO

Nourriture de base et matériel de protection
pour les enfants des rues à Kinshasa



© Caritas Congo

Pour acheter à manger, les gens doivent pouvoir travailler : sans travail, pas d'argent. À cause de la pandémie, 80% des familles se sont pourtant retrouvées dans l'impossibilité de le faire. Tout comme les enfants des rues, qui survivent souvent grâce à de petits boulots. La fermeture des frontières intérieures a rendu difficile l'acheminement de nourriture. Les prix sont montés en flèche. Les centres d'accueil ont vu de plus en plus d'enfants affluer, non seulement pour s'abriter la nuit mais également pendant la journée, tout en devant payer davantage pour leurs dépenses. Une situation intenable : « *Nous manquions de tout* » raconte Ibra, infirmière au centre Hope. « *Le pire, c'était que les enfants ne pouvaient pas manger convenablement.* »

Photo : Kimberley, une des enfants soutenues par le centre Charisecours

Grâce au matériel de protection, les centres ont pu protéger le personnel et les enfants contre la propagation du coronavirus. Grâce à la nourriture supplémentaire, ils ont pu poursuivre leur projet pédagogique : dispenser un enseignement aux enfants, les aider s'ils le souhaitent à retrouver des membres de leur famille, offrir des alternatives à la violence et œuvrer ensemble pour un avenir loin de la rue. Le centre Ndako Ya Biso, qui accueille 45 enfants, a par exemple reçu des sacs de riz, de farine de manioc, de farine de maïs, de haricots, des bidons d'huile, des sacs de sel et de sucre, des bidons de savon liquide et de solution hydroalcoolique, des masques buccaux, etc. « *C'est vraiment une aide très importante que Caritas nous a remise, surtout en ce moment de recrudescence de la pandémie dans un contexte de misère croissante au sein de la population* », a confirmé Jean-Pierre Godding, responsable du Centre d'hébergement Ndako ya Biso fin novembre 2020.



Belgische Rode Kruis Croix-Rouge de Belgique

APERÇU DES ACTIVITÉS

En Belgique, comme dans les 40 pays de la campagne COVID 12-12, les volontaires de la CroixRouge/ du Croissant-Rouge ont travaillé jour et nuit pour enrayer l'épidémie de coronavirus. Le travail des volontaires Croix-Rouge dans 162 pays du monde a consisté à sensibiliser les communautés aux gestes barrières et à la manière de se protéger de la Covid-19, à contrer et démentir les rumeurs persistantes à propos de la Covid-19 à travers des campagnes d'information et de communication sur l'épidémie, à équiper les communautés afin de réduire le risque de propagation (dispositifs de lavage de main, savons...). Dans un second temps, les activités du Mouvement Croix-Rouge se sont élargies à la réponse aux conséquences socio-économiques des mesures de restriction appliquées par les autorités locales, notamment à travers le soutien psychosocial et financier aux personnes les plus vulnérables et les plus affectées ; puis à la promotion et l'accompagnement des campagnes de vaccination. Toutes ces activités ont touché directement ou indirectement 650 millions de personnes à travers le monde.

La Croix-Rouge de Belgique a participé à ces efforts en soutenant ses partenaires Croix-Rouge en Afrique australe, dans la région des Grands Lacs et dans celle du Sahel, avec l'appui du Gouvernement fédéral belge, de **la campagne 12-12** et avec ses fonds propres.²

FOCUS SUR LE BURUNDI

Depuis le 31 mars 2020, le gouvernement du Burundi a officiellement rapporté des cas confirmés de Covid-19. Ainsi, dans le cadre de la réponse à la pandémie de Covid-19, la Croix-Rouge du Burundi, en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA et conformément au plan national de réponse, est intervenue dans les domaines suivants : communication sur les risques et engagement communautaire, prévention et contrôle de l'infection, surveillance à base communautaire et suivi des contacts et, enfin, soutien psychosocial.

Plusieurs partenaires ont contribué à la mise en œuvre de ce plan, dont la Croix-Rouge de Belgique, via la réallocation de certaines lignes budgétaires de projets en cours, ou par une contribution directe à l'urgence Covid-19. Au 24/04/2021, la Croix-Rouge du Burundi a atteint les résultats suivants avec les dons reçus de la campagne 12-12 :

- 2.625 masques chirurgicaux et 4.800 masques lavables réutilisables achetés et distribués aux équipes salariées et volontaires afin d'améliorer leur protection face au virus, notamment aux personnes les plus actives et les plus exposées dans le cadre de la sensibilisation des communautés ;
- 1.500 cartes de recharge de crédit téléphonique distribuées aux équipes communales, provinciales et du siège de la Croix-Rouge du Burundi. Cet achat a permis le renforcement des mécanismes de communication entre les différents niveaux de la Croix-Rouge du Burundi, également dans le contexte de la période électorale ;
- 48 roadshows de sensibilisation sur la Covid-19 organisés en juillet 2020 dans les provinces de Kayanza, Karuzi et Bujumbura Mairie, à raison de 4 fois par semaine pendant 4 semaines ;
- 470 leaders communautaires formés sur la Covid en décembre 2020.

² La Croix-Rouge de Belgique a accompli un travail exceptionnel pour lutter contre la pandémie et protéger la population en Belgique: information à la population, soutien au personnel médical (transports urgents en ambulance, postes d'orientation devant les hôpitaux, distribution de masques, ...), soutien pour testing et vaccination, et distribution d'aide alimentaire aux plus démunis. NOTE: ces activités n'ont pas été financées par des dons de l'appel COVID 12-12.

La mise en œuvre de ces activités a permis une meilleure préparation des communautés et des équipes de la Croix-Rouge du Burundi face aux risques de la pandémie et a ainsi renforcé la résilience des communautés à faire face aux urgences de santé publique. Cela s'avère particulièrement important pour la population générale et davantage encore pour les groupes les plus vulnérables. La sensibilisation des populations et l'application des mesures barrières, grâce à la présence des volontaires sur les lieux de rassemblement, a eu un impact positif sur la réduction de la propagation de la pandémie dans les provinces appuyées.

TÉMOIGNAGE DEPUIS LE RWANDA

**Face au corona : la prévention et l'aide
aux populations demeurent vitales**



© Croix-Rouge rwandaise

Depuis la confirmation des premiers cas rwandais de Covid-19 en mars 2020, la Croix-Rouge rwandaise (CRR) travaille en étroite collaboration avec le gouvernement rwandais pour arrêter la propagation de la Covid-19 au sein de la communauté. « Je remercie la Croix-Rouge rwandaise d'avoir reconnu notre situation difficile. J'ai eu des problèmes à cause du Covid-19 mais maintenant j'ai reçu du soutien alors que nous souffrions tant. Je vous remercie beaucoup. », témoigne Christine Nyirandayisaba.

La CRR a pris de nombreuses mesures, notamment en matière de distribution de nourriture, de soutien par le biais de matériel d'hygiène, d'assurance santé communautaire, de soutien économique par le biais de distributions

d'argent pour compenser la perte de revenus, de soutien psychosocial (y compris les premiers secours psychologiques ou PFA), de détection des rumeurs et de sensibilisation à la Covid-19. « Nous avons suivi les sessions de la Croix-Rouge rwandaise. La première chose qu'ils nous ont enseignée est l'hygiène de base en se lavant les mains régulièrement, en évitant les salutations où l'on se touche et en portant des masques. Grâce à cela, nous avons appris beaucoup de choses sur l'hygiène et nous avons vu que l'hygiène est très importante pour se protéger du Covid-19 », explique Liberatha Nyiranzabirinda du district de Gisagara.

Photo : Christine Nyirandayisaba, du Rwanda

APERÇU DES ACTIVITÉS

Depuis mars 2020, les équipes de Handicap International (HI) ont apporté leur aide dans 47 des 50 pays où l'organisation est active, mettant en œuvre plus de 160 projets au profit des personnes touchées par la crise de Covid-19. Plus de 2,2 millions de personnes ont reçu une aide de HI entre mars et août 2020.

Les équipes HI et les volontaires formés par l'organisation ont identifié les besoins des personnes les plus vulnérables, notamment les personnes âgées, les femmes seules avec enfants, les personnes handicapées, les populations migrantes et les réfugiés, afin de leur apporter une aide directe ou de les orienter vers une organisation susceptible de leur fournir des soins appropriés. Dans la lutte contre la Covid-19, HI a déployé son aide en Afrique, en Amérique du Sud et aux Caraïbes, en Asie et au Moyen-Orient, où les activités suivantes ont été mises en place :

- **Distribution de gel hydro-alcoolique et de masques** : HI a distribué plus de 138.000 kits d'hygiène, comprenant notamment des gels hydro-alcooliques, du savon, et plus de 800.000 masques.
- **Sensibilisation** : HI a organisé des sessions d'information sur la Covid-19, sur les risques et les mesures de prévention, via des réunions de groupe dans les villages et les camps de réfugiés, des séances individuelles et des campagnes de sensibilisation à l'aide de dépliants, affiches et autres supports visuels. Plus de 1,6 million de personnes ont participé aux sessions de sensibilisation. L'organisation a aussi diffusé des programmes à la radio et à la télévision.
- **Soutien psychosocial** : HI a apporté un soutien psychosocial à plus de 225.000 personnes, notamment par téléphone. HI a aussi apporté son soutien au personnel médical de première ligne, le plus exposé à l'épidémie de Covid-19.
- **Plateforme logistique** : grâce à sa plateforme logistique, HI a mis en œuvre de nouveaux projets en République Démocratique du Congo et à Haïti, pour le transport et le stockage commun de matériel sanitaire et humanitaire, la réhabilitation de pistes d'atterrissage et de routes vers des centres de santé isolés, etc. HI a coordonné des ponts aériens vers 12 pays ; cette opération a permis d'y transporter 4.000 mètres cubes d'aide d'urgence et d'envoyer 1.200 personnes issues d'organisations humanitaires et médicales. Une assistance alimentaire a également été fournie à près de 7000 personnes.³
- **Séances de télé-réadaptation** : HI a continué à fournir des soins de réadaptation en adaptant ses méthodes de travail à l'épidémie de Covid-19. Lorsque la situation le permettait, les kinésithérapeutes ont continué à prodiguer des soins dans les centres de réadaptation, tout en respectant les règles de sécurité (distanciation sociale et le port de masques). Dans les pays où des mesures de confinement avaient été imposées, des séances de « télé-réadaptation » en ligne ont permis à des milliers de patients de poursuivre leurs exercices de rééducation à domicile en regardant des vidéos ou en recevant des instructions directement par téléphone, via WhatsApp, etc.

³ | Mise à jour: août 2022

FOCUS SUR LA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

En plus des activités développées par la plateforme logistique de HI en RD Congo, l'équipe de HI a développé un projet spécifique « Wash in health » pour prévenir la dispersion du coronavirus dans la capitale, Kinshasa.

Ce projet s'est concentré sur les structures de santé afin de leur fournir le matériel nécessaire à assurer l'hygiène des mains dans les bâtiments. Notamment à proximité ou dans les sanitaires, des équipements pour la prévention et le contrôle des infections ont été fournis, tels que des masques buccaux. Handicap International a ainsi fourni des équipements et services à 20 structures de santé.

Un autre volet important du projet "Wash in health" concernait la formation des équipes des centres de santé sur la prévention et le contrôle de la maladie. 223 personnes ont ainsi pu être formées ainsi que 409 agents communautaires. Cette formation était primordiale dans une ville aussi peuplée que Kinshasa pour que le personnel de soin et les agents communautaires, en contact direct avec la population, adoptent les bons comportements et diffusent les bons messages.

TÉMOIGNAGE DEPUIS LE BURKINA FASO

« Mon avenir dépend de mon éducation »



Sonia, Burkina Faso © Handicap International

Après avoir été frappée par une méningite à l'âge de deux ans, Sonia est aujourd'hui sourde et aveugle d'un œil. Elle suit un cours d'hôtellerie dans un collège de Ouagadougou, où les cours sont adaptés aux personnes handicapées. Elle espère pouvoir ouvrir son propre restaurant dès qu'elle aura obtenu son diplôme.

Un avenir incertain à cause de la Covid-19

Sonia obtiendra bientôt son diplôme d'hôtellerie, mais ses cours ont été suspendus à cause de la pandémie de Covid-19. Elle s'inquiète pour son avenir parce que son école a dû fermer pendant deux mois : « Je me demande comment la fermeture de l'école va affecter mon avenir. J'ai un examen cette année et je ne veux pas le rater. Je veux vraiment réussir. Mon avenir dépend de mon éducation. J'ai réellement besoin de mon diplôme. Et puis mes cours et mes camarades de classe me manquent aussi ! »

Extrême pauvreté

Sonia (à gauche sur la photo) vit avec sa mère et ses sept frères et sœurs à 30 kilomètres de Ouagadougou, la capitale du pays. Pendant l'année scolaire, elle vit dans une famille d'accueil juste à côté de son école. Sa famille est extrêmement pauvre. La mère de Sonia cultive des légumes et élève quelques animaux. Son terrain lui permet de vendre du sable et du gravier en ville. Ses frères et sœurs travaillent aussi la terre. Quant à Sonia, elle apporte son aide pour cultiver des arachides quand elle retrouve sa famille. « C'est difficile pour une personne malentendante comme moi de trouver un emploi, parce que ce n'est pas facile de communiquer : si les gens ne comprennent pas ce que tu dis, ou si tu ne comprends pas leurs idées, ils te mettent automatiquement dans une boîte... sans se demander de quoi tu es capable. »

Après avoir obtenu son diplôme, Sonia veut réaliser son rêve en ouvrant un petit restaurant.



APERÇU DES ACTIVITÉS

En 2020, Médecins du Monde a mis en œuvre des programmes spécifiquement axés sur la Covid-19 dans 53 pays de tous les continents – dans des pays à faible revenu (Burkina Faso, Madagascar, Népal, Niger et Yémen, par exemple), des pays à revenu intermédiaire (Irak, Liban, Tunisie et Pakistan, par ex.) et des pays à haut revenu, dans lesquels les différentes délégations de Médecins du Monde gèrent leurs propres projets nationaux.⁴

Médecins du Monde a mené à bien une série d'actions autour de trois pôles d'intervention :

- Investissement dans les mesures de prévention et d'atténuation afin de réduire le risque de contamination et protéger les groupes vulnérables, ainsi que les services et systèmes de santé ; Médecins du Monde a œuvré pour la communication sur le risque et l'engagement communautaire, pour le renforcement du dépistage, ainsi que pour une meilleure préparation des institutions et des établissements de santé ;
- Améliorer la prise en charge des cas et assurer la continuité des services de santé essentiels de base ;
- Approvisionnement en fournitures essentielles, ainsi qu'un appui opérationnel et logistique, pour la mise en œuvre des projets et programmes dans les pays.

FOCUS SUR LE NIGER

Impact de la pandémie sur la population migrante d'Agadez

À Agadez, au nord du Niger, la pandémie de la Covid-19 a eu des conséquences catastrophiques pour les migrant.e.s en transit vers l'Europe et les refoulé.e.s d'Algérie transféré.e.s dans cette ville. La fermeture des frontières a fortement restreint leur possibilité de déplacement, déjà très limitée avant la crise sanitaire. Les migrant.e.s se retrouvent ainsi entassé.e.s et isolé.e.s sur des sites inadaptés et dans des ghettos où règne une chaleur d'enfer, avec pratiquement aucun accès à l'eau, à la nourriture, aux soins médicaux ou à un accompagnement psychologique. Leur situation financière déjà précaire n'a fait que se détériorer et ils ont été de plus en plus nombreux à être stigmatisés. D'aucuns ont aussi évoqué l'ampleur du stress lié à l'absence d'informations et aux fake news. Enfin, d'autres organisations humanitaires ont dû considérablement réduire leurs activités, une situation qui n'a fait qu'aggraver l'isolement et la vulnérabilité des populations migrantes d'Agadez.

Actions mises en œuvre par Médecins du Monde

Avant la pandémie, les équipes de Médecins du Monde se rendaient déjà quotidiennement dans les ghettos et visitaient régulièrement les sites où les migrant.e.s expulsé.e.s étaient entassé.e.s. Ils y dispensaient des soins médicaux et psychologiques et accompagnaient ceux et celles qui avaient besoin de soins supplémentaires vers les centres de santé soutenus par l'organisation.

⁴ C'est le cas pour Médecins du Monde Belgique, qui a lancé des programmes de lutte contre la COVID-19 en Flandre, en Wallonie et à Bruxelles. Note: ces activités n'ont pas été financées par des dons de l'appel COVID 12-12

Lorsque la pandémie a éclaté, Médecins du Monde a décidé non pas de limiter ses activités mais, au contraire, de les renforcer en y ajoutant un volet Covid-19 à travers des actions spécifiques :

- Aide médicale, dépistage et prise en charge des cas de Covid-19 ;
- Campagnes de sensibilisation et d'information. Médecins du Monde a mis en place des campagnes radiodiffusées pour sensibiliser les populations locales d'une part et, d'autre part, les équipes se rendent directement dans les ghettos et les sites pour sensibiliser les migrant.e.s au virus et aux mesures de prévention, sous la direction des équipes d'assistant.e.s sociaux.ales ;
- Aide psychosociale et séances de gestion du stress autour de la pandémie Covid-19 dans les ghettos ;
- Distribution de matériel de protection et de prévention. Médecins du Monde a acheminé et distribué des kits individuels et collectifs de prévention (points de lavage collectifs des mains, gel hydro-alcoolique, savon, masques...) dans les centres de santé qu'ils soutiennent, dans les ghettos et sur les sites où les personnes refoulées d'Algérie sont regroupées ;
- Distribution de kits alimentaires (riz, pâtes, huile, lait) aux migrant.e.s isolé.e.s des ghettos que la crise sanitaire de la Covid-19 a privé.e.s de moyens de subsistance ;
- Distribution de kits d'hygiène (savon, dentifrice, eau de javel) dans les ghettos et sur les sites où sont rassemblées les personnes qui ont été refoulées d'Algérie ;
- Formation du personnel à la prévention et au dépistage de la Covid-19, ainsi qu'à la prise en charge des cas à l'aide d'exercices de simulation. L'ensemble du personnel a reçu des kits de protection collective et individuelle (masques, gel hydro-alcoolique, savon, points de lavage individuels...).

TÉMOIGNAGE DEPUIS LE NIGER

« À leur crainte de l'avenir s'ajoute désormais la peur d'être contaminés par le virus »



© Médecins du Monde - Niger

Dijé Pilon est assistante sociale pour Médecins du Monde. Véritable personne de confiance des migrant.e.s dans la ville d'Agadez, située aux portes du désert au Niger, elle leur apporte soutien et écoute. Les migrant.e.s l'appellent Maman Migrant.

« Tous les jours, j'accompagne les équipes mobiles de Médecins du Monde dans les ghettos situés aux portes du désert, en bordure de la ville d'Agadez, là où se trouvent les réfugié.e.s qui attendent de pouvoir rejoindre la Libye par le désert. Les gens restent souvent bloqués dans ces ghettos pendant des mois. La chaleur y est torride et ils/elles n'ont pas accès à l'eau, à la nourriture et aux soins médicaux. Avec Médecins du Monde, nous tentons de répondre à leurs besoins les plus essentiels. Nous visitons les ghettos pour y distribuer des colis alimentaires, de l'eau et

des kits d'hygiène, et dispenser des soins médicaux et psychologiques. Nous nous chargeons de transférer les malades dans l'un de nos centres de santé », témoigne Dijé Pilon.

L'assistante sociale pour Médecins du Monde poursuit : « L'épidémie de Covid-19 a aggravé leur isolement et leur pauvreté et ces personnes se retrouvent encore plus stigmatisées. A leur crainte de l'avenir et de ce qui va leur arriver s'ajoute désormais la peur d'être contaminé.e.s par le virus. Nous essayons de calmer cette crainte en restant à leurs côtés : malgré la pandémie, nous avons continué à les aider (...). »



OXFAM
Belgique

APERÇU DES ACTIVITÉS D'OXFAM

Un an après la déclaration par l'Organisation Mondiale de la Santé de la pandémie mondiale de Covid-19, 14,3 millions de personnes ont bénéficié directement des activités multisectorielles de Oxfam dans les pays les plus touchés par la pandémie. Pour mener à bien notre mission, Oxfam a établi des partenariats avec 694 organisations de la société civile dans 68 pays, dont 33 se consacrant aux droits des femmes.

Impact d'Oxfam :

- **Eau et assainissement** : Plus de 9,5 millions de personnes ont bénéficié d'un soutien en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène.
- **Nourriture et emplois** : Plus de 1,6 million de personnes ont bénéficié d'un soutien en matière de sécurité alimentaire et de moyens de subsistance.
- **Transferts monétaires** : Plus d'un million de personnes ont reçu de l'argent liquide pour couvrir leurs besoins essentiels.
- **Genre et protection** : Plus de 550.000 personnes ont bénéficié de services de protection et d'égalité des sexes. Sur les 14,3 millions de personnes qu'Oxfam a atteint depuis le début de la pandémie, 54% étaient des femmes et des filles.

Oxfam a également été très actif dans des activités de plaidoyer. Dès juillet 2020, Oxfam a tiré la sonnette d'alarme : la crise de la faim s'aggravait. Oxfam a publié le rapport "*Le virus de la faim : comment le COVID-19 alimente la faim dans un monde affamé*", en prévoyant que jusqu'à 12.000 personnes pourraient mourir chaque jour d'ici la fin de l'année de la faim liée au COVID-19, alors que 121 millions de personnes sont poussées au bord de la famine.

En septembre 2020, Oxfam a révélé le "*virus de l'inégalité*" : 32 des plus grandes entreprises du monde verront leurs bénéfices augmenter de 109 milliards de dollars en 2020. Les 25 milliardaires les plus riches voient leur richesse augmenter à tel point que Jeff Bezos pourrait personnellement verser à chacun des 876 000 employés d'Amazon une prime unique de 105.000 dollars et rester aussi riche qu'il l'était au début de la pandémie.

En décembre 2020, nous avons publié de nouvelles recherches montrant que plus d'un tiers de la population mondiale n'a pas disposé de fonds publics (protection sociale) pour faire face aux effets de la pandémie. L'étude "*Shelter from the Storm*" co-écrite par une collègue Oxfam de Bruxelles révèle qu'aucun des 126 pays à revenu faible ou intermédiaire que nous avons examinés n'a investi suffisamment dans les allocations d'invalidité, de chômage, pour enfants et pour personnes âgées pour répondre aux besoins de tous.

Un rapport complet d'Oxfam sous forme de timeline reprend ses activités globales un an après le début de la pandémie.

FOCUS SUR LES TERRITOIRES PALESTINIENS OCCUPÉS⁵

Le projet mis en œuvre dans les Territoires Palestiniens Occupés par Oxfam et son partenaire MA'AN avec les fonds de l'appel COVID-1212, a fourni à un premier groupe de 59 ménages et 402 individus une assistance alimentaire et du matériel d'hygiène pour une période de deux mois de novembre et décembre 2020, et à un second groupe constitué de 60 ménages et 409 individus du matériel d'hygiène pour une période d'un mois en juillet et août 2021.

⁵ Mise à jour : août 2022

Les bénéficiaires du projet ont été désignés par le Ministère du Développement Social sur la base de critères convenus, en mettant l'accent sur les bénéficiaires touchés par le Covid-19 en termes de perte d'accès aux sources de revenus et sur les personnes résidant dans la zone de Gaza et de Gaza Nord afin de renforcer le travail d'Oxfam et de MA'AN dans la région.

Le projet a été mis en œuvre parallèlement à deux projets similaires, l'un financé par le Fonds commun humanitaire des territoires palestiniens occupés géré par l'UNOCHA, qui a soutenu 506 ménages, et le second financé par le fonds d'urgence de Oxfam International Covid19, qui a soutenu 314 ménages. Les valeurs des bons ont été unifiées pour les trois projets, car les groupes cibles de tous ces projets étaient similaires en termes de critères de vulnérabilité.

Les bénéficiaires du premier groupe du projet ont reçu deux séries et demie de coupons alimentaires électroniques et deux séries de coupons d'articles d'hygiène électroniques. Les bénéficiaires du second groupe ont reçu deux séries de coupons d'articles d'hygiène électroniques. En outre, tous les bénéficiaires ont reçu une boîte de masques faciaux, un désinfectant pour les mains au format de poche (100 ml) et un flacon (500 ml) de désinfectant pour les mains comme équipement de protection personnelle et de santé. Le processus de distribution a été effectué par le biais du système de bons électroniques RedRose, qui a permis de contrôler à distance le processus d'échange au quotidien. Pendant la période d'échange des bons, les bénéficiaires ont pu se rendre chez les vendeurs sous contrat, tenant compte des restrictions de mouvement imposées par les autorités entre 18 heures et 6 heures du matin, sauf le week-end où un couvre-feu était imposé toute la journée.

TÉMOIGNAGE DEPUIS GAZA⁶

« Sans cette aide, de nombreuses personnes seraient en très grande difficulté »



Un membre du staff d'Oxfam supervise la préparation des colis destinés aux personnes en quarantaine à Gaza

En mars 2020, les habitant.e.s des Territoires Palestiniens occupés subissaient de plein fouet les conséquences des mesures de confinement imposées dans le cadre de la pandémie. À Gaza, les restrictions mises en place pour contenir la propagation du virus ont affecté les restaurants et les petites épiceries, ainsi que les éleveurs qui leur vendaient des produits, et qui avaient déjà du mal à faire face à la chute des prix de leurs stocks. A cela s'est ajoutée une absence quasi-totale d'interaction en face à face et d'accès à des services vitaux, notamment de lutte contre les violences basées sur le genre et de protection de l'enfance. Avec une densité de population de plus de 5 000 habitants par km² dans la bande de Gaza, les habitants étaient encore davantage exposés au virus en raison de la proximité forcée et du manque d'accès à des infrastructures sanitaires fonctionnelles.

Najla Shawa, responsable du programme de la sécurité alimentaire pour Oxfam à Gaza, faisait alors le point l'aide apportée par Oxfam à Gaza. « La situation est extrêmement précaire. Déjà en temps normal il y a beaucoup de stress et une anxiété généralisée. Oxfam distribue des repas chauds et de l'eau aux personnes qui se trouvent en quarantaine. Nous distribuons aussi du matériel de protection, notamment aux partenaires et fournisseurs qui nous aident à livrer les repas. Sans cette aide, de nombreuses personnes seraient en très grande difficulté. »



APERÇU DES ACTIVITÉS

Dès le début de la pandémie, Plan International a mis en place une réponse globale à la crise de la Covid-19 à travers le monde. Le soutien apporté aux populations les plus touchées par la pandémie de la Covid-19 s'est organisé autour de cinq pôles d'intervention principaux :

- **Information à la population :** au Sénégal et au Mali, Plan International diffusait de l'information via les radios locales et les réseaux sociaux. Au Togo, leur campagne radio et télévision en collaboration avec la Croix-Rouge, a touché plus de 2 millions et demi de personnes. Au Guatemala, plus de 100.000 personnes ont été touchées par leurs communications sur les réseaux sociaux.
- **Aide sanitaire :** aux Philippines, l'organisation a distribué des systèmes de lavage de mains ainsi que des kits sanitaires à plus de 23.000 familles et 116.000 travailleurs de la santé. Grâce à cette action, des masques, gels hydro-alcooliques, savons et gants ont été distribués en Inde, en Thaïlande et en Birmanie. Rien qu'en Indonésie, 37.000 filleul.e.s Plan ont reçu des kits sanitaires et 12,9 millions de litre d'eau furent distribués à 265 communautés. Au Salvador, en Colombie et République Dominicaine, l'organisation a apporté du matériel médical à des dizaines d'hôpitaux, centres de soins régionaux ou centres d'accueil pour migrant.e.s.
- **Soutien alimentaire et économique :** le confinement et la perte de revenus ont soudainement fragilisé les familles. En Sierra Leone, Plan International a distribué du riz à près de 14.000 enfants pour pallier à la disparition des repas scolaires. En Ethiopie, plus de 6.100 foyers ont bénéficié d'aide alimentaire. Au Cambodge, l'organisation a fourni de la nourriture à près de 40.000 écolier.e.s. Dans les communautés népalaises, plus de 16.000 personnes ont pu être aidées avec des rations alimentaires.
- **Scolarisation :** la fermeture des écoles a dramatiquement réduit l'accès à l'éducation, en particulier dans les campagnes où l'accès à internet est limité. Dans beaucoup de pays africains, les écoles ont pu ré-ouvrir après quelques mois. Entre-temps, 23.000 élèves en Sierra Leone ont reçu des radios solaires pour continuer à suivre le programme de cours diffusé par le gouvernement. Dans d'autres pays comme au Mozambique, Plan International a formé 118 enseignant.e.s. aux méthodes de pédagogie à distance et distribué du matériel à plus de 36.000 enfants.
- **Protection contre la violence :** le confinement a eu des effets aggravants sur les violences domestiques. En particulier les violences sexuelles, dont 70% surviennent dans l'environnement familial. Au Kenya, les messages de Plan International pour la protection de l'enfance et la détection des violences ont été relayés par les radios locales ou par SMS. Ils ont touché près de 300.000 personnes depuis le début de la pandémie. Aux Philippines, plus de 700.000 personnes ont été touchées par les campagnes sur ces sujets.

Ces actions ont été rendues possibles grâce à la contribution financière de plusieurs donateurs, parmi lesquels les autorités belges et l'Union Européenne, ainsi que de **la campagne COVID 12-12**.

FOCUS SUR LE RWANDA

Le Rwanda a été profondément touché par la crise Covid-19. Afin d'empêcher la propagation du virus, le gouvernement rwandais avait annoncé des mesures de quarantaine dans tout le pays et de nombreuses écoles ont été fermées. Pour les familles les plus vulnérables, ces mesures ont eu des conséquences sociales et économiques désastreuses.

Les familles dont le revenu dépend du petit commerce ou des activités agricoles, ainsi que celles qui travaillent dans l'économie informelle, ont été très durement touchées. Les filles en particulier ont souffert d'insécurité alimentaire. Elles pouvaient compter sur des repas nutritifs à l'école, mais vu que celles-ci ont fermé, ce n'était plus le cas. Plan International a soutenu ces familles par le biais d'un programme de sécurité alimentaire.

Les familles ont également bénéficié d'un soutien financier à moyen terme pour compenser leur perte de revenus et ainsi mitiger les risques de violations des droits des enfants, et plus particulièrement des filles. En effet, pour subvenir à leurs besoins les plus élémentaires, les familles se tournent vers d'autres moyens financiers : travail des enfants, migration forcée, exploitation sexuelle, mariage d'enfants, grossesses précoces et non désirées.

Plan International a soutenu les familles les plus vulnérables à travers différentes actions. L'une d'entre elles proposait des transferts monétaires à 25.000 personnes. Plan International a donné aux familles entre 60 et 119 euros pour répondre à leurs besoins nutritionnels immédiats. Les familles ont pu ainsi décider elles-mêmes de la nourriture dont elles avaient le plus besoin à ce moment-là. Elles ont pu par exemple utiliser cet argent sur les marchés locaux. De cette manière, un soutien était également apporté à l'économie locale. Plusieurs études montrent que les familles dépensent effectivement l'argent pour les besoins de base, tels que la nourriture, les soins de santé ou l'éducation, et non pour des dépenses comme le tabac et l'alcool (cf. étude réalisée au Kenya en 2016).

Outre l'aide alimentaire et financière apportée, Plan International a également œuvré à la prévention contre la propagation du virus en fournissant des informations sur les risques que peut entraîner le coronavirus, ainsi que des informations sur la nutrition et la santé.

TÉMOIGNAGE DEPUIS LE TOGO

« Les gens ne prenaient pas le virus au sérieux »



© Plan International

En plus de la campagne d'information sur la Covid-19, 34.000 familles togolaises ont reçu des masques et du savon de la part d'enfants parrainés. Plan International a également apporté son soutien à 353 centres de santé. L'organisation a fourni des équipements à des micro-entreprises créées par des femmes pour produire 30.000 masques. 931 jeunes ont été formés afin qu'ils puissent créer leur propre micro-entreprise de production de savon.

Mazalo (18 ans) du Togo, explique comment Plan International a changé la façon dont les gens considèrent le virus : « Chez moi, les gens ne prenaient pas le virus au sérieux. Ils continuaient leurs activités comme d'habitude. Avec Plan International, nous avons été mieux informés des mesures à prendre pour se protéger. J'ai vu le changement dans le comportement des gens : porter des masques aux funérailles, éviter les rassemblements et se laver les mains plus souvent. »

APERÇU DES ACTIVITÉS

Tout le monde, dans toutes les parties du globe, a ressenti les effets de la Covid-19. Même si les enfants ne sont pas les premières victimes de la Covid-19, la pandémie a un impact considérable sur eux. La crise causée par la Covid-19 touche les droits de l'enfant à l'échelle mondiale. Pour y faire face, l'UNICEF a lancé le plus grand appel de récolte de fonds de son histoire. Grâce à la fidélité de nos donateurs, 1,6 milliards de dollars ont pu être réunis pour subvenir aux besoins croissants des enfants touchés par la pandémie.

La riposte de l'UNICEF à la pandémie du coronavirus ne s'attaque pas seulement aux défis que la pandémie occasionne et aux conséquences qui en résultent pour les enfants, mais trace également les grandes lignes d'une stratégie claire pour construire un monde meilleur pour chaque enfant et ce, partout dans le monde.

Dans le cadre de notre réponse humanitaire à la pandémie de Covid-19, nous avons tout mis en œuvre pour protéger les enfants dans 153 pays. Notre travail, qui s'articule autour de 5 domaines d'activité, nous a permis d'atteindre les résultats suivants :

- **Atteindre les familles et les enfants avec des messages urgents sur l'éducation en matière de santé :**
 - Être informé peut sauver des vies. Depuis le début de la pandémie, l'UNICEF a pu informer jusqu'à 3 milliards de personnes sur les risques du coronavirus.
- **Former les agents de santé et les bénévoles, apporter un support pour les équipements sanitaires et procurer les moyens essentiels de protection et le matériel médical :**
 - L'UNICEF a formé près de 4 millions d'agents de santé aux protocoles de prévention et traitement d'infection ;
 - Plus de 2,6 millions d'agents de santé ont reçu des moyens de protection individuelle (vestes, lunettes, gants, masques).
- **Procurer aux écoles, aux centres médicaux, aux garderies et à tous les endroits destinés aux enfants, des stocks urgents pour se laver les mains et respecter l'hygiène :**
 - L'UNICEF a fourni du savon, de l'eau potable et du gel hydroalcoolique à près de 106 millions de personnes.
- **Veiller à ce que les enfants et les femmes enceintes ne manquent d'aucun soin de santé essentiel et de support alimentaire :**
 - 47 millions de mères ont reçu des conseils spécialement au sujet de l'allaitement ;
 - Plus de 92 millions de femmes et enfants ont reçu un accès aux services de santé de base essentiels, parmi lesquels les soins pré- et postnatals, les soins médicaux pour maladies infantiles et la vaccination qui sauve des vies ;
 - Plus de 5 millions d'enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère ont été identifiés et traités en urgence afin de leur sauver la vie et de protéger leur développement.
- **Assurer la sécurité des enfants et leur procurer un enseignement durant la fermeture des écoles :**
 - Depuis le début de la crise, l'UNICEF a permis à 301 millions d'enfants de bénéficier de cours à distance, en ligne ou hors ligne ;
 - 405.017 enfants ont reçu en toute sécurité des soins alternatifs lorsqu'ils devaient être séparés de leur famille touchée par le virus ;
 - Plus d'un million d'écoles ont été formées pour une réouverture en toute sécurité et 400.000 écoles ont déjà réouvert ;
 - Près de 49,8 millions de ménages ont reçu des transferts en cash ou d'autres aides pour les aider à tenir le coup ;
 - Plus de 78 millions de parents, soignants et enfants ont reçu une assistance psychosociale.

Le soutien récolté auprès du public belge dans le cadre de la **campagne COVID 12-12**, et les dons qui ont été versés directement sur notre compte, ont contribué à ces réalisations.

FOCUS SUR LE RWANDA

Le 14 mars 2020, le premier cas de Covid-19 a été signalé au Rwanda. La fermeture des écoles rwandaises qui s'en est suivie le lendemain a bouleversé le quotidien de près de 3 millions d'enfants. Au Rwanda, la radio est l'un des moyens de communication les plus utilisés. Très vite, l'UNICEF et les autorités nationales ont compris l'avantage qu'ils pouvaient tirer de ce média pour assurer à nouveau une routine d'éducation aux enfants confinés. Les étudiants rwandais ont donc reçu leurs cours via la radio. Cette année, l'enseignement de plus de 2,6 millions d'enfants a pu continuer grâce à l'enseignement à distance.

Depuis le début de la pandémie, assurer la sécurité des enfants et leur procurer un enseignement durant la fermeture des écoles figurait parmi les priorités de l'UNICEF au Rwanda. A côté de cela, l'UNICEF a redoublé d'efforts pour atteindre les familles et les enfants avec des messages urgents sur l'éducation en matière de santé, pour améliorer l'accès à l'eau potable, aux installations sanitaires et à l'hygiène (WASH), former les agents de santé aux protocoles de prévention et traitement d'infection et distribuer des équipements de protection individuelle aux agents de protection.

Au cours de l'année écoulée, l'UNICEF a atteint les résultats suivants au Rwanda :

- Être informé peut sauver des vies. Depuis le début de la pandémie, l'UNICEF a pu informer plus de 2 millions de personnes sur les risques du coronavirus ;
- Plus de 29.674 agents de protection ont reçu des moyens de protection individuelle (vestes, lunettes, gants, masques) ;
- 2.200 enfants ont reçu en toute sécurité des soins alternatifs lorsqu'ils devaient être séparés de leur famille touchée par le virus ;
- 160 agents de santé ont été formés aux protocoles de prévention et traitement d'infection ;
- 13.000 agents de santé communautaires ont bénéficié d'une formation supplémentaire pour effectuer des visites à domicile en toute sécurité et 1.887 nouveaux agents ont été recrutés.

TEMOIGNAGE DEPUIS LE BURUNDI

Un savon bleu à la portée de tou.te.s



© UNICEF 349559

Au Burundi, la pauvreté a rendu l'accès au lavage des mains avec du savon très difficile cette année. Pour venir en aide aux familles burundaises, l'UNICEF a lancé l'opération « savon bleu », qui visait à démocratiser le savon en le subventionnant avec le soutien financier de l'UNICEF et d'autres bailleurs de fonds, et permettant ainsi aux Burundais de l'acheter à la moitié du prix de vente habituel. En septembre 2020, plus de 20 millions de barres avaient déjà été produites et vendues dans les 18 provinces du Burundi.

Cécile, mère de deux enfants, se sent rassurée et plus en sécurité depuis que le savon bleu a été mis sur le marché : « *Nous savons que se laver les mains à l'eau et au savon est l'un des moyens les plus efficaces de lutter contre la Covid-19. Maintenant que le savon bleu est disponible sur le marché, nous pouvons nous permettre de l'acheter. Depuis, mes enfants et moi lavons nos mains régulièrement et nous sentons plus en sécurité face au coronavirus* ».

ANNEXES

ANNEXE 1 :

Tableau récapitulatif des résultats obtenus par les membres du Consortium avec les dons récoltés dans le cadre de l'appel COVID 12-12

ANNEXE 2 :

Rapport du réviseur d'entreprises du Consortium 12-12



LOCATIONS	TYPE OF ASSISTANCE CATEGORY	KEY RESULTS INDICATORS - KRI - PER CATEGORY	OBJECTIVES	OBJECTIVES ACHIEVED AS PER 24/04/2022
RD Congo / Kinshasa	Health Nutrition WASH (Water, sanitation & hygiene)	<ul style="list-style-type: none"> • Number of children having access to handwash facilities • Number of reusable masks produced • Number of children in reception centers for streetchildren having access to sufficient food during three months • Number of children having received sufficient information to be able to protect themselves 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 800 streetchildren in 16 reception centers for streetchildren have access to handwash facilities 2. 10,000 reusable masks produced in 5 local sewing ateliers 3. 800 children in 16 reception centers for streetchildren have access to sufficient healthy food purchased at local cooperatives, for 3 months 4. 800 children have sufficient information to be able to protect themselves against Covid-19. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 850 children received access to handwash facilities 2. 10.000 reusable masks produced 3. 850 children received access to healthy food, for 3 months 4. 850 children received information on Covid-19 <p>Total budget for this project: 50,000 EUR. Covid 12-12 contribution: 22,136 EUR</p>
Burundi	Health promotion NFI (Non Food Items)	<ul style="list-style-type: none"> • Number of single and reusable masks provided to the Red Cross society and volunteers • Number of phone credit cards provided to the Red Cross • Number of informative roadshows conducted • Number of community leaders trained 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 7400 single and reuse masks provided to the Red Cross society and volunteers 2. 1500 phone credit cards provided to the Red Cross 3. 48 informative roadshows 4. 470 community leaders trained 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 7425 masks provided 2. 1500 phone credit cards provided 3. 48 informative roadshows 4. 470 community leaders trained <p>These objectives were reached 100% with Covid 2-12 donations</p>
Rwanda	Cash distribution	Small businesses are provided with small grants for their activity to re-bound	163 households received cash for Income Generating Activity (IGA)	163 households received cash for Income Generating Activity (IGA)
RD Congo / Kinshasa	Wash in Health	<ul style="list-style-type: none"> • Number of community health workers trained on infection prevention and control • Number of Health Center Facilities (HCFs) staff trained on infection prevention and control • Number of HCFs that received (one or more) WASH services and IPC equipment • Percentage of HCFs with functional hand hygiene service available within the facility, and in or near toilets 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 409 community health workers trained on infection prevention and control 2. 223 Health Center facilities (HCFs) staff trained on infection prevention and control 3. 20 Health Center facilities received WASH services and IPC equipment 4. 100% of Health facilities have functional hand hygiene service available 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 409 community health workers trained 2. 223 HCFs staff trained 3. 20 HCFs supplied 4. 100% of HCFs reached <p>Total budget for this project: 804,459 USD (676,678 EUR). Covid 12-12 contribution: 15,534.84 EUR</p>
Niger / Agadez, Niamey	IPC Community engagement	<ul style="list-style-type: none"> • Number of hygiene kits distributed to points of contact (POC) • Number of health professionals trained in psychological first aid (PFA) oriented to Covid • A helpline for the debriefing of migrants and host community is in place and active • Number of partnerships established to amplify impact of community mobilization 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1,001 young women and women house employees receive hygiene kits and participate in sensitization sessions 2. 44 professionals trained (20 women, 24 men) 3. a helpline is ensured by a group of psychologists 4. 2 partnerships established in Agadez, one with the Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR) network of journalists (that has reached several radios) + one with the Migrant Rights platform 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1,001 young women and women house employees 2. 44 professionals trained 3. a helpline for psychological support is running 4. 2 partnerships have been established in Agadez



LOCATIONS	TYPE OF ASSISTANCE CATEGORY	KEY RESULTS INDICATORS - KRI - PER CATEGORY	OBJECTIVES	OBJECTIVES ACHIEVED AS PER 24/04/2022
Occupied Palestinian Territory / Gaza	Food Health assistance	<ul style="list-style-type: none"> Number of households provided with unrestricted food and hygiene assistance 	<ol style="list-style-type: none"> 50 household receiving e-vouchers for food and hygiene assistance 300 individuals (estimated 160 women and 140 men) receiving assistance 	<ol style="list-style-type: none"> 119 households received vouchers for food and hygiene assistance 811 individuals (409 women and 402 men) received assistance <p>These objectives were reached 100% with 12-12 funds.</p>
Rwanda	Protection FSL (Food Security and Livelihoods) Nutrition	<ul style="list-style-type: none"> Number of households benefitted by the Cash or Voucher Assistance (CVA) (disaggregated by gender of household head, household size, other vulnerability data) during the COVID-19 response Percentage of beneficiaries reporting that CVA is delivered in a safe, accessible, accountable and participatory manner Percentage of targeted beneficiaries reporting that women have equal access to and control of CVA support Percentage of supported community members with adequate knowledge, attitudes and practices regarding nutritional impact of COVID19 restrictions Percentage of supported community members with adequate knowledge and practices regarding nutrition of under 5 children and pregnant and lactating women (PLW) 	Reduce food insecurity through a package of gender and age responsive services that include cash or voucher assistance and community engagement to 7,850 households from most vulnerable communities	<p>7,850 households have been reached.</p> <p>Total budget for this project: 1,000,000 EUR. Covid 12-12 contribution: 36,826.99 EUR</p>
Global	WASH (Water, sanitation & hygiene) Health Nutrition Child protection Education	<p>Number of:</p> <ol style="list-style-type: none"> Families and children reached with urgent health education messages so they understand how to protect themselves from infection Health workers trained in infection prevention control and treatment protocols Health wokers provided with essential PPE and medical equipment to fill critical gaps People provided with urgent handwashing and hygiene supplies in schools, health centres, childcare facilities and all child focussed locations to stop the spread of the infection Malnourished children found and amidtted into urgent treatment to save their lives and safeguard their development Mothers reached with special breastfeeding advica during COVID Children and mothers kept remain connected to critical basic health services Children for whih education was restored through remote learning either online or offline Children provided with safe alternative care Parents, carers and children who have received mental health counselling and support Households provided with humanitarian cash assistance Families who we advocated for to get additional support from their governments 	<ol style="list-style-type: none"> 32,458 families and children reached 40 health workers trained 24 health workers provided with essential Personal Protective Equipment (PPE) and medical equipment 970 people provided with urgent handwashing and hygiene supplies 108 malnourished children found and admitted into urgent treatment 478 mothers reached with special breastfeeding advice 1,190 children and mothers kept connected to critical basic health services 4,060 children whose education was restored through remote learning 805 parents, carers and children who have received mental health and psychosocial support 19 households provided with humanitarian cash assistance 720 families who benefitted from new or additional social assistance measures provided by governments 	<ol style="list-style-type: none"> 39,012 families and children reached 48 health workers trained 28 health workers provided with essential Personal Protective Equipment (PPE) and medical equipment 1,165 people provided with handwashing and hygiene supplies 124 malnourished children found and admitted into urgent treatment 573 mothers and children received essential healthcare services 1,429 children and mothers kept connected to basic health services 4,878 children whose education was restored 967 parents and children received mental health and support 22 households provided with humanitarian cash assistance 865 families benefitted from social assistance measures <p>All the above objectives have been reached with Covid 12-12 donations.</p>

Rue Des Deux Eglises 44
B- 1000 Bruxelles

ATTESTATION DU COMMISSAIRE DELIVREE DANS LE CADRE DE L'ENGAGEMENT DE TRANSPARENCE DE L'ASSOCIATION CONSORTIUM BELGE POUR DES SITUATIONS D'URGENCE CONCERNANT L'APPEL DE FONDS IDENTIFIE « COVID 12-12 »

Conformément à notre lettre de mission datée du 29 juillet 2022, nous avons mis en œuvre les procédures convenues avec vous et décrites ci-dessous. Notre mission avait pour but de vérifier le caractère correct des informations financières contenues dans le rapport narratif et financier de clôture de l'appel de fonds identifié « COVID 12-12 » établi conformément à l'engagement de transparence.

Nous avons demandé que chaque organisation membre du Consortium 12-12 mandate son propre commissaire ou un réviseur d'entreprise de son choix afin que celui-ci confirme :

- 1/ le montant que « son » organisation a du C12-12 dans le cadre de l'appel « COVID 12-12 » ;
- 2/ que « son » organisation a bien alloué ces fonds au bon projet (réconciliation comptabilité analytique) ;
- 3/ le pourcentage de frais administratifs moyen appliqués pour cet appel par le membre.

Les commissaires de chaque membre n'ont pas procédé à un contrôle documentaire des dépenses engagées (charges). Il se sont uniquement basés sur la comptabilité analytique du membre concerné afin de nous communiquer le montant global perçus du C12-12 dans le cadre de l'appel COVID 12-12 ainsi que les frais administratifs imputés à l'appel et de nous confirmer que le membre a bien alloué ces fonds à un projet COVID (réconciliation comptabilité analytique).

Notre mission consistait à collecter les attestations des commissaires des différents membres afin de confirmer le caractère correct des données mentionnées sur le tableau du rapport COVID 12-12 (Montant total : 248.160 EUR).

Bruxelles Waterloo

Réviseurs d'entreprises

CAROLINE BAERT ALAIN CHAERELS VINCENT GISTELINCK

Société coopérative
Siège social Avenue d'Argenteuil, 51 - 1410 Waterloo

Belfius 068-2512020-38

TVA BE 0471 089 804

RPM BRABANT WALLON

Les travaux effectués nous conduisent aux constatations suivantes :

1. Nous avons pu disposer des attestations suivantes qui ont confirmé les données figurant au tableau ci-dessous :

	Caritas International BE	Croix-Rouge (comm. FR)	Handicap International BE	Oxfam Solidarité	Plan International BE	Rode Kruis Vlaanderen	Unicef BE	Dokters vd Wereld Médecins du monde	TOTAL
Received from 12-12	22 136 €	28 340 €	15 535 €	28 489 €	36 827 €	46 108 €	54 000 €	16 726 €	248 160 €
Indirect costs	2 372 €	3 401 €	- €	1 709 €	4 419 €	4 895 €	5 381 €	- €	22 177 €
Direct costs	19 764 €	24 939 €	15 535 €	26 779 €	32 408 €	41 213 €	48 619 €	16 726 €	225 983 €
Available to spend	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
Spent	22 136 €	28 340 €	15 535 €	28 489 €	36 827 €	46 108 €	54 000 €	16 726 €	248 160 €
% indirect costs	11%	12%	0%	6%	12%	11%	10%	0%	9%

Organisation membre : CARITAS INTERNATIONAL ASBL

Attestation établie par le Commissaire : PVMD Réviseurs d'entreprises représenté par Alain CHAERELS – réviseur d'entreprises

Organisation membre : CROIX-ROUGE DE Belgique – COMMUNAUTE FRANCOPHONE – ACTIVITES INTERNATIONALES ASBL

Attestation établie par le Commissaire : E&Y Réviseurs d'entreprises SRL représenté par Madame Marie-Laure MOREAU (agissant au nom d'une SRL) - partner

Organisation membre : HANDICAP INTERNATIONAL BELGIQUE

Attestation établie par le Commissaire : PRAGMA AUDIT SRL représenté par Monsieur Steve BALCAEN – réviseur d'entreprises

Organisation membre : OXFAM SOLIDARITE ASBL

Attestation établie par le Commissaire : E&Y Réviseurs d'entreprises SRL représenté par Madame Marie-Laure MOREAU (agissant au nom d'une SRL) - partner

Organisation membre : PLAN INTERNATIONAL BELGIE VZW

Attestation établie par un réviseur d'entreprises : PRAGMA AUDIT SRL représenté par Monsieur Steve BALCAEN – réviseur d'entreprises

Organisation membre : RODE KRUIS-VLAANDEREN VZW

Attestation établie par le Commissaire : BDO Réviseurs d'entreprises SRL représenté par Madame Ellen TINDEMANS – réviseur d'entreprises

Organisation membre : COMITE BELGE POUR L'UNICEF FONDATION D'UTILITE PUBLIQUE

Attestation établie par le Commissaire : BDO Réviseurs d'entreprises SRL représenté par Madame Noëlle LUCAS – réviseur d'entreprises

Organisation membre : Médecins du Monde ASBL

Attestation établie par le Commissaire : L&S Réviseurs d'entreprises représenté par Monsieur Abdel SERGHINI – réviseur d'entreprises

Bruxelles Waterloo

Réviseurs d'entreprises

CAROLINE BAERT ALAIN CHAERELS VINCENT GISTELINCK

Société coopérative
Siège social Avenue d'Argenteuil, 51 – 1410 Waterloo

Belfius 068-2512020-38

TVA BE 0471 089 804

RPM BRABANT WALLON

Les procédures que nous avons mis en œuvre ne constitueront ni un audit, ni un examen limité effectué selon les normes internationales d'audit (*International Standards on Audit, Normes ISA*) ou les normes internationales d'examen limité (*International Standards on Review Engagements, Normes ISRE*) et, par conséquent, nous n'exprimons aucun degré d'assurance.

Si nous avons mis en œuvre des procédures complémentaires ou si nous avons réalisé un audit ou un examen limité des données selon les normes internationales d'audit (*International Standards on Audit, Normes ISA*) ou les normes internationales d'examen limité (*International Standards on Review Engagements, Normes ISRE*), d'autres éléments auraient pu être portés à notre connaissance et vous auraient été communiqués.

Notre rapport n'a pour seul objectif que celui indiqué dans le premier paragraphe de ce rapport et est réservé à sa publication dans le rapport narratif et financier de clôture de l'appel de fonds identifié « COVID 12-12 » établi conformément à l'engagement de transparence. Il ne peut être utilisé à d'autres fins, ni être diffusé à d'autres parties.

Bruxelles, le 5 août 2023

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a vertical line, followed by the printed name "A. CHAERELS" in blue ink.

SC PVMD

Commissaire

représentée par Alain CHAERELS

Réviseur d'entreprises

Bruxelles Waterloo

Réviseurs d'entreprises

CAROLINE BAERT ALAIN CHAERELS VINCENT GISTELINCK

Société coopérative
Siège social Avenue d'Argenteuil, 51 – 1410 Waterloo

Belfius 068-2512020-38

TVA BE 0471 089 804

RPM BRABANT WALLON



**CONSORTIUM BELGE
POUR LES SITUATIONS D'URGENCE**

Rue de la Charité 43-B
1210 Bruxelles
+32 2 223 34 39
consortium@1212.be

WWW.1212.BE