|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **30 Janvier 2016** | | | |  |  |  | | **Suivi des performances de la coordination du cluster (CCPM)** | | | |  |  |  | |  |  |  | | ***Rapport Final*** | | | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | | **Cluster:** | **Nutrition** |  | | **Pays:** | **RCA** |  | | **Niveau:** | **National** |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  | | |  | | | |  |  |  | |  |  | | |  |  |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. INTRODUCTION**  Le suivi des performances de la coordination des groupes sectoriels (CCPM, *Cluster Coordination Performance Monitoring*) constitue un exercice d'auto-évaluation. Les groupes sectoriels suivent leurs performances en ce qui concerne (i) les six fonctions de base des groupes sectoriels définies dans le *Module de référence sur la coordination des groupes sectoriels à l'échelon national* et (ii) la responsabilisation vis-à-vis des populations touchées. Il s'agit d'un processus dirigé au niveau national, par le cluster nutrition.  C’est dans ce cadre que le cluster nutrition dans la période du 12 au 21 Mai 2015 avec la participation de tous ses membres a réalisé son évaluation de performance. Cette exercice a vu l’appui du cluster nutrition global de Genève tant dans l’appui en méthodologie que dans la mise en ligne du questionnaire.  Le premier rapport analytique produit a pu être partagé par la coordination du cluster nutrition à tous les membres du cluster en date du 29 mai 2015. Mais pour arriver à boucler cet exercice, il manquait la dernière étape qui consistait à faire l’analyse du rapport préliminaire en groupe et de se mettre d’accord sur les résultats obtenus en vue de l’élaboration d’un plan d’action consensuel pour le cluster nutrition. Cette étape, l’analyse et l’élaboration du plan d’action a eu lieu le 11 Septembre 2015.  **Situation nutritionnelle en 2015*.***  A partir des données des résultats de l’enquête SMART réalisée au dernier semestre 2014, il est estimé que plus de 110,683 enfants (soit 13% des enfants de 0-5 ans) seront touchés par la malnutrition aigüe en 2015. Environ 26,800 enfants souffrant de la MAS et 47,000 enfants souffrant de la MAM sont ciblés pour le traitement en 2015. Le statut nutritionnel des enfants de 0-5 ans en République Centrafricaine reste préoccupant. Le taux de la malnutrition chronique est à 40.8%. Ce taux dépasse 50% dans les préfectures de la Mambéré-Kadéï (50.3%) et Sangha Mbaere (53%). En outre, les résultats de la même enquête indiquent une prévalence nationale toujours préoccupante de la malnutrition aiguë globale (6.6%) et sévère (1.9%) avec un taux de mortalité très alarmant chez les enfants de moins de cinq ans dépassant 2,02 décès / pour 10,000 naissances vivantes / par jour, en particulier dans la Nana Gribizi (3,34 décès / 10000/ jour), l'Ouham (3,41 décès / 10 000 / jour) et Kemo (2,29). 0,4% des malnutris aiguë sévères présentent des oedèmes nutritionnels. La forme marasmique est prédominante à 1,4%. 52,5% des mères mettent leurs nouveau-nés au sein dans l’heure qui suit l’accouchement.  ***La coordination du cluster nutrition en RCA:***  Les activités du cluster nutrition en RCA au niveau national sont coordonnées par une équipe composée d’un Coordonnateur du cluster et d’un Gestionnaire d’information. Le poste de Co-facilitateur est resté vacant depuis Mars 2014 par manque de financement.  Au niveau sous national, la coordination est assurée par le groupe sectoriel Sante-Nutrition. Il existe trois groupes sante-nutrition. En plus, un nombre de groupes techniques ont été formés au niveau nationale pour coordonner les problématiques techniques et spécifiques dans certains domaines et ceci au nom des partenaires du cluster nutrition. Ces groupes sont les suivants : SMART TWG, ANJE TWG, etc.  ***Nutrition cluster ligne de reporting et partage d’information***  L’équipe du cluster nutrition en RCA report au Représentant de l’UNICEF et met à jour de manière régulière la section nutrition des activités de nutrition. L’équipe du cluster nutrition partage de manière régulière après consolidation et validation par les membres du cluster les informations telle que la situation nutritionnelle, les bulletins, les 4Ws, etc. avec UNOCHA, le Ministère de la Sante/Direction de la Sante communautaire, ICC/EHP, etc.  **2. SUIVI DES PERFORMANCES DE LA COORDINATION DU CLUSTER EN RCA**  L’objectif est d’évaluer la performance du cluster sur la base des six fonctions clés que doivent exercer les Clusters conformément aux directives de l’IASC en la matière   * 1. Soutenir la mise en oeuvre des services   2. Renseigner la prise de décision stratégique du CH/EHP concernant la réponse humanitaire   3. Planification et développement de la stratégie   4. Suivi et rapportage des performances   5. Renforcement des capacités dans la préparation aux urgences et l’élaboration d’un plan de contingence   6. Plaidoyer   7. + section sur la redevabilité envers les populations affectées   .  **A: *Procédures du CCPM Cluster nutrition - RCA***   * Etape1: Planification: Mars – Avril 2015 * Etape2: On-line CCPM Survey: 12 au 21 Mai 2015. Rapport disponible et partage avec les membres du cluster le 22 Mai. * Etape3: Analyse du cluster et plan d’action: Atelier CCPM et élaboration du plan d’action pour améliorer efficacement et effectivement la performance du cluster – 11 Septembre 2015 * Etape4: Finaliser le plan d’action, présentation à l’EHP/Gouvernement, implémentation du plan d’action     **CCPM en étapes**   1. Planification   Mars - Avril 2015  2. Enquête  12 au 21 Mai 2015  3. Analyse et élaboration du plan d’action:  11 Septembre 2015  4. Suivi  Septembre 2015 au Mai 2016  Décision de mise en œuvre:  06 Mai 2015  Rapport préliminaire  22 Mai 2015  Rapport final et plan d’action:  30 Septembre 2015  Rapport trimestriel à l’EHP  - 31 Décembre 2015  - 31 Mars 2016  ETAPES  RESULTATS  **Participation des partenaires au suivi des performances de la coordination du cluster nutrition**  Le tableau 1 ci-dessous montre le nombre de partenaires du cluster nutrition ayant pris part à l’enquête. | s |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Tableau 1: Taux de Participation à l’enquête** | | | | | **Type de partenaires du cluster** | **# partenaires ayant participé à l’enquête** | **# total des partenaires** | **Taux de réponses (%)** | | **International NGOs** | 12 | 19 | 63 | | **National NGOs** | 2 | 2 | 100 | | **UN organisations** | 3 | 4 | 75 | | **National authority** | 0 | 1 | 0 | | **Donors** | 0 | 1 | 0 | | **Others** | 1 | 1 | 100 | | **Total** | 18 | 28 | 64 | |  | |  |  |   Le tableau 2 ci-dessous montre le nombre de partenaires du cluster nutrition ayant pris part l’atelier de validation des résultats de l’enquête.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Tableau 2 partenaires du cluster nutrition ayant pris part l’atelier de validation des résultats de l’enquête** | | | | | **Partner type** | **Number partners participated** | **# total des partenaires** | **Participation rate (%)** | | **International NGOs** | 10 | 19 | 53 | | **National NGOs** | 1 | 2 | 50 | | **UN organizations** | 4 | 4 | 100 | | **National authority** | 1 | 1 | 100 | | **Donors** | 0 | 1 | 0 | | **Others** | 1 | 1 | 100 | | **Total** | 17 | 28 | 61 |   **B: *Les résultats du* suivi des performances de la coordination du cluster nutrition et actions à suivre**  Comme le montre le charte 1 ci-dessous, Le score médian de chaque sous-catégorie est calculé sur la base des résultats agrégés des partenaires et du Coordinateur et est classifié en 4 catégories de statut de performance:  **Chart 1: Classification des performances**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Vert=Bon | Jaune = Satisfaisant, demande une légère amélioration | Orange = Pas satisfaisant, demande plus d’amélioration | Rouge = Mauvais |   Le tableau 3 ci-dessous présente les principales fonctions du cluster, les caractéristiques indicatives des fonctions et le statut de la performance sur les fonctions selon le rapport préliminaire et une note indiquant s’ils ont été approuvés dans les discussions. Il est suivi par les actions nécessaires pour les améliorer et le délai dans lequel les actions sont à prendre. |  |

**Tableau 3. R*ésultats du* suivi des performances de la coordination du cluster nutrition en RCA et plan d’action**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Fonctions du cluster** | | **Statut de la performance** | **Observation pendant les discussions** | **Actions à suivre et deadlines et responsable qui n’est pas forcement la coordination ou ll’UNICEF.** | | **Légende:** | Vert=Bon | Jaune = Satisfaisant, demande une légère amélioration | Orange = Pas satisfaisant, demande plus d’amélioration | Rouge = Mauvais | |  |  |  |  |  | | 1. **Soutenir la prestation des services** |  |  |  |  | |  | ***1.1 Création d'une plate-forme permettant de s'assurer que la prestation des services s'aligne sur les priorités stratégiques convenues;*** | Bon | **D’accord avec le statut.** Le cluster nutrition est bien établi en RCA. Les priorités du Cluster sont bien définies et apparaissent dans les projets. Ceci facilite une bonne répartition des interventions sur l’ensemble du Pays. Toutefois, Les partenaires ont notés la faible participation de la partie gouvernementale dans la définition des priorités stratégiques. | * **Implication effective de la partie Gouvernementale dans la définition des priorités stratégiques du Cluster**. *Immédiate. A travers sa participation active dans les réunions du Cluster Nutrition*   + ***Qui****: Coordination Cluster*   + ***quand****: décembre 2015*   + **Comment** : * *Mettre sur le mailing list d'invitation aux réunions le Ministère de la Sante (Direction de la r de la santé communautaire).* * *.* * *Partager les rapports et compte rendu des activités du cluster nutrition avec la Direction de la Sante Communautaire (y compris le service de nutrition)* * *Briefer au moins une fois par mois la Direction de la Sante Communautaire (y compris le service de nutrition) sur les actions et suivi des recommandations issues des réunions du cluster.* * *.* * *Partager les rapports et compte rendu des activités du cluster nutrition la avec la Direction de la Sante Communautaire (y compris le service de nutrition)* * *Encourager et appuyer le Ministère de la Santé et la Direction de la Santé Communautaire direction dans l’identification et la nomination des points focaux nutrition au niveau des regions, préfectures et districts sanitaires* | |  | ***1.2 Mise au point de mécanismes visant à éviter les chevauchements dans la prestation des services.*** | Satisfaisant | **D’accord avec le statut.** Les partenaires fournissent les inputs au 4Ws et reçoivent des feedbacks. Mapping des intervenants est fait par le Cluster. Toutefois, certains acteurs ne fournissent pas à temps les informations nécessaires à la mise à jour de la cartographie. Certains acteurs disent être présent sur une zone alors qu’ils n’y mènent aucune activité. | * **Mettre en place des mécanismes enfin de vérifier la présence effective des acteurs sur terrain. *D’ici Décembre 2015.***   + ***Qui****: Coordination Cluster*   + ***quand****: Janvier 2015*   + **Comment** * *Elaborer, adopter et partager avec les partenaires les mécanismes de vérification de la présence effective des acteurs sur le terrain* * **Améliorer la communication des mécanismes visant à éviter les chevauchements. D’ici Décembre 2015.**   + ***Qui****: DSC au niveau national et Préfecture sanitaire au niveau périphérique Coordination Cluster*   + ***quand****: 1e trimestre 2016Janvier 2015*   + **Comment** * *partage des mécanismes de vérification adoptés* * **Améliorer la capacité des partenaires à fournir à temps réel le Mapping de leurs interventions sur le terrain. *D’ici Décembre 2015.***   + ***Qui :*** *coordination cluster*   + **Quand**: décembre 2015   + **Comment***:* * *formation/recyclage des partenaires sur le remplissage de 3W et 4W* | | **2. Guider le CH/l'EHP dans la prise de décisions stratégiques relatives aux interventions humanitaires** |  |  |  |  | |  | ***2.1 Évaluation des besoins et analyse (intersectorielle et sectorielle) des lacunes existantes au niveau de l'intervention;*** | Pas satisfaisant | **D’accord avec le statut.**  Les évaluations des besoins et analyse des lacunes faites par le cluster sont acceptables. Toutefois, les membres du cluster sont préoccupés par le non structuration des mécanismes d’alerte au niveau préfectoral et sous-préfectoral ; le déficit d’outils d’analyse des besoins au niveau local ; le déficit d’analyse approfondie des causes et des résultats obtenus de façon multisectorielle ; Sécurité insuffisante et de la défaillance du système de santé. | * **Initier les discussions avec d’autre cluster pour renforcer les mécanismes d’alerte existante.** *ASAP.*   + ***Qui****: coordination cluster*   + ***quand****: janvier 2016*   + ***Comment****:* * *réunion avec les autres clusters* * **Renforcer les procédures d’analyse des besoins et lacunes au niveau local. *ASAP.***   + ***Qui****: Direction de la sante communautaire (DSC)*   + ***quand****: Mars 2016*   + ***Comment****: formation des partenaires au niveau local sur les procédures d’analyse des besoins* * **Examiner et valider les évaluations faites par les partenaires avant que les résultats ne puissent être partages. *ASAP.***   + **Qui** : Coordination Cluster   + **Quand** : 01 mois après évaluation   + **Comment** : réunion de validation | |  | ***2.2 Analyse visant à identifier et à apporter une réponse aux lacunes (émergentes), obstacles, chevauchements et questions transversales (âge, genre, environnement et VIH/sida);*** | Bon | **D’accord avec le statut.** D’avantage d'efforts sont nécessaires pour aborder les questions intersectorielles. | * **Chaque partenaire doit continuer à faire des efforts d’inclure les questions transversales dans tous leurs projets. Tous les partenaires, Avant le prochain CHF/HRP**   + ***Qui****: coordination du cluster*   + ***Quand***: prochain CHF/HRP   + ***Comment****: en mettant les questions transversales comme une des critères majeures pour l’éligibilité des prochains projets CHF/HRP* * **La coordination du cluster fournira des feedbacks aux partenaires si les questions transversales ont été prises en compte ou pas dans les projets. L’équipe de la coordination, après chaque revu.**   + ***Qui****: coordination cluster*   + ***Quand****: prochain CHF/HRP, CERF, etc*   + ***Comment****: à travers l’analyse des projets des partenaires et envoi des feedback* | |  | ***2.3 Établissement des priorités en s'appuyant sur l'analyse des interventions humanitaires.*** | Satisfaisant | **D’accord avec le statut.** Les partenaires sont préoccupés par le fait que les données transmises depuis le terrain pour établir les priorités ne sont pas qualitativement analysées et ne fournissent pas assez d’éléments d’analyse contextuelle. | * **Chaque partenaire doit renforcer l’analyse qualitative des données fournies pour une bonne priorisation des besoins. *Tous les partenaires, avant le prochain HRP.***   + ***Qui****: coordination cluster*   + ***Quand****: prochain CHF/HRP, CERF, etc*   + ***Comment****: à travers l’analyse des projets des partenaires et envoi des feedback* | | **3. Planifier et élaborer une stratégie** |  |  |  |  | |  | ***3.1 Élaboration des plans sectoriels et définition des objectifs et indicateurs appuyant la mise en oeuvre des priorités stratégiques du CH/de l'EHP*** | Satisfaisant | **D’accord avec le statut.** Le cluster dispose d’un plan d’action sectoriel, plan de contingence et des indicateurs appuyant la mise en œuvre des priorités stratégiques. Les partenaires sont préoccupés par la faible implication de tous les partenaires dans la planification et l’élaboration des priorités stratégiques. L’existence du SAG n’est pas connue par tous les partenaires. Cela est dû à un fort mouvement des membres du cluster sur le terrain. | * **Renforcer l’implication des partenaires au processus de planification et élaboration des stratégies. L’équipe de la coordination, avant le prochain HRP.**   + ***Qui****: coordination du cluster*   + ***Quand****: Février 2016.*   + ***Comment****:* * *faire la participation des partenaires au processus de planification et élaboration des stratégies l’une des conditions pour la recevabilité des projets ou élargir la participation des partenaires aux réunions SAG* * *faire la présentation lors de la présentation des données trimestrielles.* * **Informer de façon continu les partenaires la composition du SAG. *L’équipe de la coordination, ASAP***   + ***Qui****: coordination*   + ***Quand****: continu*   + ***Comment****: à travers des rapports des réunions de SAG* | |  | **3.2 Mise en œuvre et respect des normes et directives en vigueur** | Satisfaisant | **D’accord avec le statut.** Disponibilité, suivi des normes et directives. Toutefois, le cluster note le non-respect du protocole par certains partenaires | * **Fournir un support au Ministère de la Sante/DSC pour appliquer le protocole national de prise en charge de PCIMA par tous les partenaires. L’équipe de la coordination, Ministère de la Sante/DSR ; Avant Décembre 2015.**    + ***Qui****: MOH/DSC/Service Nutrition*   + ***Quand****: décembre 2015*   + ***Comment****: préparation et dissémination d’une note ministérielle pour l’application de protocole national de PCIMA* | |  | **3.3 Clarification des besoins de financement, des priorités et des contributions des groupes sectoriels concernant l'ensemble des dispositifs de financement mis en place par le CH dans le cadre de la réponse humanitaire (par exemple, appel d'urgence, procédure d'appel global, fonds central d'intervention d'urgence, fonds d'intervention d'urgence/fonds humanitaire commun)** | Satisfaisant | **D’accord avec le statut.** | * **Renforcer la communication avec les partenaires au sujet des critères utilisés pour sélectionner les projets. L’équipe de la coordination, Avant la soumission des projets**   + ***Qui****: coordination cluster*   + ***quand****: avant soumission des projets*   + ***Comment****: publication des critères de sélection des projets avant, pendant et après la soumission des projets* * **Diversifier les sources de financement des projets. Tous les partenaires, ASAP.**   + ***Qui****: tous les partenaires*   + ***quand****: février 2016*   + ***Comment :*** *recherche active des fonds pour la nutrition auprès des différents bailleurs et donateurs potentiels par la soumission des projets de qualité* | | **4. Défendre les intérêts** |  |  |  |  | |  | **4.1 Identification des préoccupations en matière de plaidoyer pour les intégrer aux messages et mesures conçus par le CH et l'EHP;** | Satisfaisant | **D’accord avec le statut.** Insuffisance de vulgarisation et prise en compte partiel de problèmes réels, méconnaissance du document par certains acteurs humanitaires, qualité du document de plaidoyer pose problème | * **Avec le support de GNC, développer un document compréhensible de stratégie de plaidoyer pour le cluster. SAG, Avant fin Mars 2016.**   + ***Qui :*** *SAG*   + ***Quand :*** *mars 2016*   + ***Comment****: à travers un atelier d’élaboration d’un document de plaidoyer* * **Renforcer les mécanismes de diffusion du document de plaidoyer. SAG, Avant fin Mars 2016.**   + ***Qui****: coordination du cluster*   + ***Quand****: mars 2016*   + ***Comment :*** *à travers des présentations dans les réunions (ICC, inter-clusters, ou chez les bailleurs, etc) et l’envoi de document de plaidoyer aux différents partenaires et bailleurs* | |  | **4.2 Mise en place des activités de plaidoyer pour le compte des membres du groupe sectoriel concerné et des personnes affectées.** | Satisfaisant | **D’accord avec le statut.** | * **Renforcer la capacité des partenaires dans l’élaboration des documents et mise en œuvre des activités de plaidoyer. SAG, Avant fin Mars 2016.**   + ***Qui****: SAG*   + ***Quand****: mars 2016*   + ***Comment****: formation des partenaires dans l’élaboration des documents et mise en œuvre des activités de plaidoyer* | | **5. *Effectuer un suivi*** |  |  |  |  | |  | **Effectuer un suivi et établir des rapports sur la mise en œuvre de la stratégie spécifique à chaque secteur et sur les résultats; le cas échéant, identifier des mesures correctives.** | Satisfaisant | **D’accord avec le statut.**  Les partenaires du cluster sont préoccupés par le taux de complétude des rapports, le retard de transmission des rapports mensuels et la qualité de ces rapports que fournir certains partenaires | * **Respecter le timing d’envoi des rapports. Tous les partenaires**   + ***Qui****: coordination*   + ***Quand****: janvier – Juin 2016*   + ***Comment****: rappel des dates d’envoi des rapports mensuels lors des réunions du Cluster* * **Renforcer les capacités des partenaires dans l’élaboration des rapports. L’équipe de la coordinati**o*n*   + ***Comment****: organisation des séances de travail (recyclage) sur l’élaboration des rapports*   + ***Qui****: coordination cluster*   + ***Quand****: janvier- mars 2016* * **Renforcer la fréquence des suivis sur le terrain. . L’équipe de la coordination**   + **Qui**: coordination cluster   + **Quand** : janvier - mars 2016   + **Comment** : élaborer et faire valider un plan de descente sur le terrain pour le suivi | | ***6. Planifier des mesures d'urgence*** |  |  |  |  | |  | **Planifier des mesures d'urgence, se préparer aux situations d'urgence et renforcer les capacités si une nouvelle catastrophe ou des catastrophes à répétition devaient se produire et si des dispositifs appropriés ont été mis en place au niveau sectoriel.** | Satisfaisant | **D’accord avec le statut.** | * **Renforcer la capacité des partenaires sur la préparation et gestion des urgences. L’équipe de la coordination ; Avant fin Mars 2016**   + ***Qui****: coordination cluster*   + ***Quand****: mars - avril 2016*   + ***Comment****: formation des partenaires sur la préparation et gestion des urgences* * **Mise en œuvre de plan de pré positionnement des intrants. Tous les partenaires ; Avant fin Décembre 2015**   + ***Qui****: partenaires*   + ***Quand****: avril 2016 (après la formation des partenaires sur la préparation et gestion des urgences*   + ***Comment****: élaborer un plan de pré positionnement des intrants, le valider et le mettre en œuvre* |  | | **7. Redevabilité aux populations affectées** |  |  |  |  | |  | **Redevabilité aux populations affectées** | Satisfaisant | **Partenaires ont proposés de déclasser ce statut de «satisfaisant» à «pas satisfaisant».** | * **Renforcer la prise en compte des questions de redevabilités. Ceci inclut la documentation et le partage des meilleurs pratiques et expériences. *L’équipe de la coordination ; Avant fin Mars 2016***   + ***Qui****: coordination cluster*   + ***Quand****: mars- Juin 2016*   + ***Comment****: documentation et dissémination des meilleurs pratiques et expérience ou revue des projets des partenaires pour voir si les questions redevabilités sont prises en compte* * **Evaluer la capacité des partenaires et développer un plan d’action pour identifier les gaps. *L’équipe de la coordination ; Avant fin Mars 2016***   + ***Qui****: coordination cluster*   + ***Quand****: mars - Juin 2016*   + ***Comment :*** *à travers une évaluation de la capacité des partenaires* * **Développer les outils de suivi et d’implémentations. *L’équipe de la coordination ; Avant fin Juin 2016***   + ***Qui****: coordination du cluster*   + ***Quand****: Juin 2016*   + ***Comment****: développer les outils de suivi et d’implémentation et les faire valider* |  | |  | | |  |  | |  |