Mali

Évaluation à Mi-parcours

Fenêtre Thématique: Enfance, sécurité alimentaire et nutrition

Titre du Programme: Amélioration de la Nutrition et de la sécurité alimentaire des enfants dans les communes les plus vulnérables du Mali

Auteur: Vincent Lefebvre, Consultant

Prologue

Le présent rapport d'évaluation intermédiaire fait partie de l'effort entrepris par le Secrétariat du Fonds pour la réalisation des OMD (F-OMD) dans le cadre de sa stratégie de suivi et d'évaluation en vue de contribuer à l'apprentissage, ainsi qu'à l'amélioration de la qualité des 128 programmes conjoints portant sur les 8 domaines d'activité du Fonds, selon des critères élémentaires d'évaluation, de pertinence, de productivité, d'efficacité et de durabilité.

Ces exercices d'évaluation intermédiaire sont effectués dans un contexte institutionnel riche et varié, au sein duquel les différentes institutions des Nations Unies, des gouvernements partenaires et de la société civile coopèrent pour contribuer à la réalisation d'objectifs de développement prioritaires au niveau local, régional et national. Les évaluations intermédiaires ont ainsi été réalisées conformément aux principes du réseau d'évaluation du Comité d'aide au développement (CAD) et du Groupe d'évaluation des Nations Unies (UNEG). Le processus d'évaluation prévoyait donc un groupe de référence dans lequel les principaux intéressés étaient représentés. Ceux-ci ont participé à la prise de décision au cours des phases de conception, de mise en œuvre, de diffusion et d'amélioration de l'évaluation intermédiaire.

L'évaluation intermédiaire a pour objectif l'analyse du programme conjoint à mi-parcours, c'est-à-dire environ 18 mois après le début de sa mise en œuvre. Étant donné la durée limitée des délais de mise en œuvre des programmes (3 ans au maximum), les évaluations intermédiaires ont été conçues comme des exercices d'évaluation brefs, dont la portée et le degré d'analyse sont restreints, mais qui sont axés sur l'apprentissage en matière d'amélioration des aspects relatifs à la mise en œuvre des programmes et sur les enseignements qui en découlent. Cet exercice constitue pour sa part une première occasion d'établir un cliché indépendant des avancées et des défis qu'une initiative de ce genre peut générer au niveau des 3 objectifs poursuivis par le F-ODM ; le changement des conditions de vie dans les populations en phase avec les objectifs du Millénaire pour le développement, l'amélioration de la qualité de l'aide selon les dispositions prévues par la Déclaration de Paris et les progrès réalisés dans le cadre de la réforme des Nations Unies résultant de l'initiative « Unis pour l'action ».

Ces processus d'évaluation intermédiaire ont pour résultat direct l'élaboration de plans d'amélioration de chaque programme conjoint, dans lesquels les recommandations du rapport sont converties en actions spécifiques, pour l'amélioration de la mise en œuvre des programmes faisant l'objet d'un suivi spécifique du Secrétariat du Fonds pour la réalisation des OMD.

Bien conscients des efforts individuels et collectifs qui ont permis la réalisation de cette évaluation intermédiaire, nous souhaitons remercier et dédier ce projet à toutes les personnes ayant contribué à sa réussite (membres du groupe de référence, équipes des gouvernements partenaires, équipe du programme conjoint, consultants, bénéficiaires, autorités locales, personnel du Secrétariat, et plus largement, aux divers individus et institutions concernés du secteur public et privé). Encore merci à tous.

L'analyse et les recommandations de ce rapport d'évaluation ne reflètent pas nécessairement les vues du Secrétariat du Fonds pour la réalisation des ODM.

Le Secrétariat du Fonds pour la réalisation des OMD

REVUE À MI-PARCOURS DU PROGRAMME 'AMÉLIORATION DE LA NUTRITION ET DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE DES ENFANTS DANS LES COMMUNES LES PLUS VULNÉRABLES DU MALI'

RAPPORT FINAL

VINCENT LEFEBVRE

Décembre 2011

FICHE TECHNIQUE DU PROGRAMME

Nom du programme	Amélioration de la nutrition et de la sécurité alimentaire des enfants dans les communes les plus vulnérables du Mali		
Code du programme	MDG-F 2012		
Données de base	Date de démarrage : 10/2009 Fin prévue de l'opération : 09/2012		Budget ($) sur 3 ans
Agences des Nations Unies : FAO, PAM, PNUD, OMS, UNICEF Institutions gouvernementales : Ministère de la Santé, Ministère de l'Agriculture, Ministère de l'Education, mairies			
Zones couvertes : Cercle de Bandiagara (activités liées à la santé), 21 communes Communes de Sangha, Wadouba, Ségué Iré, Pignari Bana (activités de sécurité alimentaire et santé) TOTAL : 7.700km²			
Objectifs de l'intervention : *Atténuer la pauvreté par l'amélioration de l'accès des populations aux moyens d'existence durable*			
Extrant 1 : Malnutrition et insécurité alimentaire sous les seuils d'alerte internationaux			**2.776.894**
Résultat 1.1 Mise en place d'interventions impactant l'état nutritionnel des femmes et enfants les plus vulnérables	Supplémentation en vitamine A et déparasitage des enfants 6-59 mois & femmes en post-partum	UNICEF	50.000
	Supplémentation en Fe pour les femmes en âge de procréer et micronutriments pour les enfants de 6 à 24 mois		272.500
Résultat 1.2 La qualité et la quantité de la production alimentaire dans les zones a insécurité alimentaire est amélioré à court et moyen terme	Promotion de la sécurité alimentaire : élaboration d'outils de formation et renforcement des capacités des lieux de restauration collective	OMS	50.000
	Identification des implantations de points d'eau	PNUD	25.000
	Forages et points d'eau équipés		500.000
	Mise en place de comités de gestion de points d'eau		45.000
	Création d'activités d'amélioration / diversification des produits agricoles		84.104
	Mise à disposition d'eau potable à domicile pour les enfants sévèrement mal nourris : promotion de l'eau potable, blocs sanitaires dans les écoles, ATPC, dalles Sanplat	UNICEF	297.240
	Promotion des bonnes pratiques familiales : dissémination des politiques & directives, formation des acteurs au niveau communautaire, dissémination des bonnes pratiques (allaitement, aliment de complément, moustiquaire imprégnée, prévention/traitement diarrhée, lavage des mains), développement des outils de communication pour la dissémination des bonnes pratiques, formation des médias de proximité et communautaires aux bonnes pratiques, appui suivi/évaluation		420.000
	Appui pour la promotion de la farine *MISOLA*[1]		19.000
	Appui en équipements pour augmenter la production de farine *MISOLA*	PAM	15.000
	Renforcement des associations de femmes		65.000
	Activit2s génératrices de revenus		35.000
	Introduction du maraichage goutte à goutte		292.989
	Introduction du maraichage goutte à goutte	FAO	100.000
	Production de produit riche en vitamine		50.000
	Formation et éducation nutritionnelle		103.000
	Augmentation de la productivité et production des cultures maraichères		20.000
	Amélioration de l'aviculture		23.454
	Intensification de l'embouche		25 .475
	Promotion de l'apiculture		5.430

[1] Cette activité a été éliminée du programme à partir de la revue à mi-parcours

	Promotion de la fruiticulture		3.105
	Promotion de la transformation agro-alimentaire		65.597
	Création de jardins scolaires avec forages[2]		210.000
Extrant 2 : Etat nutritionnel des femmes enceintes, allaitantes & enfants de – 5 ans amélioré par la prise en charge de la malnutrition aigue			**2.763.902**
Résultat 2.1 Le nombre d'enfants mal nourris est diminué	Formation et recyclage du personnel de santé dans la prise en charge de la malnutrition	UNICEF	87.227
	Formation et recyclage des communautaires pour la sensibilisation, mobilisation et dépistage de la malnutrition		283.325
	Formation / recyclage des partenaires et ONG		283.325
	Assistance technique aux ONG spécialisées dans la prise en charge de la malnutrition		283.350
	Achats et mise à disposition d'aliments thérapeutiques (RUTF & lait thérapeutique) pour 2.000 enfants sévèrement mal nourris		378.000
	Achats et mise à disposition de médicaments essentiels pour le traitement des enfants sévèrement mal nourris		15.000
	Achats et mise à disposition des équipements pour la prise en charge de la malnutrition aigue sévère		175.000
	Transport des aliments, équipements et médicaments		142.000
	Mise à disposition de médicaments et équipements pour le programme d'alimentation supplémentaire de 6.000 enfants mal nourris modérés		200.000
	Achat de compléments alimentaires	PAM	507.430
	Frais de transport		353.470
	Frais de suivi des partenaires (ONG et Etat)		29.881
	Renforcement des capacités des partenaires		249.219
	Revue périodique des activités		60 .000
Extrant 3 : Plans de développement locaux contenant des interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaire			**195.000**
Résultat 3.1 Capacité des populations et élus locaux dans l'élaboration de plans de développement basé sur l'atteinte des OMD	Formation des populations pour la sécurité alimentaire	OMS	50.000
	Renforcement des capacités des communes en matière de planification et gestion du développement	PNUD	55.000
	Appui à l'élaboration des PDESC basés sur les OMD		50.000
	Appui au suivi de la gestion des PDESC		40.000
Extrant 4 : Capacité de suivi / évaluation, analyse, prise de décision et mise en place d'interventions nutritionnelles & de sécurité alimentaire renforcées			**540.880**
Résultat 4.1 Systèmes d'information existants renforcés pour suivre les tendances nutritionnelles, sanitaires et de sécurité alimentaire	Formation du personnel de santé en collecte, analyse de données et rapportage	UNICEF	200.000
	Conduite d'enquêtes nutritionnelles (2X/an)		60.000
	Formation du personnel de santé en collecte, analyse de données et rapportage	PAM	80.000
	Conduite d'enquêtes de sécurité alimentaire		60.000
	Formation sur les nouvelles courbes de croissance	OMS	60.880
Résultat 4.2 Le suivi de l'impact de la hausse des prix sur l'état nutritionnel des femmes et enfant, et niveau de consommation des ménages est garanti	Analyse rapide sur les changements de consommation alimentaire, dans l'accès à la nourriture et stratégies de résilience	FAO	60.000
	Evaluation nutritionnelle initiale et finale	UNICEF	20.000

[2] Activité supprimée et budget réparti sur les autres lignes budgétaires (choix d'écoles déjà équipées d'un point d'eau)

Frais de suivi par les agences : mission, transport, contrats, formation, équipements			**280.000**
	PNUD		30.000
	FAO		40.000
	UNICEF		110.000
	OMS		60.000
	PAM		40.000
Coordination (gérée par l'agence leader – UNICEF)			**600.000**
	Personnel		444.096
	Véhicules		132.000
	Mission		23.904
Frais administratifs (7%) **& de formulation**			**560.000**
TOTAL			**8.000.000**

MDG ACHIEVEMENT FUND

TABLE DES MATIÈRES

Table des matières

REMERCIEMENTS vi

RÉSUMÉ EXÉCUTIF vii

LISTE DES ABRÉVIATIONS xii

1. Introduction 1

1.1. Antécédents, contexte et objectifs de l'intervention 1

1.2. Objectif de l'évaluation 2

1.3. Méthodologie employée dans l'évaluation 3

1.4. Conditions et limites de l'étude effectuée 3

2. Description des interventions réalisées 4

2.1. Conception initiale 4

2.2. Description détaillée de l'évolution du programme 6

3. Niveaux d'analyse : critères et questions d'évaluation 7

3.1. Conception du programme 7

3.1.1. Pertinence 7

3.1.2. Appropriation dans la conception – leadership national 9

3.2. Processus de mise en œuvre 10

3.2.1. Efficience 10

3.2.2. Appropriation de la mise en œuvre par les parties prenantes nationales 13

3.3. Résultats du programme 14

3.3.1. Efficacité – éléments d'impact (potentiel) 14

3.4. Durabilité 19

4. Enseignements obtenus et conclusion 21

5. Recommandations 24

5.1. Recommandations générales 24

5.2. Unité de Coordination : améliorer la mise en œuvre 25

5.3. FAO : rationaliser 26

5.4. PNUD : accélérer 27

5.5. PAM : renforcer 28

5.6. UNICEF : améliorer l'impact global 28
5.7. OMS 30
6. Tableaux 31
7. Liste des annexes 31
Annexe 1: Termes de Référence 32
Annexe 2: Calendrier des entretiens et de la mission sur le terrain 48
Annexe 3: Approche méthodologique détaillée 53
Annexe 4: Tableau des résultats de l'année 1 (et année 0 incluse) 57
Annexe 5: Contribution nationale et locale des activités du programme aux OMD 64
Annexe 6: Carte de la zone du programme 67
Annexe 7: Exemple de tableau de bord 70
Annexe 8: Présentation PowerPoint lors du débriefing 72

REMERCIEMENTS

L'évaluateur tient à remercier les points focaux des agences et entités gouvernementales impliqués, en particulier Mme. Paz Arancibia, Assistant Spécial au Coordonnateur Résident du SNU et Mme. Anne-Marie Dembelé, Chargée de Programme National – section Survie UNICEF qui ont toutes deux facilité les rendez-vous à Bamako, ainsi que Mme. Diallo, Coordinatrice du programme et les membres de son équipe qui ont participé à la mission de terrain et facilité les entretiens avec les parties prenantes et bénéficiaires finaux dans la zone du programme.

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Le Mali, septième pays africain par sa superficie, enclavé et bénéficiant d'un climat sahélien dans le sud et désertique dans le reste du pays se caractérise par un indice de développement humain très bas. Le secteur de l'agriculture reste particulièrement sensible aux aléas climatiques, en particulier les précipitations, bien que des investissements importants aient été concédés récemment dans le domaine de l'irrigation le long du fleuve Niger.
Alors que le pays a connu des campagnes agricoles globalement excédentaires depuis plus de 4 ans, l'insécurité alimentaire et le taux de malnutrition des enfants y sont parmi des plus élevés au monde.

Dans ce contexte, il est très peu probable que les OMDs ne soient atteints sans un changement radical des processus de développement ; c'est pourquoi, le pays a adopté dans 166 communes, dites les plus vulnérables -'Initiative 166'-, une nouvelle approche basée sur la mise en œuvre d'actions multisectorielles.

Le programme conjoint 'nutrition et sécurité alimentaire', financé par le Fonds pour l'Atteinte des Objectifs de Développement du Millénaire, a adopté cette stratégie en visant à réduire la malnutrition infantile, améliorer la sécurité alimentaire et renforcer l'appropriation des processus de développement par les autorités locales et en intégrant ces 2 dimensions afin de contribuer localement à l'atteinte des OMDs.
Ce programme est mis en œuvre par l'UNICEF, OMS, PNUD, PAM et FAO en collaboration avec les Ministères de la Santé, Agriculture et de la Solidarité, Développement Social et Personnes Agées, ainsi que le Commissariat à la Sécurité Alimentaire.
Le programme a démarré en octobre 2009 et sa clôture est prévue pour septembre 2012. Le programme d'une durée de 3 ans est soumis à une évaluation à mi-parcours.

L'objectif de l'évaluation est de fournir aux parties prenantes et au Secrétariat du MDG-f une analyse indépendante de la performance du programme, en particulier des modes de mise en œuvre et gestion ainsi que les éventuels impacts et la probabilité de pérennisation des résultats.

Les objectifs du programme (8.000.000$) sont les suivants :

- Réduire la malnutrition et insécurité alimentaire sous les seuils internationaux en combinant des *actions sanitaires de prévention et d'éducation nutritionnelle à des activités de développement* dans les secteurs de l'agriculture et de l'eau.

- Améliorer l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes en *renforçant les capacités des services sanitaires et en mettant à disposition les moyens alimentaires et thérapeutiques* correspondants.

- Renforcer la capacité de planification / gestion des autorités locales en matière de sécurité alimentaire et nutrition en *divulguant ces thématiques dans les zones concernées et en appuyant à l'élaboration des plans de développement locaux*.

Constatations :
Le programme conjoint a été formulé initialement par une équipe de consultants puis retravaillé par les agences. Le Gouvernement n'a été que très peu impliqué dans ce processus mis à part lors de la validation du programme. La plupart des activités du programme reflètent les expertises de chaque agence mais tous les aspects liés à l'éducation à la nutrition ont été abordés de manière transversale. Plusieurs études de base furent réalisées lors du démarrage du programme et ont révélé certaines

lacunes telles la nécessité de lier les aspects préventif et curatif, ainsi que certaines thématiques peu abordées comme l'hygiène ou les activés visant les changements de comportement.

Etant donné que la zone du programme n'a pu faire l'objet d'un consensus parmi les agences, le choix de celle-ci, de commun accord entre l'UNICEF, agence *leader*, et le MAECI, s'est porté sur le cercle de Bandiagara qui fait partie de « l'initiative 166 ».

Le programme répond aux attentes du GOM puisqu'il suit les axes du Cadre Stratégique pour la Réduction de la Pauvreté et est localisé dans une zone prioritaire ('Initiative 166'). L'approche envisagée par le programme est innovante car elle combine des actions curatives visant à réduire la malnutrition à des actions préventives d'éducation nutritionnelle et d'activités à moyen / long terme afin d'améliorer la sécurité alimentaire.
Le programme vise directement les OMD1 (réduction de la pauvreté), OMD4 (réduction de la mortalité infantile et OMD7 (accès à l'eau potable).

La mise en œuvre du programme a montré que la formulation de celui-ci a conduit à des déséquilibres budgétaires entre agences et en particulier une inadéquation entre les ressources financières et les activités envisagées. Il en résulte un taux d'exécution très faible pour certaines agences ayant trop de ressources financières (ex. UNICEF) et une mise en œuvre déficiente pour celles qui n'en ont pas assez (ex. FAO).
Pour faciliter cette mise en œuvre, plusieurs structures de suivi ont été créées : le Comité National de Pilotage assurant la supervision stratégique du programme, le Comité National Technique gérant et coordonnant la mise en œuvre, assurant le suivi, et une Unité locale de Coordination sur la zone du projet qui assure un suivi rapproché. Chaque agence conserve son autonomie en termes financiers et d'opérationnalisation des activités prévues. L'Unité de Coordination n'a pas d'autonomie de mise en œuvre ; par contre, le processus de planification (et les demandes de fonds correspondantes par les parties prenantes exécutantes) est validé systématiquement par l'Unité locale de Coordination.
La planification des activités est participative grâce à la présence de l'Unité de Coordination mais leur mise en œuvre est un processus lourd faisant intervenir plusieurs intervenants géographiquement éloignés (demande locale de fonds, validation locale par l'Unité de Coordination, analyse par l'agence au niveau national, application des procédures au niveau national, retour au niveau local pour exécution). Le processus de prise de décision est fragmenté et conduit à une dilution des responsabilités vu la multiplicité des intervenants. La mise en œuvre n'en est que d'autant plus ralentie.

La mise en œuvre de certaines activités (ex. liées à l'eau) est intégrée, nécessitant l'action de plusieurs agences, ce qui conduit à des blocages dès qu'une agence en amont présente des retards. Le programme a pris un retard considérable avec un démarrage effectif quasi un an après la date officielle de lancement. S'en est suivi un taux de décaissement particulièrement bas (taux d'engagement minimum de la première tranche atteint après 19 mois au lieu de 12) et la nécessité de réaliser (trop tardivement) une revue interne à mi-parcours un an et demi plus tard (peu avant l'évaluation à mi-parcours indépendante). Les activités ont ainsi été mieux recadrées à la réalité locale de la zone du projet. La revue à mi-parcours a également permis un rapprochement entre agences afin de mieux coordonner les actions même si les processus de décision restent centralisés à Bamako et éloignés de la réalité du terrain. Théoriquement une extension du programme de 9 à 14 mois s'avérerait nécessaire mais n'est plus envisageable vu que le programme MDG-f s'achève endéans ces délais. En un peu plus d'un an (durée restante avant la clôture du programme conjoint), les agences devraient engager 60 à 70% du budget prévu, ce qui semble peu probable.
L'agence *leader* – UNICEF – a joué son rôle en étant à l'initiative du Mémorandum d'Entente entre agences (lequel est malgré tout est une version minimaliste en matière de mise en œuvre conjointe), a commandité la revue à mi-parcours mais reste peu proactive quant à la résolution de certains

problèmes hors de portée de l'Unité de Coordination, d'autant plus que ceux-ci peuvent affecter négativement l'ensemble du programme.

Si le programme est mis en œuvre par les agences, l'exécution, par contre est nationale : le volet santé est particulièrement bien intégré avec les autorités nationales, ce qui est compréhensible puisque le PAM et UNICEF mettent en œuvre des activités similaires partout dans le pays. L'appropriation du volet sécurité alimentaire est plus problématique en particulier pour la FAO qui ne peut mettre à disposition des moyens techniques et financiers aux contreparties nationales, faute de budget ; il s'en suit une mise en œuvre déficiente (initialement faute de moyens financiers) et surtout peu coordonnée avec les Services Techniques Nationaux (pas de moyens financiers pour l'appui technique et suivi). Il en est de même pour les thématiques transversales - éducation nutritionnelle et renforcement communautaire - qui sont sous-traitées à des ONG sans une implication du gouvernement, notamment du Ministère du Développement Social et Economie Solidaire qui a à sa charge toutes les activités touchant à l'organisation communautaire.

En matière de résultats, l'OMS a réalisé des activités visant à réduire l'incidence des maladies alimentaires ainsi que sur les normes de croissance mais le matériel didactique (carnet de l'enfant) n'a pas été distribué, nécessitant des adaptations au contexte Malien. Cette formation a mis en évidence l'inadéquation du dépistage tel que pratiqué par les relais communautaires.
L'approche participative de la FAO s'est traduite par une dispersion extrême des activités (pour couvrir un maximum de bénéficiaires) alors même le budget initial ne permet pas de couvrir raisonnablement les activités, ce qui s'est traduit par une réduction importante de l'intensité de l'appui. La mise en œuvre tardive du programme a également conduit à un démarrage tardif de certaines activités de la FAO par rapport au calendrier agricole (avec des conséquences négatives – ex. manque d'eau -) ou à leur report d'une saison ou un appui retardé. Par contre, certaines activités ont été judicieusement simplifiées (ex. jardins scolaires) pour accélérer leur mise en œuvre. Les activités liées à l'éducation nutritionnelle n'ont pas démarré, la question de la méthodologie devant encore être arrêtée.
L'approvisionnement en intrants de l'UNICEF n'a pas posé de problème particulier de même que les campagnes visant la supplémentation en vitamine A, déparasitage, etc. Un recyclage du personnel des CSREF et CSCOM quant au protocole de prise en charge de la malnutrition a été réalisé. Les outils de suivi restent multiples et confus pour le personnel médical mais devraient être substantiellement simplifiés avec la mise en place prochaine du nouveau protocole de prise en charge de la malnutrition (hors cadre de ce programme). Si la qualité du dépistage s'est améliorée au niveau des CSCOM, celui-ci reste peu fiable au niveau des relais communautaires qui nécessitent un appui en formation et une reconnaissance par la communauté de la valeur de leur travail. Les activités de promotion des bonnes pratiques réalisées au sein des infrastructures de santé n'ont pas d'effet significatif positif sur la réduction de la malnutrition et requièrent une approche différente, probablement communautaire. L'activité ATPC est en cours de planification.
La prise en charge de la malnutrition modérée par le PAM est réalisée en étroite collaboration avec l'UNICEF. Si aucune rupture de stock n'est à déplorer, la qualité du CSB est en nette amélioration avec actuellement de rares cas d'infestation en charançons nécessitant le tamisage. Cette situation est due à de mauvaises conditions de stockage combinée initialement à un approvisionnement en sacs déjà probablement contaminés (conditions de stockage déficientes dans les magasins régionaux).
Le PNUD a appuyé les communes du programme avec la rédaction de nouveaux PDSEC (activité en cours) mais les problématiques de sensibilisation à la nutrition et des actions préventives dans une optique de développement communautaire n'ont pas été abordées de façon adéquate dans ces plans. Le volet 'eau' du PNUD tarde à être réalisé avec certains points de blocage pour raisons de coordination entre agences. Ces retards ont un effet négatif sur la mise en œuvre générale du programme puisqu'en aval, les activités de certaines agences sont dépendantes du degré d'avancement des activités du PNUD.

Un plan de communication et plaidoyer a été formulé et a résulté en certaines actions au niveau national et régional soit directement par l'Unité de Coordination, soit en collaboration étroite avec les agences. Les actions locales de communication (ex. 'Actions Essentielles') restent encore à initier.

On ne peut pas encore parler de durabilité ou de stratégie de sortie vu que le démarrage a été fort retardé ; par contre, il est clair que certaines activités doivent être sensiblement renforcées pour assurer leur durabilité : c'est le cas pour la FAO qui doit faire intervenir les Services Techniques afin d'assurer un appui et suivi ex-post dans la durée. La mise à disposition des intrants (UNICEF, PAM) reste toujours du ressort des agences faute de capacité nationale – problème de logistique – mais est parfaitement intégrée localement au niveau des CSCOM et du CSREF. On ne pourra espérer une réduction ou au mieux stabilisation du taux de malnutrition que lorsque les activités curatives en matière de malnutrition dans les centres de santé et des activités d'éducation et de prévention en matière de nutrition dans les communautés seront mise en œuvre de collaborative sinon intégrée. A ce titre, on notera l'absence remarquée des services du Développement Social et Economie Solidaire pour assurer une appropriation future des outils et méthodologies envisagées dans ce programme conjoint.

Leçons apprises - Conclusion :
La nature pilote de ce programme devrait être mieux appréciée par les agences et conduire à un rapprochement du SNU pour plus d'efficacité. La création d'une Unité de Coordination est un premier pas ayant facilité grandement la planification même si la marge de manœuvre de l'UC en matière de mise en œuvre reste très limitée dans les faits. Il en est de même du Mémorandum d'Entente quoique l'on ait pu espérer plus en termes de rapprochement entre agences (synergies, procédures).
L'éloignement géographique entre l'exécution effective des activités et les centres de décision reste un problème non résolu à ce jour malgré la présence d'une Unité de Coordination et conduit à une mise en œuvre ralentie.
Enfin, la structure d'organisation actuelle du JP avec un CNT et CNP ne permet pas (ou très tardivement) de mettre en évidence les difficultés individuelles rencontrées par les agences ayant un impact négatif sur les objectifs du programme conjoint. Un autre modèle organisationnel est à rechercher, par exemple par une unité conjointe de gestion au lieu d'une unité de coordination.
L'approche adoptée par le programme a le potentiel d'agir de façon durable sur la sécurité alimentaire et malnutrition grâce à la combinaison d'actions de prévention et actions curatives. C'est la force du programme d'autant plus que cette approche est largement appréciée tant par les bénéficiaires finaux qu'institutionnels. Encore faut-il que ces actions soient réellement coordonnées (temporellement et spatialement) par une mise en œuvre conjointe et non individuelle des agences, laquelle dans le contexte de ce programme a particulièrement ralenti la mise en œuvre.

Recommandations :
Les agences devraient revoir ensemble le MOU pour tester certaines procédures communes accélérant la mise en œuvre du programme. La durée du programme devrait être augmentée d'au moins 6 mois pour les volets communautaire et sécurité alimentaire aient un impact et que des mécanismes en assurant la durabilité soient mis en place. Pour autant, il est nécessaire de revoir la programmation dès 2012 afin de planifier les ressources financières (existantes et éventuellement à venir sur demande d'une nouvelle tranche) sur base de la capacité de mise en œuvre réelle des agences et de leur contreparties nationales. Une étude finale devrait être commanditée pour apprécier l'efficacité de l'approche du programme (combinaison des aspects préventifs/curatifs) ainsi que pour analyser plus en détail la faisabilité d'une unité de gestion dans le cadre d'un programme conjoint.

Unité de Coordination : à l'extension de la durée du programme doit être associée une accélération de la mise en œuvre en responsabilisant toutes les parties prenantes par 1. l'établissement d'un tableau de bord détaillé par activité, 2. L'amélioration de la communication avec les bénéficiaires finaux y

compris institutionnels, 3. l'organisation périodique de visites de terrain conjointes avec les points focaux des agences et 4. en passant en revue les contraintes identifiées dans la revue à mi-parcours. Sous la houlette de l'agence *leader*, l'Unité de Coordination doit veiller à ce que des rencontres soient organisées entre points focaux afin de revoir le MOU. L'UC doit veiller à résoudre certains points de blocage (ex. volet eau PNUD, synergie FAO/PAM pour coordonner les actions d'éducation dans les écoles) mais aussi se référer à l'agence *leader* en cas de non-résolution ou mise en œuvre ralentie.

FAO - rationalisation : l'agence doit revoir sa programmation pour améliorer l'impact de ses activités (ex. appui services techniques), que ce soit par réallocation budgétaire interne ou par transfert provenant d'une autre agence (négociation au CNT). Le suivi *ex-post* doit se baser sur un *clustering* des bénéficiaires et être conditionné à un effet multiplicateur. La mise en œuvre de certaines activités doit être revue pour éviter qu'elles doivent être revues et renforcées et certaines activités éliminées (ex. fruiticulture) au profit d'activités ayant un impact à court-terme. Un volet eau (réhabilitation de micro-barrages, puisards) devrait être envisagé (si les fonds le permettent) afin d'améliorer l'impact de certaines activités (ex. maraîchage par les femmes), éventuellement en collaboration avec le PNUD ou PAM (vivres contre travail). Les actions de communication sur la diversité alimentaire devraient être systématiquement couplées à des activités de terrain.

PNUD – accélération : le volet 'eau' doit être accéléré (MOU avec le département 'Hydraulique') en suivant le tableau de bord établi par l'Unité de Coordination, et les plateformes 'multifonctionnelles' limitées à la distribution d'eau potable et électricité aux dépends de l'irrigation économiquement non viable. Les PDSEC doivent intégrer un volet 'communautaire / sensibilisation à la SA et nutrition afin que l'approche intégrée 'actions préventives / curatives' soit fermement adoptée pour toute intervention future.

PAM – renforcement : l'agence doit se concerter avec la FAO pour entamer les activités liées au goutte-à-goutte (matériels, actions éducatives), notamment en matière de méthode d'intervention auprès des bénéficiaires finaux. L'accompagnement des groupements féminins est sous-traité à une ONG mais devrait être réalisé avec un plan d'action modifié vu que l'établissement du goutte-à-goutte a été retardé. Les démonstrations '*Misola*' doivent être intégrées dans le volet communautaire et il faut rendre plus disponible l'accès du '*Misola*' dans la zone du programme. Le PAM doit sensibiliser les mairies à l'entretien des infrastructures de stockage du CSB.

UNICEF – amélioration de l'impact global : l'UNICEF doit appuyer et accélérer la révision du protocole national de prise en charge de la nutrition, menant à une simplification des données de malnutrition enregistrées par les services de santé et démarrer immédiatement les tests en matière de supplémentation en micronutriments et promotion de l'*Aquatab*. Les relais communautaires doivent être mieux accompagnés (reconnaissance communautaire) et leurs compétences renforcées afin d'améliorer leur capacité de dépistage. Une stratégie de sortie devrait être envisagée en associant les ASC ou en élaborant une activité communautaire visant à complémenter les activités du PAM, FAO en matière d'éducation nutritionnelle (aspects santé / nutrition), et considérer une formation / briefing des ONG impliquées dans le volet communautaire afin d'éviter des approches différenciées. L'UNICEF doit entamer en collaboration avec les agences une réflexion sur la manière d'impliquer d'avantage les autorités au volet communautaire pour que celles-ci s'en approprient les résultats. Le taux de dépense de l'UNICEF doit être amélioré en s'étendant sur des communes adjacentes (formule la moins pertinente), en formulant des activités complémentaires aux actions des autres agences et/ou en revoyant à la baisse son enveloppe financière - transferts vers d'autres agences - (formule la plus pertinente).

OMS : l'agence doit appuyer la DNS dans l'adaptation du contenu des carnets de croissance à la réalité du Mali.

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AECID	*Agencia Española de Cooperación Internacional* / Agence Espagnole pour la Coopération Internationale
APH	Actions de Promotion Humaine
ASAP	*As soon as possible* / dans les plus brefs délais
ASC	Agent de Santé Communautaire
ATPC	Assainissement Total Piloté par la Communauté
CAD	Comité d'Aide au Développement
CAP	Centre d'Animation Pédagogique
CNIECS	Centre national d'information, d'éducation et de communication pour la santé
CLOCSAD	Comité Local d'Orientation, de Coordination et de Suivi des Activités de Développement
CNP	Comité National de Pilotage
CNT	Comité National Technique
CPN	Consultation Prénatale
CSA	Commissariat à la Sécurité Alimentaire
CSB	*Corn Soy Blend* / Mélange Soja Maïs
CSCom	Centre de Santé Communautaire
CSCRP	Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté
CSRef	Centre de Santé de Référence
CTG	Comité Technique de Gestion
DNA	Direction Nationale de l'Agriculture
DNS	Direction Nationale de la Santé
ECHO	*European Community Humanitarian aid Office* / Office Humanitaire de la Communauté Européenne
EDSM	Enquête Démographique et Santé Mali
FAO	*Food and Agriculture Organisation*
FFS	*Farmer Field School* / Champ Ecole des Producteurs
GOM	Gouvernement du Mali
HATC	Approche Harmonisée du Transfert d'Espèces
HIV	*Human Immunodeficiency Virus* / Virus d'Immunodéficience Humaine
IDH	Indice de Développement Humain
JIT	Just-In-Time / au moment opportun
LICNAG	*Linkages between Child Nutrition and Agricultural Growth* / Liens entre la Nutrition Infantile et la Croissance Agricole
MAECI	Ministère des Affaires Etrangères et de la Coopération Internationale
M&E	Monitoring & Evaluation / Suivi et Evaluation
MDG-F	Millennium Development Goal achievement Fund / Fond pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement
MOU	Memorandum Of Understanding / Mémorandum d'Entente
MS	Ministère de la Santé
MTDF	*Multi Donor Trust Fund*
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PAM	Programme Alimentaire Mondial

PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PDES	Programme pour le Développement Economique et Social
PISA	Programme Italien pour la Sécurité Alimentaire en Afrique de l'Ouest
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PRODOC	*Programme document* / document de programme
RECOTRADE	Réseau des Communicateurs Traditionnels
RH	Ressources Humaines
SAP	Système d'Alerte Précoce
RUTF	*Ready-to-Use Therapeutic Food* / Aliment Thérapeutique Prêt à l'Emploi
SIAN	Semaine d'Intensification des Actions de Nutrition
SITREP	Situation Report / rapport de situation de la mise en œuvre
SMART	Spécifique, Mesurable, Accessible, Réaliste, Temporel
SNU	Système des Nations Unies
ST	Services Techniques
TdR	Termes de Référence
UC	Unité de Coordination
UNDAF	*United Nations Development Assistance Framework* / Cadre de Référence pour l'Assistance au Développement des Nations Unies
UNICEF	*United Nations Children Emergency Fund*/ Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

1. Introduction

1.1. Antécédents, contexte et objectifs de l'intervention

1. Le Mali est le septième plus grand pays africain avec plus de 14 millions d'habitants (2009) répartis inégalement sur plus de 1.240.000 km² (de 90 hab./km² dans le delta central à moins de 5 hab./km² dans la région saharienne du nord). La région désertique, la moins peuplée, couvre 2/3 du pays avec moins de 150mm de précipitations annuelles. La région sahélienne centrale est couverte de steppes et remplacée progressivement en savane vers le sud bien que la vallée du Niger soit densément peuplée et intensément cultivée grâce aux grands travaux d'aménagement en irrigation. La région soudanaise au sud couvrant ¼ du territoire est une zone de précipitations s'échelonnant de 700 mm à plus de 1.500 mm dans l'extrême sud du pays.

2. 65% du territoire est situé en zone désertique ou semi-désertique ; l'activité économique se limite principalement autour de la région du fleuve Niger, irriguée. 80% de la population travaille dans le secteur primaire (essentiellement la pêche et l'agriculture). Au-delà du fleuve et à part l'extrême sud, les opportunités agricoles restent limitées, dépendant des précipitations souvent irrégulières et d'éventuels aménagements facilitant l'accès à l'eau.
   Le PIB[3] par habitant s'élevait en 2004 à 358US$ et 64 % de la population vivaient en dessous du seuil de pauvreté.

3. Avec une évolution démographique exponentielle depuis des décennies, un taux de pauvreté très élevé et des conditions agro-climatiques défavorables à une production agro-alimentaire en phase avec la croissance de la population, le Mali connait des taux d'insécurité alimentaire et de malnutrition parmi les plus élevés au monde, situation exacerbée plus récemment par la crise alimentaire en 2007.
   Le Mali fût classé 160ème (sur 169) en 2010 sur l'Indice de Développement Humain (IDH). Fait remarquable : la malnutrition reste particulièrement élevée (aigue : 16% et chronique 38% en 2006[4]) malgré une production alimentaire globalement excédentaire (riz et céréales depuis 2005[5]).

4. Par rapport aux OMD[6] à atteindre d'ici 2015, le Mali accuse un sérieux retard ce qui a conduit le Gouvernement à établir dès 2009 une liste des 166 communes les plus vulnérables du pays en termes d'insuffisance de la consommation alimentaire : « l'Initiative 166 » se distingue par une approche de développement local intégré, inspirée de celle des villages du Millénaire et traduite opérationnellement par des actions multisectorielles ciblées géographiquement pour améliorer de manière durable les conditions de vie des populations les plus vulnérables. Dans les régions touchées par « l'initiative 166 », une accélération de la mise en œuvre des OMD

[3] Produit Intérieur Brut
[4] Source : Enquête Démographique et Santé Mali /2006 (http://www.malariafreefuture.org/projects/mali/docs/dhs.pdf)
[5] Source : country-stat Mali (http://www.countrystat.org)
[6] Objectifs du Millénaire pour le Développement

serait réalisée. Par ailleurs, plusieurs études[7] effectuées dans les années 2000 montrent un lien direct entre la pauvreté des ménages et le niveau de nutrition des enfants de moins de 5 ans.

5. C'est dans ce contexte que le système des Nations Unies et le Gouvernement Malien ont formulé en 2008/2009 le programme d'«Amélioration de la Nutrition et de la Sécurité Alimentaire des Enfants dans les Communes les plus Vulnérables du Mali » sur financement du Fonds des Objectifs de Développement du Millénaire (MDG-f).

6. Ce programme, basé sur les mêmes principes de l'Initiative 166, doit contribuer par la mise en œuvre d'actions multisectorielles ciblées dans des zones particulièrement vulnérables, à une réduction de la malnutrition infantile, amélioration de la sécurité alimentaire, renforcement de la programmation communautaire décentralisée ainsi que de favoriser la mise en place de stratégies et politiques nationales intégrant les dimensions nutrition et sécurité alimentaire afin de contribuer à l'atteinte à terme les OMD[8].

7. Le programme est mis en œuvre par 5 agences des Nations Unies (OMS[9], PNUD[10], UNICEF[11], PAM[12], FAO[13]) sous la supervision d'une agence *leader*, l'UNICEF en fonction de leurs spécificités et leurs contreparties nationales (Ministère de la Santé, Ministère de l'Agriculture et Ministère du Développement social, de la Solidarité et des Personnes âgées, Commissariat à la Sécurité Alimentaire) en vue d'une mise en œuvre conjointe (CSA[14] / SNU[15]).
   Dans cette optique, une approche conjointe du développement a pour objectif de la rendre plus efficace et efficiente, dans l'esprit de la déclaration de Paris[16].

1.2. Objectif de l'évaluation

8. L'objectif de cette évaluation à mi parcours est de fournir aux décideurs des informations indépendantes sur la performance du programme conjoint MDG-F[17] 2012 en relation aux objectifs fixés : une attention particulière a été donnée à la conception du programme, le mode de gestion adopté, l'efficacité de celui-ci, son impact potentiel sur les bénéficiaires et la probabilité de pérennisation des acquis.
   Les termes de référence de l'évaluation se trouvent en annexe 1.

[7] 'Understanding And Reducing Child Malnutrition In Mali: Interim Research Findings For The Project On Linkages Between Child Nutrition And Agricultural Growth' – LICNAG - 2004 ; 'Pauvreté de l'Enfant et Disparités au Mali' - UNICEF et Ministère de l'Economie, Industrie et Commerce – 2006
[8] OMD 1 (faire disparaître l'extrême pauvreté et la faim) et OMD 4 (réduire la mortalité des enfants)
[9] Organisation Mondiale de la Santé
[10] Programme des Nations Unies pour le Développement
[11] Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
[12] Programme Alimentaire Mondial
[13] Food and Agriculture Organisation
[14] Commissariat à la Sécurité Alimentaire
[15] Sytème des Nations Unies
[16] Détails complets de la déclaration sur : http://www.oecd.org/dataoecd/53/38/34579826.pdf
[17] *Millennium Development Goal achievement Fund* / Fond pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement

Par ailleurs, l'évaluation identifiera des leçons apprises et fera des recommandations pratiques quant à la suite à donner au programme en vue d'une amélioration de sa mise en œuvre.

1.3. Méthodologie employée dans l'évaluation

9. La méthodologie utilisée s'est basée sur la combinaison de discussions en focus group, entretiens semi-structurés, entretiens individuels et la revue détaillée des activités réalisées suite à l'analyse documentaire et la mission de terrain lesquels ont mené à un état des lieux du programme.
   En particulier, les questionnaires spécifiques à chaque type de parties prenantes (autorités, bénéficiaires finaux, chargés de programme des agences, ONG[18], etc.) ont été élaborés sur base d'une check-list de terrain qui reprend en fonction des critères et questions d'évaluation des termes de références quel type d'information doit être recherché, auprès de qui et par quel moyen. L'approche méthodologique est détaillée en annexe 3.

   A ce titre, la mission estime avoir pu réaliser un état des lieux relativement précis de la situation du programme à ce stade de sa mise en œuvre.

1.4. Conditions et limites de l'étude effectuée

10. Vu le nombre particulièrement important de centres de santé impliqués (22) répartis sur plus 7.700 km² et le temps imparti initialement (10 jours de mission), ce type d'évaluation rapide n'est pas en mesure de fournir des données quantitatives de terrain sur l'état d'avancement réel du programme. Elle aura seulement permis d'établir un rapide état des lieux du programme.
    L'évaluateur s'est donc basé essentiellement sur la triangulation d'informations de type qualitative (constatations sur le terrain, entretiens avec diverses parties prenantes, analyse de documents) pour aboutir à certaines conclusions étant donné que les données collectées sur le terrain n'étaient pas statistiquement significatives.

11. La priorité a donc été donnée aux entretiens avec un maximum de parties prenantes dans les 4 communes où toutes les agences sont impliquées: personnel des CSCOM[19] et CSREF[20], communautaires, responsables des services techniques, sous-préfets et maires, bénéficiaires finaux, ONG sous-traitantes, l'Unité de Coordination du programme à Bandiagara…
    Ainsi que les autorités compétentes à Bamako (Ministère de la Santé, Agriculture, Coopération Internationale, etc.) et les agences impliquées du SNU tant à Bamako qu'à Mopti.
    La liste des personnes rencontrées est présentée en annexe 2.

12. La mission s'est déroulée en étroite collaboration avec l'Unité de Coordination du programme de Bandiagara mais afin de garder une certaine indépendance, tous les entretiens de l'évaluateur avec les bénéficiaires finaux ou institutionnels se sont déroulés sans leur intervention.

[18] Organisation Non Gouvernementale
[19] Centre de Santé Communautaire
[20] Centre de Santé de Référence

2. Description des interventions réalisées

2.1. Conception initiale

13. Ce programme est financé par l'Espagne via le MDG-F, Fonds créé en vue d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le Développement. Sur base d'appels à propositions, les agences des Nations Unies peuvent capter des fonds couvrant 8 fenêtres thématiques dont la sécurité alimentaire et nutrition, thématiques de ce programme.
    Cinq principes guident l'accès à ce fonds, à savoir : 1. L'ancrage du programme dans les priorités nationales, 2. La durabilité des actions, 3. Une mise en œuvre y compris le suivi et évaluation adoptant une approche orientée résultats (et non activités), 4. Une collaboration entre agences des Nations Unies menant à une mise en œuvre 'conjointe' et 5. La réduction des coûts de transaction en limitant au strict minimum les procédures bureaucratiques.

14. Une note conceptuelle précédant le programme a été élaborée et retravaillée avant approbation pour tenir compte des éléments suivants : exécution nationale au niveau local, mise en place de structures externes de M&E[21] (via un Comité de Coordination), tenir compte des objectifs de l'UNDAF[22] et des mandats de chaque agence.

15. La formulation proprement dite du programme fût initialement réalisée par une équipe de consultants, donnant lieu à une ébauche de programme. Celui-ci fût entièrement retravaillé par les agences – essentiellement FAO et UNICEF – afin de mieux tenir compte des éléments ci-dessus mentionnés.
    Malgré tout, les études de base réalisées en cours de mise en œuvre montreront certaines lacunes du processus de formulation – en particulier le manque d'analyse causale entre malnutrition et sécurité alimentaire, les aspects préventifs / curatifs : certaines problématiques importantes n'ont pas été pris en compte telles l'hygiène et la communication pour le changement de comportements.
    La participation du GOM[23] au processus de formulation a été minimum se limitant à la participation aux ateliers de validation de la note conceptuelle et du PRODOC[24].

16. Le choix de la zone du programme a été source de nombreuses discussions entre agences mais aussi avec les ministères impliqués : UNICEF et DNS[25]: nord de Koulikoro; OMS : zone où aucune agence n'est impliquée, FAO et Ministère de l'Agriculture: Sikasso & Ségou.
    Il n'y aura pas eu de consensus des parties prenantes pour ce qui est de la zone d'intervention. De commun accord entre l'agence *leader* – UNICEF – et le MAECI[26], le choix se porta au dernier moment (avant présentation du PRODOC final au Secrétariat) sur le cercle de Bandiagara constitué de 21 communes incluses dans l'Initiative 166.

[21] *Monitoring & Evaluation* / Suivi-Evaluation
[22] *United Nations Development Assistance Framework* / Cadre de Référence pour l'Assistance au Développement des Nations Unies
[23] Gouvernement du Mali
[24] *Programme document* / document de programme
[25] Direction Nationale de la Santé
[26] Ministère des Affaires Etrangères et de la Coopération Internationale

17. Le programme a bénéficié d'une enveloppe globale de 8.000.000$ approuvée par le MDG-F. 4 résultats sont attendus du programme dans la zone d'intervention (voir la fiche technique du programme).
    - Une réduction de la malnutrition et insécurité alimentaire sous les seuils d'alerte internationaux par des approches préventives et curatives
    - Une amélioration de l'état nutritionnel des femmes enceintes, allaitantes et enfants de moins de 5 ans par une prise en charge appropriée de la malnutrition
    - Une intégration au niveau local et national dans les plans de développement et politiques des dimensions sécurité alimentaire et nutrition
    - Une amélioration des capacités de suivi, évaluation analyse et prise de décision pour mettre en place des interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaire

    Certaines activités reflètent bien les expertises de chaque agence en se basant sur des programmes existants: prise en charge de la malnutrition aigue modérée par le PAM, prise en charge de la malnutrition sévère par l'UNICEF, aspects liés à l'eau par le PNUD, sécurité alimentaire et la FAO, aspects normatifs et l'OMS.

    L'éducation, thématique vaste et non spécifiquement reprise dans le mandat des agences, a pris un caractère transversal, en étant incorporée au sein de plusieurs agences: activités d'éducation nutritionnelle (FAO), d'hygiène (UNICEF, FAO, PNUD), de changement des comportements (UNICEF, PAM), éducation nutritionnelle des mères et femmes allaitantes (UNICEF). Il en résulte l'absence d'une stratégie intégrée de prévention de la malnutrition et l'amélioration de comportements nutritionnels.

18. L'analyse de la mise en œuvre du programme a montré un grand déséquilibre en termes de ressources et d'approche entre agences ce qui a conduit à la formulation d'un programme à 2 vitesses ou tout au moins à niveaux : à grande échelle couvrant le cercle de Bandiagara (21 communes) pour le PAM et l'UNICEF et à petite échelle - de nature pilote - vu les moyens financiers plus réduits (4 communes) pour la FAO, OMS et PNUD. A ce jour, ce déséquilibre pose encore aux agences des problèmes de mise en œuvre (trop ou pas assez de ressources financières) qu'elles tentent de résoudre individuellement et non de manière concertée.

    Les choix de mise en œuvre des activités et la résolution d'éventuels problèmes restent très centralisés par agence, éloigné du terrain (à Bamako) malgré la présence d'une unité de coordination (voir chapitre 'efficience').

19. Afin de faciliter la mise en œuvre du programme conjoint, plusieurs structures ont été créées, conformément aux exigences du MDG-f:
    - Comité National de Pilotage (CNP) composé du Représentant Résident - PNUD, la Coopération Espagnole, un représentant du MAECI et des contreparties nationales (CSA, Ministère de la Santé, Agriculture, Elevage & Pêche, et Promotion de la femme, Enfant et Famille). Le CNP assure la supervision et orientation stratégique du programme-conjoint, approuvant les plans de travail annuels, les rapports périodiques, veille à lever d'éventuels obstacles institutionnels et assurer la visibilité du programme (réunions semestrielles)
    - Comité National Technique (CNT) composé des représentants du SNU impliqués, les contreparties nationales, le CSA et les représentants d'acteurs non gouvernementaux ; le CNT gère les ressources du programme, planifie et coordonne, les actions, assure le plaidoyer et la communication des effets et résultats du programme, le suivi et évaluation,

et la supervision technique. Ce comité se réunit sur base trimestrielle et est alimenté en informations par chaque agence partenaire et l'Unité de Coordination et de Suivi

- Unité de Coordination et de Suivi: localisée à Bandiagara, elle s'acquitte des tâches de planification des activités, assure la coordination entre agence en collaboration avec les services techniques et suit la mise en œuvre du programme.

20. Il n'existe donc pas de gestion conjointe du programme, chaque agence conservant ses prérogatives et procédures de mise en œuvre ; ceci fut d'ailleurs confirmé dans un Mémorandum d'Entente entre les 5 agences définissant les rôles et responsabilités des parties prenantes : chaque agence utilise ses procédures (mise en œuvre propre à chaque agence du HATC[27]) ; l'Unité de Coordination et Suivi a pour but de faciliter la mise en œuvre des activités du programme en étant l'interface local en matière de planification/coordination entre les services techniques et les agences pour ce qui concerne les requêtes relatives aux activités du programme, et l'interface en matière de suivi–évaluation entre les bénéficiaires finaux et les agences.
    Dans ce schéma, le processus de prise de décision pour mettre en œuvre des activités du programme (en particulier les actions de planification, acquisitions, gestion, coordination et suivi) est fragmenté et conduit à une dilution des responsabilités entre parties prenantes, et en particulier au sein des agences tant au niveau de la multiplicité des intervenants que de leur localisation géographique (entre Bandiagara et Bamako).
    Cela peut se traduire très concrètement au niveau des réunions de CNT[28] et CNP[29] par la présentation et résolution de problèmes techniques par une meilleure coordination, mais où les questions de fond, problèmes inter-agence (ex : activités communes, chevauchement de mandat, rééquilibrages financiers) voire conceptuels (ex : approche locale / régionale) sont éludés et inévitablement ressurgissent en fin de programme sous la forme de retards de mise en œuvre et d'activités non réalisées.

2.2. Description détaillée de l'évolution du programme

21. Le programme a démarré officiellement en octobre 2009 pour une durée de 3 ans (fin prévue en septembre 2012) avec un atelier de présentation du programme à Bandiagara en décembre 2009 et le processus de recrutement des membres de l'Unité de Coordination et Suivi.
    Les exigences des postes en termes d'expérience et expertise (inadéquation TdR[30] et conditions salariales) n'ont pas permis d'identifier rapidement une équipe et 2 cycles de recrutement ont été nécessaires pour finalement compléter une équipe en juin 2010.
    Si le programme a été lancé en mai 2010 avec un atelier de planification des activités, le programme a effectivement démarré en novembre 2010 avec l'installation à Bandiagara de l'Unité de Coordination (recrutement complété et acquisition des véhicules et moyens de travail) et les premières requêtes des parties prenantes (services de la santé).

[27] Approche Harmonisée du Transfert d'Espèces
[28] Comité National Technique
[29] Comité National de Pilotage
[30] Termes de Référence

22. L'enquête de base du programme réalisée par l'UNICEF et cofinancée par le PAM a démarré à partir d'août 2010, s'est déroulée en décembre 2010 et janvier 2011 et les résultats préliminaires présentés en mars 2011. L'élaboration des TdR et le choix des indicateurs en collaboration avec chaque agence, la formation des formateurs fût un processus long (4 mois). L'OMS et la FAO ont également procédé à des études initiales qui ont complété cette étude de base.

23. Le programme est donc resté en léthargie pendant près de 8 mois (10/2009 – 08/2010). Malgré tout, les activités routinières d'UNICEF et du PAM dans la zone du programme (appui CSB[31] et *plumpy'nut*) n'ont pas pour autant cessé entre les démarrages officiel et effectif du programme, ayant été financées sur d'autres lignes budgétaires.

24. Vu le démarrage effectif avec plus d'un an de retard, le taux de décaissement du programme est resté très faible ce qui a conduit les responsables du programme à effectuer une revue à mi-parcours afin de recadrer quelque peu le programme. Cette revue très compréhensive a permis de faire un état des lieux très précis du degré de mise en œuvre du programme. Certaines pistes sous la forme de recommandations ont été proposées pour en améliorer la mise en œuvre.

3. Niveaux d'analyse : critères et questions d'évaluation

3.1. Conception du programme

3.1.1. Pertinence

25. Les composantes du programme répondent aux besoins des bénéficiaires en matière de nutrition et insécurité alimentaire. Les taux de malnutrition ne montrent en effet aucun progrès depuis 2001 malgré une production alimentaire suffisante depuis 2005, ce qui est un signe de pratiques alimentaires inadéquates.

26. Les résultats et activités du programme suivent de près 3 axes d'intervention prioritaire du Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (CSCRP 2007-2011), à savoir la 'Sécurité Alimentaire et Développement Rural, le 'Développement de l'Accès aux Services Sociaux de Base – Santé & Développement Social / Eau Potable & Assainissement' et le 'Renforcement des Capacités de la Société Civile.

27. Le programme conjoint répond parfaitement aux attentes du GOM puisqu'il s'inscrit dans les grandes lignes du PDES[32], notamment les aspects sécurité alimentaire inclus plus globalement dans l'axe 'souveraineté alimentaire'. Par contre, la lutte contre la malnutrition n'est pas considérée comme un axe prioritaire mais transversal. La transposition en actions du PDES s'est matérialisée par « l'Initiative 166 » qui vise les communes maliennes les plus vulnérables en accélérant l'atteinte des OMD par la mise en place d'actions multisectorielles localisées

[31] *Corn Soy Blend* / Mélange Soja Maïs
[32] Programme pour le Développement Economique et Social (http://www.koulouba.pr.ml/images/projetpdes.pdf)

géographiquement dans l'espace. Le programme conjoint a adopté cette méthodologie en intégrant des activités complémentaires multisectorielles (santé, éducation, accès à l'eau, développement rural) dans le cercle de Bandiagara.

28. Si le programme contribue bien à l'atteinte des OMD1 (réduction de la pauvreté et faim) et OMD4 (réduction de la mortalité infantile) et OM7 (accès en eau potable), c'est l'approche envisagée qui est innovante : d'une part on établit un lien direct entre les activités agricoles productrices (FAO) et l'accès à l'eau (PNUD) et les activités réduisant la malnutrition *a posteriori* via les services de la santé (WFP, UNICEF); d'autre part, on déconnecte les action de prévention (ex. diversité alimentaire) aux actions curatives en les menant au niveau communautaire pour plus d'impact et appropriation par les bénéficiaires. Les entretiens ont d'ailleurs confirmé la pertinence de cette approche : les activités combinées de prévention et traitement dans les services de santé restent très peu efficaces et la problématique de la prévention doit être abordée via les communautés.

29. Les résultats des diverses études de base et de la revue annuelle organisée par les agences en septembre 2011 ont montré que certains aspects liés à la malnutrition et insécurité alimentaire devaient être renforcés dans le cadre de ce programme conjoint, en particulier les aspects liés à l'hygiène et à la prévention de la malnutrition, par exemple en intégrant / coordonnant de façon plus efficace les aspects curatifs du programme liés aux services de santé (PAM, UNICEF) et les actions préventives dans les communautés soit sous la forme d'appuis long terme visant à réduire l'insécurité alimentaire (PNUD, FAO) ou par des actions visant à changer les comportements alimentaires (FAO, OMS, PAM).
    L'étude de base (et les entretiens durant l'évaluation) a montré également que l'accès à l'eau (faute d'accès à la terre vu les limitations en superficie dans la zone du projet) reste pour les bénéficiaires un élément essentiel de sécurité alimentaire.

30. Même si cela n'est pas directement visible dans le PRODOC, des activités du programme (ex. volet eau et écoles) sont non seulement complémentaires mais aussi dépendantes les unes des autres ce qui pose un problème quand elles sont réalisées par des agences différentes : les actions visant l'élaboration de TdR, acquisitions, déboursements suivent des procédures et délais différents et ne sont pas suivis par les mêmes personnes, a fortiori les mêmes agences ; il s'en suit que des retards de mise en œuvre ne sont jamais rattrapés et s'accumulent inexorablement.

31. La plupart des activités proposées par la FAO (apiculture, embouche, fruiticulture, aviculture, etc.) reflètent des besoins réels des populations tout comme le volet eau (PNUD). Il n'en est pas de même pour toutes les activités d'éducation nutritionnelle qui ne sont pas vraiment considérées comme importantes par les populations bénéficiaires, faute d'actions de sensibilisation : pour les bénéficiaires, la lutte contre la malnutrition passe inévitablement par l'augmentation de productivité agricole et activités génératrices de revenus – pas nécessairement par une meilleure utilisation des produits de l'agriculture et des ressources naturelles existantes. Il est clair que le programme conjoint doit travailler en profondeur cette problématique non pas en complémentant des activités de développement rural ou de lutte contre la malnutrition avec des actions de sensibilisation mais en sensibilisant les bénéficiaires

aux problématiques de la malnutrition en les attirant par des actions de développement et lutte contre la malnutrition.

Les liens qui devraient être étroits entre sensibilisations et actions de lutte contre la malnutrition / insécurité alimentaire ne sont pas clairs dans le PRODOC. En particulier, les activités éducationnelles sont certes complémentaires mais surtout indépendantes des actions lutte contre la malnutrition / insécurité alimentaire, n'étant pas réalisées de manière concomitante.

Sur le terrain et grâce à l'Unité de Coordination, il y a un rapprochement visible entre agences partenaires en matière de coordination et complémentarités des actions (mise en commun de moyens de suivi / monitoring d'activités, etc.). Par contre, il n'y a pas d'approche d'intervention commune (villages bénéficiaires, critères de sélection des bénéficiaires, choix de zones agro-climatiques) vu qu'il n'existe pas de 'cellule locale/unité de gestion' du programme. Les processus de décision restent centralisés à Bamako et éloignés de la réalité du terrain.

32. Enfin, les difficultés auxquelles le SAP[33] a été confronté dans l'approche à adopter pour réaliser l'étude de base a montré l'inadéquation et manque de consensus dans le choix des indicateurs de résultats du programme.

3.1.2. Appropriation dans la conception – leadership national

33. Un atelier de validation de la note conceptuelle et par la suite du PRODOC a été réalisé avec la participation du GOM même si celui-ci n'a pas participé activement au processus de formulation.

    Le GOM s'est impliqué en veillant à ce que le programme conjoint soit mis en œuvre dans une zone couverte par « l'initiative 166 » (c.-à-d. les communes les plus vulnérables du Mali), le CSA soit la structure gouvernementale de suivi technique (même si celle-ci se distingue par l'absence de services décentralisés ?), qu'une approche intégrée soit adoptée afin d'accélérer l'atteinte des OMD et que l'exécution du programme soit nationale. Ceci a entraîné en cours de formulation l'inclusion d'une Unité de Coordination pour compenser les faibles capacités de suivi-évaluation des parties prenantes nationales (santé, mairies, services techniques) qui font d'ailleurs l'objet d'activités de renforcement des capacités.

34. Il n'y a eu aucune implication des autorités locales ni des bénéficiaires finaux dans la conception du programme étant donné que le choix définitif de la zone du projet a été fait juste avant la présentation au Secrétariat. C'est pourquoi, un atelier de présentation du programme a été réalisé en décembre 2009, puis des réunions d'explication au sein de chaque commune par l'Unité de Coordination en début 2011. C'est également la raison pour laquelle un temps d'adaptation important a été nécessaire par l'unité de Coordination et chaque agence correspondante pour valider les activités et adapter celles-ci à la réalité du terrain (mis à part les activités routinières de lutte contre la malnutrition mises en œuvre directement par le PAM et l'UNICEF). En ce sens, la revue annuelle et les études de base même si elles ont été réalisées fort tardivement ont permis de mieux cadrer les activités du programme par rapport

[33] Système d'Alerte Précoce

au contexte spécifique du pays dogon (plateau rocheux et plaines inondables, voies de communication limitées, absence de terre cultivable, potentiel d'accès à l'eau non exploité, diversité nutritionnelle des populations très faible, problématique de l'hygiène dans les concessions, etc.).
Cette approche est très verticale et peu propice à une appropriation par les autorités locales, voire régionales.

3.2. Processus de mise en œuvre

3.2.1. Efficience

35. Le programme se caractérise par une mise en œuvre effective particulièrement retardée (14 mois) du fait de la durée relativement longue du processus de recrutement des membres de l'Unité de Coordination (+/- 8 mois) et de l'installation de l'Unité à Bandiagara (achat matériel et véhicules). La mise en œuvre est également retardée par l'enclavement de la zone du projet (accès difficile).
Le taux minimum d'engagement pour demander une nouvelle tranche (70%) a été (quasi) atteint (69%) dans le courant du mois de juin 2011, soit 19 mois après le démarrage officiel du programme. En réalité, le programme a effectivement démarré en mai/juin 2010 avec le recrutement des membres de l'Unité de Coordination et en novembre/décembre 2010 sur le terrain avec l'installation de l'Unité de Coordination à Bandiagara.

<table>
<tr><td></td><td>10/2009</td><td>07/2010</td><td>10/2010</td><td>12/2010</td><td>07/2011</td><td>10/2011</td><td>12/2011</td><td>07/2012</td><td>09/2012</td><td>Durée effective</td><td>Extension</td></tr>
<tr><td>Calendrier officiel MDG-f</td><td colspan="2">AN1</td><td colspan="3">AN2</td><td colspan="4">AN3</td><td>36 mois</td><td>-</td></tr>
<tr><td>Démarrage officiel SNU Mali (Unité de Coordination)</td><td>AN0</td><td colspan="3">AN1</td><td colspan="3">AN2</td><td colspan="2">AN3</td><td>27 mois</td><td>+9 mois ?</td></tr>
<tr><td>Démarrage effectif sur le terrain (Unité de Coordination à Bandiagara)</td><td colspan="3">AN0</td><td colspan="3">AN1</td><td colspan="3">AN2</td><td>22 mois</td><td>+14 mois ?</td></tr>
</table>

Tableau 1: durée du programme en fonction de la date de démarrage

	Montant approuvé	Montant transféré (06/2011)	Montant engagé (06/2011)	% engagé/transféré (06/2011)	% des fonds disponibles à engager avant la fin du programme (15 mois)
PNUD	974.583	402.291	370.108	92%	62%
OMS	306.897	131.116	131.116	100%	57%
UNICEF	3.815.476	1.466.076	594.920	41%	84%
PAM	2.072.947	930.568	930.568	100%	55%
FAO	829.905	333.409	232.995	70%	72%
Total	7.999.808	3.263.460	2.259.707	69%	72%

Tableau 2: budget du programme, montants transférés & engagés – taux de décaissement

36. Pour finaliser le programme dans les temps, il est nécessaire d'engager 2 fois plus de fonds en ayant 2 fois moins de temps disponible (approximativement 30% engagé en 2 ans et 70% à engager en 1 an) ce qui ne parait pas envisageable de manière réalise.

La situation semble critique pour la FAO qui est dépendante du calendrier agricole et ne dispose pas de fonds ni de temps suffisant pour mettre en œuvre les activités avec un impact et durabilité satisfaisants. Il en est de même pour l'UNICEF qui pratiquement dispose de trop de fonds pour réaliser les activités prévues dans la zone du programme, ce qui se traduit par un taux de décaissement très bas (55%).

37. Par définition, l'UC n'a pas de fonction de gestion ; elle planifie, effectue des propositions financières d'opérationnalisation des activités en collaboration avec les services techniques et/ou vise les requêtes des contreparties nationales, coordonne et suit les actions du programme ; elle n'a donc aucune autonomie de mise en œuvre (ex. libérer les fonds) ; ce schéma de fonctionnement permet à chaque agence de maintenir le contrôle complet de son budget (planification commune via l'UC - mise en œuvre individuelle par les agences) mais ne facilite en aucune manière une mise en œuvre efficace du programme car il n'y a pas de voie de communication directe entre les bénéficiaires finaux et les agences qui libèrent les fonds (l'UC fait office d'intermédiaire). Il se créée un déphasage entre les attentes des bénéficiaires conformément au planning et la mise en œuvre effective par les agences systématiquement tardive pour toutes les activités liées à la sécurité alimentaire et au volet 'santé communautaire': cela résulte en un manque de communication de l'Unité de Coordination avec bénéficiaires (finaux et institutionnels) quant à la nature des retards de mise en œuvre, ce qui crée un certain malaise chez les bénéficiaires finaux malgré un bon ancrage institutionnel dans la zone du programme.
    Etant donné la nature pilote de ce programme et les implications dans le contexte de la participation éventuelle du SNU Mali à l'initiative *'One UN'*, il aurait été plus pertinent de tester une plus grande intégration de la mise en œuvre du programme, par exemple avec une unité de gestion commune (autonomie d'une Unité de Gestion, avec un contrôle a posteriori des décisions ou un visa de confirmation/ d'approbation par les agences) : un système de gestion au plus près des bénéficiaires aurait été plus efficace pour éviter les retards de mise en œuvre.
    Ce schéma n'apparait pas *a priori* envisageable avec l'Unité de Coordination actuelle qui n'a pas l'expertise des procédures du SNU.

38. Etant donné l'approche très verticale (*top-down*) adoptée au cours de la formulation du programme, la présence d'une Unité de Coordination s'est révélée indispensable pour démarrer fin 2010 le programme dans les meilleures conditions malgré tout et adapter les activités planifiées aux réalités du terrain grâce à une excellente collaboration avec les parties prenantes locales (maires et élus, sous-préfets, services techniques, chefs de village).

39. En matière de coordination, l'UC a la capacité d'identifier les problèmes de mise en œuvre, de duplication d'activités et les synergies éventuelles, ainsi que de transmettre ces informations aux agences respectives ; son manque d'autonomie limite fortement son efficacité car elle n'a pas d'autonomie de décision. Ces aspects liés à la coordination des activités du programme sont centralisés à Bamako.

40. Le rôle principal d'une agence *leader* est la mise en place d'un système de coordination afin de faciliter la mise en œuvre des activités du programme conjoint. En ce sens, la création d'une

unité locale de coordination a été essentielle ainsi que la mention explicite de cette UC dans le mémorandum d'entente pour officialiser sa création. Cependant, ce mémorandum reste une version minimaliste en matière de procédures puisque il y a aucun effort dans ce domaine (ex. test de procédures communes ou simplifiées) ce qui est d'autant plus regrettable que le SNU au Mali a montré son intérêt pour participer dès 2012 à l'initiative « *Delivering as One* ». Par ailleurs, certaines problématiques, par exemple en matière d'allocation de ressources financières entre agences méritent que l'UNICEF exerce plus activement son rôle de leadership afin que le JP puisse profiter de la flexibilité (facilités pour modifier des résultats, activités, transferts financiers entre agences, etc.) du bailleur de fonds. La revue annuelle organisée par l'UC juste avant l'évaluation à mi-parcours aura permis d'identifier toute une série de contraintes tant techniques que liées à la conception du programme. Mais la résolution de la plupart de celles-ci (ex. : blocage du volet eau / analyse des offres au point mort – PNUD - ; difficultés de la FAO à assurer un suivi technique pouvant conduire à une absence d'impact et de durabilité) n'est pas à la portée de l'UC et nécessite sans plus tarder l'intervention de l'agence *leader* puisque certaines de ces situations affectent négativement la mise en œuvre globale du programme.

41. En termes purement financiers, 18% des ressources du programme sont utilisées pour suivre et coordonner le programme (frais administratifs, suivi par les agences, unité de coordination), ce qui est dans les normes habituelles (10-25%).

42. Etant donné que les fonds sont gérés directement par chaque agence, l'application de décisions prises par consensus par le CNT[34] est laissée à l'appréciation des agences. Dans ces conditions, la contribution des autres membres du CTG[35] (essentiellement gouvernementaux) reste limitée à des suggestions / propositions, et le rôle du CTG limité à la présentation des résultats par les agences, la recherche de solutions à des problématiques communes entre agences et harmonisation des activités en matière de la planification du programme. Les difficultés internes aux agences – par définition de nature technique – sont résolues directement par les agences, et les solutions présentées pour validation quasi systématique par le CTG. Or certaines problématiques peuvent avoir des répercussions négatives importantes sur l'ensemble du programme et ne sont pas transmises au CNP. Le CTG devrait au contraire constituer une plateforme de discussion quant aux difficultés rencontrées par les agences qui peuvent impacter les objectifs du programme ; dans de telles situations, des options devraient être présentées au CNP pour sélection indépendante.

43. Si le cadre de résultats permet un suivi détaillé des activités (réalisées / pas réalisées), et le cadre de suivi une estimation du taux d'exécution par activité, ces outils de suivi apportent peu d'information quant à leurs effets sur les bénéficiaires et éventuellement des changements de comportement qui constituent l'axe principal du programme conjoint.

[34] Comité National Technique
[35] Comité Technique de Gestion

3.2.2. Appropriation de la mise en œuvre par les parties prenantes nationales

44. Le programme se caractérise globalement par un bon ancrage institutionnel

	Santé	Agriculture	Hydraulique	Economie Sociale	Education (CAP)	Administration
National	+++	+	Pas pertinent	+	Pas pertinent	Pas pertinent
Régional	+++	++	+++	+	++	Pas pertinent
Local	+++	+	Pas pertinent	Pas pertinent	+	+++

Tableau 3 : estimation de l'ancrage institutionnel du programme

On notera que le volet communautaire qui devrait appuyer toutes les activités de renforcement de la nutrition est transversal et que le Ministère en charge de ce volet (Economie Sociale) n'est quasi pas impliqué, ce qui entrainera des problèmes d'appropriation des résultats par le GOM en fin de projet.

45. Un des principes qui guident ce programme est l'exécution nationale : toutes les parties prenantes (Services Techniques Agriculture, Eau& Forêts, Elevage, CAP[36], CSCOM & CSREF, Hydraulique, Administration [maires, sous-préfet]), censées être concernées par les activités du programme ont été impliqués dans le démarrage de celui-ci (études de base, association aux missions de consultants, choix des villages bénéficiaires, analyse des critères de sélection des bénéficiaires finaux, estimation des besoins opérationnels et planification des activités, etc.).

46. Au niveau villageois, le programme a su tirer profit du concept de points focaux : des élus (un par commune – 4 communes) sont désignés pour informer les chefs de village et bénéficiaires finaux des modalités de mise en œuvre du programme et de leur éventuelle participation, et assurer le suivi des activités ; pratiquement, seule la fonction 'information' est assurée mais non la fonction 'suivi' par manque de moyens opérationnels au sien des communes.

47. Le personnel des communes a effectivement participé à la redéfinition des PDESC au cours d'un workshop mais l'écriture proprement dite du PDESC a été laissée aux soins de l'UC, faute de moyens informatiques dans les communes.

48. La situation est plus contrastée quand on passe à la mise en œuvre proprement dite:
    - Les services de la santé (CSCOM) effectuent des requêtes d'intrants directement au PAM et UNICEF, et d'activités (formations techniques, suivi) via l'Unité de Coordination à ces agences et l'OMS. Les entretiens ont montré que ce processus est fluide bien que les requêtes d'activités prennent plus de temps et entraînent certains retards de mise en œuvre, ce qui est du à la faible capacité en RH au sein du CSCOM pour traduire les activités du programme en requêtes de fonds : en effet, les procédures sont différentes pour chaque agence (problème du manque d'harmonisation des procédures dans ce programme conjoint

[36] Centre d'Animation Pédagogique

– voir Mémorandum d'Entente entre les agences). Toutes les activités liées à la santé sont pilotées par le CSCOM et éventuellement les ST Santé de Mopti quand cela s'avère nécessaire.

- Les ST[37] Agricoles, Eaux & Forêts, Elevage n'ont à ce jour pas été directement impliqués dans la mise en œuvre de la composante FAO : ceux-ci n'ont ni les moyens financiers (budget déplacement / *per diem*) ni matériels (véhicule) pour participer aux activités et la FAO n'a pas de ligne budgétaire 'suivi'/'coordination' pour les ST; sans une implication de ceux-ci se pose le problème de l'impact car ce sont les seuls intervenants sur le terrain qui peuvent suivre de manière rapprochée les bénéficiaires, leur fournir un appui technique, du conseil et faire remonter des informations vers le programme (via l'Unité de Coordination) ; l'absence d'appropriation par les bénéficiaires finaux est un risque non négligeable. Pour l'instant, il n'y a aucun suivi après le lancement initial des activités de développement agricole (c.-à-d. passé les appuis financiers et technique pour démarrer l'activité) ; toutes ces activités risquent de s'effondrer au moindre problème (accident climatique, ravageurs, erreur technique).
- Dans le domaine de l'eau, les services de l'hydraulique de Bandiagara ont été impliqués pour réaliser l'étude géophysique ainsi que le projet 'plateforme multifonctionnelle' avec lequel un protocole d'accord a été signé.
- Les services du Développement Social et Economie Solidaire sont censés jouer un rôle important dans toutes les activités qui touchent à l'organisation communautaire des bénéficiaires (sensibilisations nutrition, comités de gestion point d'eau, appuis aux associations de parents, groupements féminins). Force est de constater leur absence dans ce programme d'une part parce que ce ministère n'est pas décentralisé au niveau communal, et d'autre part parce qu'il n'a pas les moyens financiers et qu'aucune ligne budgétaire n'a été prévue par les agences pour assurer un appui-conseil et suivi sur le terrain (situation similaires aux ST du développement rural). Ces appuis devraient être primordiaux car ce sont des ONG locales qui vont assurer la mise en œuvre de ces activités communautaires et qu'elles n'ont pas nécessairement l'expertise nécessaire (connaissance et utilisation des outils) en matière de communication orientée vers la nutrition / sécurité alimentaire.

3.3. Résultats du programme

3.3.1. Efficacité – éléments d'impact (potentiel)

49. Un état des lieux compréhensif du programme a été réalisé en septembre dernier lors de la revue annuelle du programme de l'année 1 (07/2010 – 06/2011). Les résultats se trouvent en annexe 5.

Analyse de l'état d'avancement du programme:

50. OMS : le rôle de l'agence dans ce programme conjoint est essentiellement normatif ; l'enquête de base a montré des insuffisances quant à l'approvisionnement en eau des écoles et la

[37] Services Techniques

problématique de l'hygiène (peu/pas de latrines, pas de matériel, manque de formation des maîtres) tant dans les écoles que les marchés. Un atelier national a été réalisé en mars 2011 sur la divulgation des « 5 clefs » afin de réduite l'incidence des maladies d'origine alimentaire (propreté, séparation, conservation, cuisson des aliments et, aliments & eau de qualité). Les modules de formation n'ont pas encore été divulgués au niveau régional (Mopti/Bandiagara), ni les outils multipliés mais l'activité est prévue en 2012. Une formation test sur les courbes de croissance des enfants a été réalisée en septembre 2011 au niveau local (Bandiagara) avec la participation de 3 représentants de chaque CSCOM et le CSREF de Bandiagara. Les entretiens ont montré que cette formation a suscité un très grand intérêt chez les participants même si les 'carnets de l'enfant' ne sont pas encore disponibles à grande échelle, d'autant plus que ceux-ci ne sont pas adaptés à la réalité malienne et doivent être validés par la DNS (ex. : plus d'images et moins de texte, schéma de vaccination adapté au Mali, etc.). La formation a mis en évidence chez le personnel des CSCOM le dépistage inadéquat par les communautaires (mauvaise utilisation / manque d'outils de dépistage, erreur d'appréciation): 10 à 20% des patients envoyés aux CSCOM par les communautaires sont en fait des faux-positifs ne nécessitant pas d'appui.

51. FAO : l'agence a adopté une approche très participative (commission communale) ayant résulté en une dispersion des activités dans de nombreux villages (les maires et chefs de village ont choisis les villages bénéficiaires – quasi tous les villages des 4 communes sont couverts par 1 ou 2 activités) ; un suivi des activités s'avèrera extrêmement coûteux. Les propositions d'opérationnalisation des activités par l'UC et l'estimation des coûts a été revue à la baisse par la FAO en fonction du budget disponible ; l'écart entre les estimations proposées par l'UC et les budgets disponibles allaient du simple au sextuple (!); dans ces conditions, chaque activité a subi une réduction drastique de l'appui et des échanges interminables entre l'UC et la FAO; on peut questionner cette approche (maximum de participation) en termes d'efficacité et impact, d'autant plus le MDG-f est relativement flexible quant aux modifications motivées des activités et nombres de bénéficiaires.
    Les activités de maraichage ont démarré en milieu de saison (03/2011) avec la distribution de semences, outils et engrais. Les pommes de terre ont été plantées mais la production est restée faible, voire nulle du fait du manque d'eau (fin de saison). Certains villages ont également semés les échalotes en fin de saison mais ont expérimenté des problèmes de pourriture (taux d'humidité trop élevé). De nombreux bénéficiaires ont préférés ne pas semer et se préparent à le faire actuellement. Un appui technique s'avère indispensable puisque les semences (échalotes, carottes, piments, tomates, gombo) sont à haut rendement ou inconnues des bénéficiaires (ex. haricot vert). La contrainte principale de cette activité selon les bénéficiaires et non envisagée dans ce programme conjoint reste l'indisponibilité en eau – les agriculteurs prennent souvent le risque d'une deuxième saison de maraichage sans assurance d'eau disponible pendant tout le cycle -.
    Pour l'aviculture, certains villages bénéficiaires ont déjà reçu un appui partiel (matériaux et/ou coq reproducteur) mais il reste certains matériels à remettre et poules locales à acheter dans les plus brefs délais car les bénéficiaires nécessitent un appui technique dès maintenant avec l'arrivée des problèmes de maladies aviaires en saison froide. Un appui gratuit par des mandataires pendant 3 mois est prévu d'autant plus que les coqs reproducteurs sont plus

fragiles que les coqs locaux. Un suivi sera nécessaire jusqu'à la fin du programme pour coacher les bénéficiaires en matière d'élevage (soins à prodiguer, vaccinations, etc.).
L'appui embouche est en cours : enclos réalisés et moutons à acquérir.
La mise en place d'un mécanisme permettant un effet multiplicateur pour l'embouche et/ ou l'aviculture n'est pas considéré à ce stade de la mise en œuvre.
Les activités en apiculture et fruiticulture n'ont pas démarré immédiatement faute de capacité au sein de l'UC pour opérationnaliser toutes les activités FAO en même temps. Même avec un démarrage immédiat, on peut douter de l'impact de ces activités étant donné le peu de temps restant avant la clôture du programme (un appui / conseil des bénéficiaires serait très insuffisant).
Conclusion : sans un appui technique des bénéficiaires planifié dans la durée (et opérationnellement réalisable seulement par les ST vu la dispersion des activités), on peut craindre un impact très réduit des activités en cours.
Les activités liées aux jardins scolaires ont été simplifiées avec le choix d'écoles déjà équipées de points d'eau (fonds redistribués dans la composante FAO). Les activités d'éducation nutritionnelle n'ont pas démarré : l'approche méthodologique n'a pas encore été arrêtée.

52. UNICEF : l'activité d'approvisionnement en intrants (médicaments spécifiques, petit matériel, RUTF[38]) des CSCOM et du CSREF est en cours et n'a pas posé de problème particulier. Les objectifs en termes de réponse aux besoins identifiés initialement et périodiquement par les CSCOM ont été remplis.
Il en est de même pour les activités de déparasitage et supplémentation en vitamine A, tant durant les SIAN[39] qu'au niveau des CSCOM bien que les taux de couverture supérieurs à 100% soient le résultat plus de la mobilité de la population que de la sous-estimation du nombre de bénéficiaires.
Une formation (« recyclage ») au protocole de prise en charge de la malnutrition a été réalisée début 2011 avec un schéma d'enregistrement de la malnutrition amélioré : utilisation de fiches individuelles (jaune et bleue), nouveau format de *reporting* des CSCOM au CSREF. Les discussions avec le personnel de santé ont montré que ces outils sont mieux adaptés que les précédents mais des améliorations devraient être apportées : il y a une duplication de certaines données entre le registre et les fiches bleue et jaune avec comme conséquence des registres incomplètement remplis ; or les informations quantitatives sur la malnutrition proviennent des registre, d'où la remise au CSREF de fiches mensuelles incomplètes et avec des erreurs. Le format du registre ne distingue pas les enfants, femmes enceintes ou patients TB[40] / HIV[41] ; le personnel du CSCOM enregistre donc les données de manière ad-hoc. Les informations contenues dans les fiches jaune et bleue sont également présentes dans les carnets de l'enfant.
Conclusion : les nouveaux outils de suivi de la malnutrition entraînent au pire un surcroit de charge de travail au détriment du suivi des patients et au mieux une faible appropriation et adoption ('empowerment') ; l'utilisation de ces outils ne devrait être que temporaire puisque le protocole de prise en charge de la malnutrition est en cours de révision actuellement.

[38] *Ready-to-Use Therapeutic Food* / Aliment Thérapeutique Prêt à l'Emploi
[39] Semaine d'Intensification des Actions de Nutrition
[40] Tuberculose
[41] *Human Immunodeficiency Virus* / Virus d'Immunodéficience Humaine

La qualité du dépistage est en cours d'amélioration d'une part par la formation/recyclage au protocole et d'autre part par la formation aux nouvelles courbes de croissance, ce qui a permis au personnel des CSCOM de mieux cibler les personnes malnutries (tant en stratégie fixe qu'avancée). En particulier, ces formations ont montré la limite d'efficacité des relais communautaires qui ne détectent pas (plus ?) correctement les cas de malnutrition (jusqu'à 20% d'erreurs). Les relais communautaires ont des besoins en formation / recyclage / petit matériel (ce qui est prévu par le programme) et de reconnaissance communautaire (manque de motivation), problématique qui n'est pas prise en charge directement par le programme. La priorité est au développement du volet communautaire en matière de SA[42] et éducation nutritionnelle en y intégrant les relais communautaires et groupements de bénéficiaires.

Les entretiens avec le personnel rencontré des CSCOM ont montré que les activités de promotion des bonnes pratiques, certes pertinentes, n'ont pas d'effet à long terme sur la réduction de la malnutrition car les bénéficiaires ne sont pas suivis à long terme au niveau communautaire ; ceci met en évidence les limites des activités de promotion / sensibilisation menées par les autorités (ici la santé) sans une prise de conscience communautaire de la problématique de la malnutrition ; le volet 'sensibilisation' qui doit être mis en œuvre par ce JP constitue une avancée en terme d'approche de la prévention pour autant qu'il aboutisse par une réelle appropriation par les communautés (création / revitalisation de groupes de travail – implication des *leaders*, groupements spécifiques –les mères, les anciens-, communautaires) et autorités locales (PDESC).

L'ATPC[43] n'a pu commencer avant l'hivernage et a été reporté à octobre / novembre 2011, quand les bénéficiaires auront le temps disponible pour participer à l'activité. La réalisation de blocs sanitaires est en cours (appels d'offre).

53. PAM : la prise en charge de la malnutrition est unifiée avec l'UNICEF. La distribution de CSB+[44] a été généralisée dans les 21 communes du cercle. L'UC n'a aucun rôle dans la distribution des intrants mis à part l'approbation des requêtes. Aucune rupture de stock n'est à déplorer ni de problème de date de péremption. La qualité du CSB distribué est en nette amélioration depuis 2010 avec la multiplication des points de stockage (CSCOM), réduction des stocks (distribution trimestrielle de quantité plus faibles qu'auparavant) et efforts consentis par le PAM avant ce programme conjoint pour améliorer les conditions de stockage dans les CSCOM (distribution de palettes, formations du personnel des CSCOM à la maintenance des stock); sur les 5 centres de santé visités lors de l'évaluation, un seul a connu des infestations sérieuses (charançons en grandes concentrations) conduisant au tamisage du CSB lors des journées de distribution. Ces problèmes restent dus à la combinaison de mauvaises conditions de stockage dans les CSCOM (état des infrastructures de santé) avec la distribution par le PAM de sacs déjà infestés (mauvaises conditions de stockage dans les magasins régionaux).

    Les activités liées à l'appui de l'ONG *Yag-Tu* dans l'augmentation de la capacité de production de farine '*Misola*' sont en cours. On notera que plus de 70% de la farine '*Misola*' est vendue à des clients institutionnels, la plupart visant des populations hors de la zone du programme conjoint et que cet appui n'est pas clairement conditionné pour faire bénéficier les populations

[42] Sécurité Alimentaire
[43] Assainissement Total Piloté par la Communauté
[44] *Corn Soy Blend* / Mélange Soja Maïs avec apport en vitamines (premix), phosphate de calcium et chlorure de potassium (sel)

locales (ex. achat de matières premières locales en priorité, amélioration des canaux de distribution de farine dans le cercle de Bandiagara). L'impact direct de cette activité sur les populations locales du cercle restera incertain sans des conditionnalités imposées par le PAM.

54. PNUD : le renforcement des capacités de planification et gestion du développement est en cours: le PNUD a organisé un atelier commun avec les responsables des 4 communes impliquées dans le programme conjoint (maires et sous-préfets) pour inclure les problématiques de la malnutrition et insécurité alimentaire (insertion de l'OMD1) dans les PDESC; les ateliers ont permis aux intéressés d'analyser comment intégrer les OMD en fonction des spécificités de chaque commune (zone de plaine, falaise, socle rocheux). La reformulation proprement dite du document doit être encore réalisée par l'UC (absence d'ordinateurs dans les communes). Si des priorités en matière de nutrition et sécurité alimentaire sont bien intégrées dans les PDESC, les entretiens avec les maires ont montré que la problématique de la sensibilisation à la nutrition et des actions préventives dans une optique de développement communautaire ne l'est pas ou en tout cas pas intégrée au même titre.
Les dossiers d'appel d'offre ont été réalisés et offres reçues pour la composante 'forage' dès août dernier. Le choix de l'entreprise doit encore être fait mais tarde étant donné que le comité de sélection n'a pu se réunir après plus d'un mois pour des questions administratives (la question du financement des déplacements des contreparties nationales pour la sélection finale). Plusieurs activités sont dépendantes du volet 'eau' du PNUD (activités 'jardin' de la FAO et 'goutte à goutte' du PAM): tout retard de mise en œuvre réduira inévitablement l'impact de ces activités qui devront être mise en œuvre de manière accélérée et moins participative par la FAO et PAM.

55. Alors que l'UC est le trait d'union entre les agences et les bénéficiaires (institutionnels ou finaux), celle-ci n'a que très peu d'autonomie pour appuyer (et accélérer) la mise en œuvre par exemple en facilitant les achats locaux des agences au lieu d'achats centralisés à Bamako ou en gérant directement toutes les activités de suivi des partenaires (santé, ST si budget éventuellement mis à disposition). 3 lignes budgétaires (OMS, UNICEF, PAM) sont prévues pour le suivi des activités liées à la santé ; la fusion de lignes budgétaires pour des activités quasi identiques et gestion locale réduirait substantiellement les coûts de transaction du programme.

56. Les bénéficiaires finaux du programme conjoint sont essentiellement les femmes : toutes les activités du volet santé les visent ; pour le volet sécurité alimentaire, le programme s'est également essentiellement focalisé sur elles étant donné que les activités agricoles sont fort différentiées par genre et que celles-ci sont les plus vulnérables en termes d'accès à l'eau et aux terres qui restent les facteurs limitant pour le développement agricole. Une approche différentiée par genre devrait être considérée pour le volet communautaire mais celui-ci n'avait pas vraiment débuté au moment de l'évaluation.

57. Un plan de communication et plaidoyer du programme a été formulé ; il a résulté en la divulgation dans les journaux, radio, TV des événements principaux du programme (atelier de démarrage, lancement formations, séminaires) au niveau local régional et national.

Aucun panneau n'est visible mais une commande de 10 unités est en cours (pour les 4 communes SA et santé et 6 autres communes du cercle).
Les actions de communication (pas encore démarrées) visent essentiellement les Actions Essentielles adoptées en 2007 par le Mali (UNICEF) et la diversité alimentaire (FAO).
Si les ONG ont été sélectionnées pour les AE[45], les outils et la méthode reste toujours au stade de la discussion pour les actions liées à la diversité alimentaire (utilisation des outils de la FAO ou développement de nouveaux messages et méthodes [intégration dans les chants Koroba dogons et implication de RECOTRADE[46]] ? / viser les écoles comme initialement prévu ou étendre au village?).

3.4. Durabilité

58. Si le programme a démarré il y a plus d'un et demi, très peu de résultats sont visibles à ce jour étant donné que les volets eau (PNUD/FAO) et jardins scolaires (PNUD/PAM/FAO) n'ont pas débuté sur le terrain (sélection des dossiers d'appel d'offre dans le cas du PNUD / choix des ONG qui réaliseront l'appui AGR[47] dans le cadre des jardins scolaires) ; certaines activités de développement agricole (FAO) ont commencé en milieu/fin de saison agricole (03/2011) avec un appui déficient vu l'absence des ST ; pour ce qui est du volet santé (UNICEF, PAM), la durabilité des activités (distribution d'intrants – aspects curatifs) n'est assurée que via les bailleurs de fonds pour le moment.

59. Volet développement rural : la durabilité des actions de développement rural ne pourra se concevoir sans un appui-conseil des ST jusqu'à la fin du programme, voire (idéalement) au-delà, ce qui nécessiterait un engagement de l'Etat ou tout au moins l'établissement de priorités par les ST dans leurs éventuels plans pluriannuels. Même avec une extension de programme, certaines activités FAO semblent compromises (fruiticulture) car il n'y aura pas assez de temps disponible (1, voire 2 années de suivi) pour suivre les plantations et effectuer les regarnissages.

60. Volet malnutrition : la distribution d'intrants est parfaitement intégrée au sein des CSCOM et du CSREF mais l'acheminement des intrants des points de stockage régionaux/ nationaux vers les centres de santé reste déficient et du ressort des bailleurs. Ce point devrait être renforcé. En matière de résultats, on ne peut espérer une stabilisation, voire réduction de la malnutrition qu'en associant dans la durée à ces actions de distribution d'intrants (CSB et *plumpy'nut*) et autres actions curatives (ex. vitamine A, déparasitage, supplémentation en Fe et acide folique, etc.), des activités de prévention / sensibilisation au niveau des communautés (ex UNICEF : CCC[48], dépistage amélioré avec des communautaires efficaces, divulgation des pratiques essentielles (en dialecte Dogon); ex. FAO formation et éducation nutritionnelle ; UNICEF : appui AGR). Ces actions sont bien prévues dans le programme mais l'absence apparente d'implication des services du Développement Social et Economie Solidaire, le démarrage retardé des contrats des ONG *Yag-Tu* et APH[49], la sélection encore à venir de l'ONG pour les

[45] Actions Essentielles
[46] Réseau des Communicateurs Traditionnels
[47] Activités Génératrices de Revenus
[48] Communication pour le Changement de Comportements
[49] Actions de Promotion Humaine

activités d'appui aux jardins scolaires, la sélection des outils de diffusion pour la sensibilisation à la diversité alimentaire (FAO), porte à croire que la durée de ces actions sera très réduite pour que les messages soient réellement transmis de manière durable aux bénéficiaires finaux et que des changements comportementaux s'opèrent réellement. Vu la nature pilote du programme et le peu de temps restant, peut-être serait-il préférable de travailler en priorité la question du renforcement des capacités de ces ONG mettant en œuvre ce type d'activités et l'appropriation par les institutions gouvernementales (administrations, ministères compétents). On notera que les outils envisagés par les ONG sont ceux recommandés par les ministères, ce qui est le signe d'une bonne coopération entre les secteurs gouvernementaux et non-gouvernementaux.

Les entretiens ont montré l'utilité des formations réalisées à ce jour (ex. courbes de croissance en 09/2011, protocole prise en charge malnutrition en 02/2011) mais on peut questionner le timing de la formation sur le protocole de prise en charge de la malnutrition puisqu'une révision profonde du protocole est en cours d'autant plus que la formation a montré certaines faiblesses au niveau des outils de suivi (fiches mensuelles, fiches de suivi, registres – voir 'résultats').

4. Enseignements obtenus et conclusion

Leçons apprises :

61. Le programme doit être considéré comme une intervention pilote dans le cadre d'un rapprochement du SNU pour plus d'efficacité (déclaration de Paris et le programme d'action d'Accra). Si tel est le cas, il faut que les agences participantes montrent plus de flexibilité dans la mise en œuvre y compris en revoyant certaines procédures afin d'analyser dans quelle mesure il est possible d'opérationnaliser de manière conjointe un programme avec des objectifs communs et activités spécialisées en fonction des spécificités de chaque agence (unicité de coordination ou de gestion ?), comment et jusqu'où harmoniser certaines procédures de mise en œuvre afin d'éviter des duplications d'activités (ex. suivi commun) ; ceci est d'autant plus important que le Mali compte adhérer en 2012/2013 à l'initiative 'One UN'. Il faut documenter le caractère conjoint du programme pour que les interventions futures ne répètent les difficultés rencontrées dans ce JP.

62. L'éloignement géographique (distance : UC Bandiagara – agences Bamako – GOM Bamako – GOM Bandiagara) et temporel (délais de mise en œuvre : planification UC/GOM local – analyse agence – décision agence – exécution nationale / locale) entre les centres de décision (agences à Bamako) et les intervenants (cercle de Bandiagara) pour la mise en œuvre sur le terrain pose un problème d'efficacité du programme (division des responsabilités quant à la réalisation des activités) malgré la présence d'une structure intermédiaire : l'Unité de Coordination peut faciliter la planification et coordination sur le terrain mais n'a pas l'autorité ni l'autonomie pour améliorer directement celle-ci ; la planification des activités du programme a plus une valeur guide ; l'absence de jalons et d'échéances résulte en un manque de responsabilisation des intervenants qui mettent en œuvre les activités de manière individuelle sans tenir compte des réalités sur le terrain, d'où une accumulation de retards de mise en œuvre qui vont jusqu'à compromettre les objectifs du programme conjoint.

63. Le schéma actuel d'organisation du JP via le CNT et CNP ne permet pas de mettre en évidence les difficultés individuelles de mise en œuvre rencontrées par des agences, difficultés qui peuvent impacter négativement les objectifs communs d'un JP ; naturellement, les agences tentent de résoudre systématiquement en interne les difficultés et il y a une tendance à occulter ces difficultés au niveau du CNT. Or dans le cadre d'un programme conjoint, le CNT devrait être la structure-clef qui permette de révéler les obstacles à la mise en œuvre et plus particulièrement comment certaines agences peuvent en appuyer d'autres par plus de synergies, complémentarités, la création de procédures communes ou mieux harmonisées, des transferts financiers, des modifications d'activités ou résultats ; le but étant d'atteindre l'objectif commun du JP à toutes les agences au dépends des objectifs et stratégies individuelles de chaque agence. Un autre modèle de gestion est à rechercher si de nouveaux programmes conjoints devaient voir le jour : on pourrait envisager le transfert des centres décisionnels, des agences individuelles vers une unité de gestion commune (se traduisant effectivement par une décentralisation de la mise en œuvre des programmes conjoints); cela impliquerait l'abandon du concept d'unité de coordination ; cette unité de gestion (ex. localisée au sein d'un ministère ou de façon indépendante) serait composée de spécialistes de chaque agence sous la houlette d'un chef de programme (ex. agence *leader*) ; le rôle des agences se limiterait à vérifier si les

décisions prises par l'UG sont bien conformes aux PRODOC et suivent les procédures de chaque agence

Avantages :

- Centre de gravité du programme conjoint plus proche du terrain par l'adoption d'une approche intégrée sans toutefois une fusion des activités entre agences
- Centre décisionnel unique (UG) et proche du terrain, évitant la fragmentation des responsabilités, cause essentielle des retards de mise en œuvre
- Meilleure identification des synergies et problèmes de mise en œuvre étant donné que l'UG est plus proche des bénéficiaires et que les représentants des agences travaillent (physiquement) ensemble.
- Levée des contraintes plus rapide avant qu'elles ne se transforment en véritables problèmes par un processus de prise de décision direct au niveau de l'UG et un contrôle *a posteriori* par les agences.
-

Inconvénients :

- perte du contrôle direct de la mise en œuvre par les agences
- coût d'un tel schéma de gestion (approche programme), notamment du fait de la nécessité d'un chef de programme expérimenté

64. Il a fallu plus de 9 mois pour démarrer le programme avec le recrutement des membres de l'Unité de Coordination et quasi 14 mois pour démarrer le programme sur le terrain. Cette période est déraisonnable pour un programme d'une durée de 36 mois et aura affecté négativement les résultats du programme ; en cause la procédure de recrutement du personnel au sein du SNU qui se caractérise par une inadéquation entre les compétences requises (expertise et expérience notée dans les TdR des postes) et les montants salariaux offerts ; il peut en résulter plusieurs cycles de recrutement pour trouver des candidats avec les compétences requises ou à défaut nécessiter un abaissement des exigences ; cela prend du temps et peut largement retarder le démarrage d'un programme ; il en est de même pour mettre à disposition le matériel, véhicules, lieu de travail de l'Unité de Coordination : les procédures d'acquisitions sont diverses en fonction des besoins à pourvoir et ont retardé d'autant plus le démarrage effectif du programme.

65. Si le SNU et bailleur ont insisté sur un mode de mise en œuvre basé sur l'exécution nationale des activités, le GOM s'est engagé à mettre à disposition du programme conjoint les ressources humaines disponibles ; cette collaboration fonctionne efficacement dans le volet santé puisque les activités des agences (OMS, UNICEF, PAM) sont la continuation d'interventions largement mises en œuvre dans tous le pays. Il n'en est pas de même des volets sécurité alimentaire et communautaire (aspects préventifs et changements de comportement): peu ou pas de moyens matériels et financiers ont été mis à disposition du GOM par le programme conjoint, résultat d'une estimation inadéquate des capacités du GOM. En phase de formulation, le programme n'en a pas tenu compte ce qui se traduit par une impasse pour la FAO (pas d'impact sans un appui des ST) et le besoin de sous-traiter le volet communautaire par des ONG sans que le GOM puisse s'approprier les résultats de ce volet (absence d'implication active du Dpt. Développement Social & Economie Solidaire).

Conclusion :

66. L'approche adoptée par le programme (successions d'actions intégrées - participation) est largement appréciée par les institutions locales et susceptible d'avoir un impact très positif sur l'amélioration de la SA et réduction de la malnutrition. Pour autant faut-il encore que les actions du programme soient réellement mises en œuvre de manière coordonnée (succession logique dans le temps ou mise en œuvre de manière conjointe/en parallèle - approche 'JIT[50]'). Pour ce faire, une Unité de Gestion commune serait beaucoup plus efficace qu'une Unité de Coordination : processus de décision par une Unité de Gestion – confirmation par les agences (respect procédures / budget disponible a posteriori) ; l'approche serait à l'opposé de celle envisagée actuellement par ce JP où le contrôle est effectivement exercé par les agences avec un droit de regard / confirmation par l'Unité de Coordination. Ce mode de fonctionnement se rapprocherait d'une approche holistique et pourrait améliorer significativement l'efficacité et l'efficience du programme (« plus pourrait être accompli avec moins »).

[50] *Just-In-Time* / au moment opportun

5. Recommandations

5.1. Recommandations générales

67. Les agences doivent faire plus preuve de flexibilité dans la mise en œuvre en revoyant certaines procédures pour permettre une opérationnalisation plus véloce du programme. De telles améliorations doivent être formalisées en se reposant sur une modification du MOU entre agences ou sur l'addition d'*addendum* à celui-ci.

68. Il est recommandé de prolonger la durée du programme d'au moins 6 mois afin que le volet communautaire puisse effectivement être mis en œuvre pendant une période suffisamment longue pour que des amorces de changements de comportements puissent être détectés ET mesurés en fin de programme (voir paragraphe 70). Cette prolongation doit également bénéficier le volet sécurité alimentaire afin d'en améliorer l'impact et la durabilité, pour autant que des fonds suffisants lui soit alloués (appui technique et suivi *ex-post*). Quoiqu'il en soit, il est nécessaire de revoir le plan de travail du programme dans tous les cas de figure (extension ou non) ; voir paragraphe 69 ci-dessous.

69. Vu les délais considérables de mise en œuvre conduisant à un taux déboursement très faible par rapport au budget disponible, il serait préférable dès 2012 et avant toute nouvelle demande de fonds de revoir complètement le plan de travail (même avec une extension sans coûts), faire le point sur la situation des ressources financières encore non engagées afin que le nouveau plan de travail cadre mieux avec les capacités de mise en œuvre des agences et d'exécution de leurs contreparties nationales à un budget réaliste et en phase avec celles-ci. Dans ce cas de figure, il est hautement probable que le budget total du programme ne sera pas entièrement consommé et que toute nouvelle demande de fonds soit un complément pour finaliser les activités déjà programmées.

70. Les outils de suivi visent essentiellement les activités et non pas les résultats; ces résultats sont d'ailleurs difficiles à suivre dans le temps, surtout sur une courte période (3 ans) puisque le programme conjoint vise à changer certains comportements ; comme il sera difficile de modifier ces outils durant la dernière année de mise en œuvre, il serait malgré tout pertinent d'analyser dans quelle mesure le programme a eu un impact sur les bénéficiaires et modifié certains comportements ; à cette fin, une étude finale devrait être commanditée en se basant sur l'analyse de base du programme. Cette étude devrait être coordonnée avec le GOM pour qu'il s'en approprie les résultats.

71. Il est également nécessaire de documenter le caractère conjoint du programme pour que les interventions futures ne répètent pas les mêmes difficultés (voir paragraphe 61 - leçons apprise) et qu'une analyse comparative plus poussée des avantages et inconvénients entre le mode de gestion centralisé par agence tel qu'effectué actuellement et celui décentralisé avec une unité de gestion indépendante tel que proposé au paragraphe 63.

5.2. Unité de Coordination : améliorer la mise en œuvre

72. Afin que le programme puisse réellement avoir un impact, il faut récupérer le temps perdu entre la signature du programme et la création de l'Unité de Coordination, étant donné que très peu de fonds ont été utilisés pendant cette période ; une extension de la durée du programme de 6 à 8 mois doit être envisagée.

73. Une extension n'est pas suffisante ; il faut y associer une accélération de la mise en œuvre en étant plus efficace, sans quoi les retards continueront à s'accumuler à chaque niveau de responsabilité :
    - L'UC doit élaborer un tableau de bord détaillé du programme par activité (exemple en annexe 7) avec des échéances et délais d'exécution clairement établis par partie prenante (agence et institution malienne) en tenant compte des limitations de calendrier agricole, saison des pluies / sèche, événements sociaux, etc. - l'objectif étant de mettre chaque partie prenante devant ses responsabilités.
    - L'UC doit améliorer la communication avec les parties prenantes locales (volet sécurité alimentaire et éducation communautaire) en maintenant ouvert des canaux de communication afin d'informer de l'état d'avancement (retards, modification, abandon d'activités) du programme et des activités initialement prévues et discutées en phase de démarrage – par exemple par un SITREP[51] ou réunion périodique avec les maires et/ou services techniques ('faire le point' trimestriellement / mensuellement). Idéalement, ces canaux de communication devraient être institutionnalisés à l'image du CLOCSAD[52].

    - En parallèle, des visites de terrain *conjointes* organisées par l'UC avec les points focaux des agences et le CSA (éventuellement également l'AECID[53]) doivent être organisées périodiquement (ex. : avant la planification annuelle) afin d'analyser de manière participative (entre agence et autorités locales) les besoins et éventuelles complémentarités / synergies à réaliser pour l'année à venir.

    - Il est nécessaire de transformer la revue annuelle en un état des lieux de l'année 0 et année 1, à savoir revisiter la revue annuelle en analysant les points faibles qui concernent la mise en œuvre et quelles potentialités existent pour améliorer l'impact et durabilité du programme (= priorité absolue du programme) : ex1. réaffectation budgétaire au sein des agences / entre agences (FAO & volet eau / appui services techniques), ex2. : priorité au volet éducation nutritionnelle communautaire en parallèle avec les activités santé et sécurité alimentaire; si besoin en est, une demande de fonds supplémentaires d'une agence durant un CNT doit conduire les autres agences à prioriser leurs activités, faire des propositions concrètes d'appui et résulter à la présentation par le CNT au CNP des options envisagées.
      Le degré de succès du programme dépendra essentiellement de l'intégration des actions préventives et curatives du volet santé et de la prise de conscience par les institutions locales et les groupements communautaires de l'importance de l'éducation nutritionnelle

[51] *Situation Report* / rapport de situation de la mise en œuvre
[52] Comité Local d'Orientation, de Coordination et de Suivi des Activités de Développement
[53] *Agencia Española de Cooperación Internacional* / Agence Espagnole pour la Coopération Internationale

combinée à l'amélioration de la sécurité alimentaire afin de mitiger les effets de la malnutrition.

- L'UC doit prendre le temps de coacher les services de santé de Bandiagara afin d'améliorer et accélérer l'élaboration des requêtes du volet 'santé' (autres requêtes que les intrants).

74. Le MOU signé entre les agences doit être amendé pour d'une part rendre la mise en œuvre plus efficace (ex. autoriser la création d'une ligne budgétaire unique de suivi du volet 'santé') et ouvrir la voie à la possibilité de tester des procédures communes ou simplifiées (ex. augmenter l'autonomie d'action de l'UC en favorisant systématiquement les achats locaux) en vue de l'adoption prochaine de l'initiative *'Delivering as One'* – valeur test du programme -.

75. En cas de blocage de certaines activités à la suite de divergences entre agences dans la mise en œuvre ou les responsabilités de chaque partie (ex. volet eau / hydraulique – PNUD), l'UC doit être la structure de référence qui puisse résoudre ces difficultés et éventuellement faire intervenir l'agence *leader* si les difficultés demeurent.

76. L'UC doit accompagner la FAO et PAM pour une meilleure coordination des actions d'éducation dans les écoles (appui individuel CCC par le PAM et accompagnement des professeurs en petit matériel et formation visant l'éducation nutritionnelle pour la FAO) ; alternativement et pour plus d'efficacité, ces 2 activités pourraient être facilement associées, voire fusionnées.

5.3. FAO : rationaliser

77. La FAO doit passer en revue ses activités et réallouer des fonds pour plus d'efficacité et d'impact : des fonds doivent être prévus pour les Services Techniques (per-diem, transport – même approche que le programme PISA[54]) afin d'augmenter le suivi ex-post des activités maraîchage, embouche, aviculture ; pour ce faire, les termes de la collaboration devraient être clairement défini (ex. MOU); ces fonds peuvent provenir d'une réallocation interne du budget FAO ou le cas échéant de fonds alloués suite à une redistribution entre agences (ex. provenant de l'UNICEF) suite à des réunions CNT et CNP.

78. Etant donné la dispersion des bénéficiaires, la FAO doit améliorer sa stratégie de suivi ex-post, par exemple en assurant un suivi par les ST basé sur un *clustering* des bénéficiaires dans des villages sélectionnés en fonction de la proximité d'activités (villages proches) ; un suivi ex-post devrait être conditionné par un effet multiplicateur (ex. appui technique d'une sélection de bénéficiaires en 2011/2012 et 4-5 FFS[55] [stratégiquement localisées] pendant la dernière saison avant clôture du programme pour les activités maraîchage et aviculture).

[54] Programme Italien pour la Sécurité Alimentaire en Afrique de l'Ouest
[55] Farmer Field School / Champ Ecole des Producteurs

79. Compte tenu du retard pris dans le démarrage du programme, à l'avenir, la FAO devrait améliorer l'opérationnalisation de ses activités ; ex. : appui maraîchage et aviculture en fin d'hivernage (octobre / novembre au plus tard). Il faut éviter que des activités démarrent tard dans la saison et n'aient aucun impact ; dans ce cas de figure, il est préférable d'annuler l'activité et réallouer les fonds.

80. Il faut éliminer des activités trop tardives (même en tenant compte d'une éventuelle extension du programme) qui ne pourront être suivies efficacement et dont l'impact sera dès lors limité : abandonner la fruiticulture et mieux valoriser les fruits sauvages ; envisager l'abandon de l'apiculture) ; les fonds disponibles pourraient être réaffectés vers un volet 'eau', un appui des ST et un meilleur suivi des activités existantes.

81. Un volet 'eau' devrait être développé pour répondre aux bénéficiaires finaux par l'amélioration de l'accès aux puisards, pompes à pédalier, réhabilitation de micro-barrages en s'inspirant des activités développées par l'AECID (thématique 'maîtrise de l'eau'): cette activité permettrait d'augmenter la durée des activités de maraîchage (sécuriser une seconde saison de maraîchage, ce qui améliorerait significativement la sécurité alimentaire) ; une collaboration est à envisager avec le PNUD et surtout le PAM via des activités VCT[56].

82. Les actions en matière de communication sur la diversité alimentaire doivent être immédiatement mises en œuvre dans la mesure du possible en s'appuyant sur les actions de SA et en évitant la duplication avec les activités AE de l'UNICEF. Prévu initialement pour les écoles, ces activités tardent à démarrer or pour être réellement efficaces, elles devraient être systématiquement couplées à des activités sur le terrain, quelque soit la méthode adoptée.

5.4. PNUD : accélérer

83. Etant donné que plusieurs activités PAM, FAO sont dépendantes du démarrage du volet 'eau' du PNUD, celui-ci doit accélérer la mise en œuvre de l'activité 'forage' et se tenir au planning détaillé du tableau de bord de l'UC (priorité : réaliser immédiatement l'étude socio-économique et signer un MOU avec le Dpt. Hydraulique pour définir les termes de la collaboration et éviter les appuis informels).

84. Les fonctions de la plateforme 'multifonctionnelle' devraient se limiter à la distribution d'eau potable et électricité aux dépends de l'irrigation pour le maraichage qui n'est pas économiquement rentable avec un moteur diesel. Si des fonds restent disponibles, le PNUD devrait les injecter dans le volet 'eau' afin d'appuyer la FAO (micro-barrages et puisards existants réhabilités)

85. Les PDESC sont actuellement en cours de réactualisation avec une intégration plus forte des OMDs dans les plans communaux; les PDESC devraient intégrer un chapitre 'volet communautaire / sensibilisation à la SA et nutrition' afin que dans le futur, à toute intervention

[56] Vivres Contre Travail

en matière de sécurité alimentaire et nutrition, financée par des ONG, le GOM ou d'autres bailleurs soit associée systématiquement des activités de prévention et d'éducation nutritionnelle et de SA.

5.5. PAM : renforcer

86. Dès que les forages visant les jardins scolaires vont démarrer sous la responsabilité du PNUD, le PAM et la FAO pourront entamer les activités liées au goutte-à-goutte et les appuis éducatifs ; les 2 agences avec l'UC doivent se concerter sur les méthodes et approches à envisager afin de maximiser l'impact sur les bénéficiaires finales.

87. Il est prévu la sous-traitance de l'accompagnement des groupements féminins à une ONG en parallèle à l'installation du système goutte-à-goutte. Etant donné que cette activité est dépendante du PNUD et risque de prendre encore plusieurs mois, il faudrait démarrer le contrat de l'ONG dans les plus brefs délais mais avec un plan d'action modifié (absence au départ de goutte-à-goutte) qui vise plus des AGR féminines.

88. Il faudrait envisager la reprise des démonstrations culinaires *Misola* qui ne sont plus effectuées dans certains CSCOM (arrêt suite à la clôture du programme APH sous fonds ECHO[57]) mais au niveau communautaire et non plus dans les CSCOM.

89. La qualité de l'approvisionnement en CSB est en constante amélioration (arrivée de CSB rarement infesté, présence de palettes de bois pour le stockage) ; les problèmes d'infestation sont maintenant essentiellement le résultat de l'état détérioré des locaux de stockage ; le PAM devrait sensibiliser les mairies à l'importance au maintien en bon état des infrastructures de santé (stockage CSB).

90. Le programme doit faire en sorte que le coût d'achat du *Misola* soit à la portée des bénéficiaires cible du programme.

5.6. UNICEF : améliorer l'impact global

91. La formation sur le protocole de prise en charge de la malnutrition a certes amélioré le dépistage par le CSCOM mais a aussi montré certaines insuffisances : registre toujours mal adapté à la réalité des services de santé, fiches redondantes avec soit le registre ou le carnet de l'enfant, fiches de suivi mal remplies ; l'UNICEF en collaboration avec le PAM doit appuyer et accélérer la révision du protocole et revoir entièrement les outils de suivi : ex. intégrer les fiches jaunes / bleues dans un registre général (ex. CRENAS / CRENI Mauritanie), améliorer le format des fiches mensuelles et éviter les duplications d'enregistrement de données.

[57] *European Community Humanitarian aid Office* / Office Humanitaire de la Communauté Européenne

92. L'UNICEF doit entamer immédiatement les tests en matière de supplémentation en micronutriments / promotion eau potable (*Aquatab*), ce qui nécessite une coordination étroite avec la DNS – Nutrition.

93. Il est prévu d'appuyer les relais communautaires via la sous-traitance du volet communautaire à des ONG ; cet appui ne doit pas se limiter à de l'accompagnement (participation des aux activités des ONG) mais aboutir à un véritable renforcement des compétences (matériel et formation pour réduire les faux-positifs, appui pour les visites à domicile) et hausse de leur implication et motivation dans les activités de détection et suivi de la malnutrition ; il faut donc élaborer des activités menant à une plus grande reconnaissance sociale de leur travail par les communautés [ex. 'journée du ']) et développer une stratégie de sortie en accélérant la mise en œuvre du programme ASC[58]. Le cas échéant, l'UNICEF pourrait formuler une activité nouvelle en collaboration avec le PAM (aspect malnutrition modérée) et coordination avec l'OMS (carnet de croissance) et FAO (éducation nutritionnelle via les groupements communautaire [ex. réactiver les groupes 'mère & allaitement']) ou simplement renforcer les actions qui devraient être développées par la FAO.
Une formation / briefing des ONG APH et Yag-tu impliquées dans le 'volet communautaire - éducation' sur les outils adoptés par le GOM s'avère nécessaire pour éviter des approches différentiées, non reconnues par le GOM, menant à des résultats différents en matière de changements comportementaux vis-à-vis de la malnutrition ; le CNIECS[59] devrait être associé pour valider les outils envisagés; en particulier, l'ONG Yag-Tu a apparemment une vision très étroite du volet communautaire se limitant à sensibiliser les bénéficiaires aux bienfaits de la farine *Misola*.

94. L'UNICEF en tant qu'agence *leader* devrait mener en collaboration avec les autres agences une réflexion sur la manière d'impliquer d'avantage les autorités gouvernementales (Développement Social et Economie Solidaire ou autre institution?) au 'volet communautaire - éducation nutritionnelle', qui constitue un des piliers avec le curatif dans la lutte contre la malnutrition. Une implication du gouvernement est en effet une nécessité avant une quelconque appropriation et intégration dans les politiques et stratégies du GOM de cette dimension : idéalement, le GOM devrait avoir l'opportunité de s'approprier les éléments méthodologiques menés avec succès qui associent la prévention de la malnutrition par l'éducation nutritionnelle aux activités curatives traditionnelles et de les intégrer dans ses politiques et stratégies en fin de programme (nature pilote du programme). Plus localement, l'UNICEF et les CSCOM/CSREF devraient initier un rapprochement avec les communes pour que cette dimension soit intégrée dans les PDESC (voir recommandations PNUD ci-dessus).

95. Le taux d'engagement est relativement faible pour l'UNICEF : le budget a clairement été surestimé par rapport à la zone géographique du programme et les activités classiques de l'agence: on pourrait envisager d'améliorer le taux de dépenses par 1. une extension sur un autre cercle ou certaines communes adjacentes, 2. la mise en œuvre d'activités additionnelles non prises en compte par le programme initialement (renforcer le volet éducation nutritionnelle

[58] Agent de Santé Communautaire
[59] Centre national d'information, d'éducation et de communication pour la santé

communautaire 3. Transférer des fonds à d'autres agences afin d'améliorer l'impact global du programme. Il est suggéré que l'UNICEF envisage vivement les options 2 (afin d'améliorer l'appropriation du volet éducation / CCC par les groupements communautaires et institutions gouvernementales) et 3 (budget sous-estimé de la FAO et besoin de financement de l'OMS pour finaliser certaines activités ex. suivi de l'application des normes – courbes de croissance).

5.7. OMS

96. L'agence doit collaborer avec la DNS pour adapter le contenu des carnets de croissance à la réalité du Mali : réduction de la quantité de texte, adaptation des informations sur les vaccinations au schéma national.

6. Tableaux

Tableau 1: durée du programme en fonction de la date de démarrage 10

7. Liste des annexes

Annexe 1: Termes de Référence 32
Annexe 2: Calendrier des entretiens et de la mission sur le terrain 48
Annexe 3: Approche méthodologique détaillée 53
Annexe 4: Tableau des résultats de l'année 1 (et année 0 incluse) 57
Annexe 5: Contribution nationale et locale des activités du programme aux OMD 64
Annexe 6: Carte de la zone du programme 67
Annexe 7: Exemple de tableau de bord 70
Annexe 8: Présentation PowerPoint lors du débriefing 72

Annexe 1: Termes de Référence

MDG ACHIEVEMENT FUND

TERMES DE RÉFÉRENCE GÉNÉRIQUES POUR L'ÉVALUATION À MI-PARCOURS DES PROGRAMMES CONJOINTS DANS LE DOMAINE DE L'ENFANCE, DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION

1. CONTEXTE GÉNÉRAL : VOLET DE L'ENFANCE, DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION

En décembre 2006, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Gouvernement de l'Espagne ont conclu un important accord de partenariat pour un montant de 528 millions d'euros ayant pour objet de contribuer aux progrès de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) ainsi que d'autres objectifs de développement par le biais du système des Nations Unies. En outre, le 24 septembre 2008, l'Espagne a annoncé l'allocation de 90 millions d'euros en vue du lancement d'un volet thématique sur l'Enfance et la nutrition. Le Fonds pour la réalisation des OMD (F-OMD) ainsi institué appuie les efforts déployés par les pays pour atteindre leurs OMD et leurs autres objectifs de développement en finançant des programmes novateurs ayant des impacts sur leur population et étant susceptibles d'être reproduits.

Le F-OMD opère par l'entremise de l'Équipe des Nations Unies de chaque pays et promeut une cohérence et une efficacité accrues des interventions de développement par la collaboration entre les organismes des Nations Unies. Il intervient selon une modalité de programmes conjoints, 128 de ceux-ci ayant actuellement été approuvés dans 49 pays. Ces programmes relèvent de huit volets thématiques qui contribuent de diverses manières à l'obtention de progrès dans la réalisation des OMD.

Avec 134,5 millions de dollars alloués à 24 programmes conjoints, ce domaine d'intervention représente près de 20 % des travaux du F-OMD. Nos efforts contribuent à la réalisation des OMD concernant la réduction de la mortalité infantile et l'élimination de la pauvreté extrême et de la faim.

Les interventions vont de la fourniture de produits nutritionnels à moindre coût qui peuvent sauver des vies et favoriser un développement sain des enfants à des programmes ciblant les femmes enceintes et les mères allaitantes pour assurer leur santé et les informer sur les questions de nutrition. Une autre composante clé de la lutte contre la dénutrition est celle du plaidoyer en faveur de l'intégration systématique du droit des enfants à la nourriture dans les politiques et plans nationaux.

Les 24 programmes conjoints portent sur des sujets très divers et visent à l'obtention d'une large gamme de résultats. Il est toutefois possible de discerner dans la plupart d'entre eux un certain nombre de caractéristiques sous-jacentes semblables. La majorité des programmes relevant de ce volet visent à contribuer : 1) à une amélioration directe de la nutrition et de la sécurité alimentaire des populations, en particulier des enfants et des femmes enceintes, et 2) à un renforcement des capacités des pouvoirs publics à s'informer sur les problèmes de sécurité alimentaire et de nutrition et à planifier en conséquence. La plupart des autres effets recherchés relèvent de ces deux thèmes, largement définis. C'est ainsi, par exemple, que l'amélioration de la sécurité alimentaire et l'augmentation de l'approvisionnement en aliments nutritifs par des interventions agricoles sont directement liées aux premiers effets visés, la réduction de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition. De même, nombre de

programmes conjoints se proposent d'améliorer les politiques relatives à la sécurité alimentaire, soit par leur intégration dans les politiques générales, soit par la révision des politiques alimentaires actuelles.

Les bénéficiaires des programmes conjoints appartiennent à trois grandes catégories. Pratiquement tous les programmes de ce volet thématique comportent la fourniture d'appuis aux pouvoirs publics, au niveau national et/ou local. De nombreux programmes ciblent également les enfants et/ou les femmes enceintes, qui sont les plus vulnérables à la malnutrition et à l'insécurité alimentaire. Enfin, plusieurs programmes bénéficient aussi au secteur de la santé, qui agit aux premières lignes de la lutte contre la malnutrition et s'emploie à la traiter.

L'équipe du programme conjoint devra fournir les informations suivantes

- Description du programme conjoint, nom et objectif du programme; date de démarrage; extrants et effets recherchés; contribution à la réalisation des OMD au niveau local et national; durée du programme et stade actuel de mise en œuvre.
- Résumé du programme conjoint indiquant son degré de complexité, notamment ses composantes, les participants ciblés (directement et indirectement), sa portée géographique (régions) et le contexte socioéconomique dans lequel il opère.
- Il est également utile de décrire les ressources humaines et financières dont le programme conjoint dispose, le nombre de partenaires d'exécution (Nations Unies, administration gouvernementale nationale et locale et autres parties prenantes de l'exécution du programme).
- Changements constatés dans le programme depuis son lancement et place que le programme occupe par rapport aux priorités du PNUAD et de la stratégie nationale de développement.

2. OBJECTIF GLOBAL DE L'ÉVALUATION

L'un des rôles du Secrétariat est de suivre et d'évaluer le F-OMD. Il s'en acquitte conformément aux instructions contenues dans la Stratégie de suivi et évaluation et dans le Guide de mise en œuvre des programmes du Fonds pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Ces documents stipulent que tous les programmes conjoints d'une durée de plus de deux ans devront faire l'objet d'une évaluation à mi-parcours.

Les évaluations à mi-parcours sont de nature hautement formative et visant à **améliorer la mise en œuvre des programmes conjoints durant leur seconde phase**. **Elles visent également à générer des connaissances et à repérer les pratiques optimales et les leçons à retenir** susceptibles de les transférer à d'autres programmes. En conséquence, les conclusions et les recommandations issues de ces évaluations seront communiquées à leurs principaux utilisateurs, à savoir le Comité de gestion du programme, le Comité directeur national et le Secrétariat du Fonds.

3. PORTÉE ET OBJECTIFS SPÉCIFIQUES DE L'ÉVALUATION

L'évaluation à mi-parcours sera effectuée selon un processus accéléré d'analyse rapide et systématique de la conception, du processus et des résultats ou des tendances des résultats du **programme conjoint**, d'après les données relatives à la portée et les critères inclus dans les présents termes de référence. Cela permettra de formuler des conclusions et des recommandations pour le programme conjoint dans un délai d'environ trois mois.

L'unité faisant l'objet de l'analyse ou de l'étude pour la présente évaluation intérimaire est le programme conjoint, défini comme étant constitué de l'ensemble des composantes, effets, extrants, activités et intrants énoncés en détail dans le descriptif du programme conjoint et dans les amendements apportés à celui-ci au cours de la mise en œuvre.

La présente évaluation à mi-parcours vise les **objectifs spécifiques** suivants :

1. Mettre en évidence **la qualité de la conception et la cohérence interne** du programme (besoins ciblés et problèmes qu'il vise à résoudre) ainsi que sa cohérence externe avec le PNUAD, les stratégies nationales de développement et les **objectifs du Millénaire pour le développement,** et déterminer le degré d'appropriation nationale telle que définie par la Déclaration de Paris et le Programme d'action d'Accra.

2. Comprendre comment le programme conjoint **opère** et évaluer l'**efficience de son modèle de gestion** pour la planification, la coordination, la gestion et l'utilisation des ressources allouées en vue de son exécution, par une analyse de ses procédures et de ses mécanismes institutionnels. On s'attachera dans cette analyse à déterminer les facteurs de succès et les limitations des tâches interorganisations dans le cadre de l'initiative des Nations Unies « **Unis dans l'action** ».

3. Déterminer le **degré d'efficacité** du programme parmi ses participants, sa contribution à la réalisation des objectifs du volet thématique **Gouvernance économique** ainsi qu'à celle des objectifs du Millénaire pour le développement au niveau local et/ou du pays.

4. QUESTIONS, NIVEAU ET CRITÈRES D'ÉVALUATION

Les principaux utilisateurs de l'évaluation représentés au sein du groupe de référence de l'évaluation (Section 8 des TdR), et tout particulièrement l'entité de coordination et d'exécution du programme conjoint, doivent contribuer à la présente section. On pourra ajouter à celle-ci des questions et des critères d'évaluation, ou y apporter des modifications, dans les limites du raisonnable, compte tenu de la viabilité et des limitations (ressources, temps, etc.) des évaluations rapides à mi-parcours.

Les questions d'évaluation définissent l'ínformation qui doit être produite par le processus d'évaluation. Elles sont groupées selon les critères à utiliser pour les évaluer et pour y répondre. Ces critères se situent aux trois niveaux distincts du programme.

Niveau de la conception :

- **Pertinence : Mesure dans laquelle les objectifs d'une intervention de développement sont adaptés aux besoins et aux intérêts de la population, aux besoins du pays, aux objectifs du Millénaire pour le développement et aux politiques des associés et des bailleurs de fonds.**

a) L'identification des problèmes, ainsi que de leurs causes respectives, est-elle claire dans le programme conjoint ?

b) Le programme conjoint tient-il compte des particularités et des intérêts spécifiques des femmes et des hommes dans les domaines d'intervention ?

c) Dans quelle mesure la stratégie d'intervention a-t-elle été adaptée aux zones d'intervention où elle est appliquée ? Quelles actions le programme envisage-t-il pour surmonter les obstacles susceptibles de provenir du contexte politique et socioculturel ?

d) Les indicateurs de suivi sont-ils pertinents et de la qualité nécessaire pour mesurer les extrants et les effets du programme conjoint ?

e) Dans quelle mesure le Secrétariat du F-OMD a-t-il contribué à améliorer la conception des programmes conjoints ?

1. **Appropriation de la conception : Exercice efficace du leadership de la part des agents sociaux du pays dans les interventions de développement**

a) Dans quelle mesure les objectifs d'intervention et les stratégies du programme conjoint correspondent-ils aux plans et programmes nationaux et régionaux, aux besoins identifiés et au contexte opérationnel des politiques nationales ?

b) Dans quelle mesure les autorités nationales, les administrations locales et les agents sociaux ont-ils été pris en considération, ont-ils participé ou se sont-ils impliqués au stade de la conception de l'intervention de développement ?

Niveau du processus

- Efficience : Mesure dans laquelle les ressources/intrants (fonds, temps, etc.) ont produit des résultats

a) Dans quelle mesure le modèle de gestion du programme conjoint (à savoir les instruments; ressources économiques, humaines et techniques; structure organisationnelle; flux d'information; processus décisionnel de gestion) contribue-t-il à l'obtention des produits et des résultats prévus ?

b) Dans quelle mesure les organisations participantes coordonnent-elles leurs actions entre elles, avec le gouvernement et avec la société civile ? Les travaux et les communications internes s'appuient-ils sur une méthode qui contribue à la mise en œuvre conjointe ?

c) Y a-t-il des mécanismes de coordination efficaces pour éviter de surcharger les homologues, la population/les acteurs participant à l'intervention ?

d) La cadence d'exécution du programme assure-t-elle l'exhaustivité des résultats du programme conjoint? Comment les diverses composantes du programme conjoint s'articulent-elles entre elles ?

e) Les méthodes de travail, instruments financiers, etc. sont-ils partagés entre les organisations, les institutions et les programmes conjoints ?

f) Des mesures plus efficaces (sensibles) et plus appropriées ont-elles été adoptées pour faire face aux problèmes politiques et socioculturels identifiés ?

- Appropriation du processus : Exercice efficace du leadership de la part des agents sociaux du pays dans les interventions de développement

g) Dans quelle mesure les populations cibles et les participants se sont-ils appropriés le programme, en y assumant un rôle actif ? Quels ont été les modes de participation ?

h) Dans quelle mesure des ressources nationales publiques/privées et/ou des homologues nationaux publics/privés ont-ils été mobilisés pour contribuer à la réalisation de l'objectif du programme et à la production de résultats et d'impacts ?

Niveau des résultats

- Efficacité : Mesure dans laquelle les objectifs de l'intervention de développement ont-ils été réalisés ou le seront-ils selon toute vraisemblance, compte tenu de leur importance relative.

a) Le programme réalise-t-il des progrès dans l'obtention des résultats prévus ?
   a. Dans quelle mesure et de quelles manières le programme conjoint contribue-t-il à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement au niveau local et national ?
   b. Dans quelle mesure le programme contribue-t-il à la réalisation des objectifs fixés pour le volet thématique et de quelles manières ?

b) Le calendrier prévu pour les extrants est-il respecté ? Quels sont les facteurs qui contribuent aux progrès ou qui retardent l'obtention des extrants et des effets ?

c) Les extrants produits sont-ils de la qualité requise ?

d) Le programme possède-t-il des mécanismes de suivi (pour vérifier la qualité des produits, le respect du calendrier, etc.) pour mesurer les progrès sur la voie de l'obtention des résultats prévus ?

e) Le programme assure-t-il une couverture des bénéficiaires ainsi que prévu ?

f) De quelle manière le programme a-t-il formulé des mesures novatrices pour apporter des solutions aux problèmes ?

g) Y a-t-il eu des bonnes pratiques, des cas de succès et des exemples transférables qui ont été identifiés ?

h) De quelles manières le programme conjoint a-t-il contribué à la résolution de la question du juste emploi des jeunes ?

i) De quelles manières le programme conjoint a-t-il contribué à la résolution de la question de la migration intérieure et/ou extérieure ?

j) Quels sont les types d'effets différenciés qui résultent du programme conjoint selon le sexe, la race, le groupe ethnique, le caractère rural ou urbain de la population bénéficiaire, et dans quelle mesure ?

Durabilité : Probabilité que les avantages de l'intervention se maintiendront dans le long terme.

a) Les conditions nécessaires pour assurer la durabilité des effets du programme conjoint s'instaurent-elles ?

Au niveau local et national :

i. Le programme est-il soutenu par les institutions nationales et/ou locales ?
ii. Ces institutions possèdent-elles des capacités dans les domaines techniques et en matière de leadership et manifestent-elles la volonté de continuer de coopérer avec le programme et de le reproduire ?
iii. Y a-t-il eu une création ou un renforcement de capacités opérationnelles chez les partenaires nationaux ?
iv. Les partenaires possèdent-ils des capacités financières suffisantes pour entretenir les avantages produits par le programme ?
v. La durée du programme est-elle suffisante pour assurer un cycle qui projettera la durabilité des interventions ?

b) Dans quelle mesure les visions et les actions des partenaires s'inscrivent-elles dans la ligne du programme conjoint ou en divergent-elles ?

c) De quelles manières la gouvernance du programme conjoint peut-elle être améliorer afin d'accroître les chances de parvenir à une durabilité future ?

5. DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

Les évaluations à mi-parcours appliqueront les méthodes et les techniques qui seront déterminées par les besoins spécifiques d'information, les questions énoncées dans les TDR, la disponibilité des ressources et les priorités des parties prenantes. Dans tous les cas, il est attendu des consultants qu'ils analysent toutes les sources d'information pertinentes, telles que les rapports, descriptifs de programme, rapports d'examen internes, fichiers de programme, documents de développement stratégiques du pays,

évaluations à mi-parcours et tous autres documents susceptibles de fournir des données factuelles sur lesquelles on pourra fonder des jugements. Il est également attentu des consultants qu'ils emploient des entrevues en tant qu'instrument de recueil de données pour l'évaluation.

La méthodologie et les techniques devant être employées dans l'évaluation devront être décrites en détail dans le rapport de recherche sur documents et dans le rapport final d'évaluation, la description devant contenir au minimum des informations sur les instruments utilisés pour la collecte et l'analyse des données, qu'il s'agisse de documents, d'entrevues, de visites sur le terrain, de questionnaires ou de techniques participatives.

6. PRODUITS LIVRABLES

Le consultant est tenu de remettre les produits livrables suivants au Secrétariat du F-OMD :

☿ **Rapport initial** (à soumettre dans les 15 jours de la soumission de toute la documentation du programme au consultant)

Ce rapport sera d'une longueur de 10 à 15 pages et indiquera les méthodes, sources et procédures auxquelles il est envisagé d'avoir recours pour le recueil des données. Il comportera également un calendrier prévisionnel des activités et de la soumission des produits livrables. Le rapport de recherche sur documents indiquera les lignes d'enquête initiales envisagées sur le programme conjoint. Ce rapport servira de point initial d'accord et d'entente entre le consultant et le directeur de l'évaluation. Il sera établi selon le plan général suivant :

0. Introduction

1. Contexte de l'évaluation : objectifs et approche générale

2. Identification des principales unités et dimensions pour l'analyse et des domaines de recherche possibles

3. Principales réalisations de fond et financières du programme conjoint

4. Méthodologie de compilation et d'analyse de l'information

5. Critères de définition de l'ordre du jour de la mission, notamment pour les visites sur le terrain

☿ **Ebauche du rapport final** (à soumettre dans les 15 jours après l'achèvement de la visite de terrain)

Le rapport final préliminaire comportera les mêmes sections que le rapport final (voir la description au paragraphe ci-dessous) et sera d'une longueur de 20 à 30 pages. Il sera distribué aux membres du groupe de référence de l'évaluation. Il contiendra également un résumé analytique de 5 pages au plus, donnant une brève description du programme conjoint, de son contexte et de sa situation actuelle, avec indication de l'objet de l'évaluation, de sa méthodologie et de ses principaux constats, conclusions et recommandations. Le rapport préliminaire sera communiqué aux membres du groupe de référence de

l'évaluation pour recueillir leurs commentaires et leurs suggestions. Il sera établi sur le même plan que celui du rapport final, décrit ci-dessous.

♉ **Rapport final d'évaluation** (à soumettre dans les 10 jours après réception des commentaires sur le rapport final préliminaire)

Le rapport final sera d'une longueur de 20 to 30 pages. Il contiendra également un résumé analytique de 5 pages au plus, donnant une brève description du programme conjoint, de son contexte et de sa situation actuelle, avec indication de l'objet de l'évaluation, de sa méthodologie et de ses principaux constats, conclusions et recommandations. Le rapport final sera envoyé au groupe de référence de l'évaluation. Il contiendra au minimum les sections suivantes :

1. Page de couverture

2. Introduction
   - Contexte, but et approche méthodologique
   - Objet de l'évaluation
   - Méthodes utilisées dans l'évaluation
   - Contraintes et limites de l'étude menée

3. Description des interventions effectuées
   - – Concept initial
   - – Description détaillée de son élaboration : description de l'hypothèse de changement du programme.

4. Niveaux d'analyse : critères et questions d'évaluation

5. Conclusions et leçons à retenir (présentées par ordre de priorité et clairement organisées)

6. Recommandations

7. Annexes

7. PRINCIPES D'ÉTHIQUE ET PRÉMISSES DE L'ÉVALUATION

L'évaluation à mi-parcours du programme conjoint doit être effectuée conformément aux principes d'éthique et aux normes établies par le Groupe des Nations Unies pour l'évaluation (UNEG).

• **Anonymat et confidentialité**. L'évaluation doit impérativement respecter les droits des personnes qui fournissent des informations, garantir leur anonymat et assurer la confidentialité.

• **Responsabilité**. Il doit impérativement être fait mention dans le rapport de tout différend ou divergence d'opinion ayant pu survenir entre les consultants ou entre ceux-ci et les cadres du Programme conjoint en rapport avec les constats et/ou recommandations. L'équipe devra impérativement corroborer toutes les affirmations ou consigner son désaccord.

• **Intégrité.** Il incombera à l'évaluateur de souligner les questions qui n'ont pas été expressément mentionnées dans les TdR, si celles-ci sont nécessaires pour effectuer une analyse plus complète de l'intervention.

• **Indépendance**. Le consultant devra veiller à être indépendant de l'intervention évaluée et ne peut être associé à ses structures de direction ni à aucune de leurs composantes.

• **Incidents**. Tout problème survenant au cours des travaux sur le terrain, ou à tout autre stade de l'évaluation, doit impérativement être signalé immédiatement au Secrétariat du F-OMD. Faute de ce faire, l'existence dudit problème ne pourra en aucun cas être invoquée pour justifier la non-obtention des résultats exigés par le Secrétariat du F-OMD dans les présents termes de référence.

• **Validation de l'information.** Le consultant sera responsable de veiller à l'exactitude de l'information recueillie lors de la préparation des rapports et il sera responsable en dernière analyse de l'information présentée dans le rapport d'évaluation.

• **Propriété intellectuelle.** Lors du traitement des sources d'information, le consultant sera tenu de respecter les droits de propriété intellectuelle des institutions et des collectivités examinées.

• **Remise des rapports.** En cas de retard dans la remise des rapports, ou si la qualité des rapports remis est clairement inférieure à celle dont il avait été convenu, les pénalités prévues dans les présents termes de référence seront applicables.

8. RÔLES DES ACTEURS DANS LE PROCESSUS D'ÉVALUATION

Les principaux acteurs intervenant dans le processus d'évaluation à mi-parcours sont le Secrétariat du F-OMD, l'équipe de direction du programme conjoint et le Comité de gestion du programme qui pourra être élargi pour y inclure les parties prenantes supplémentaires appropriées. Ce groupe d'institutions et d'individus fera fonction de groupe de référence de l'évaluation, dont le rôle s'étendra à toutes les phases de l'évaluation et dont les fonctions seront les suivantes :

- Faciliter la participation des parties contribuant à la conception de l'évaluation.
- Identifier les besoins d'information, définir les objectifs et délimiter la portée de l'évaluation.
- Fournir des apports aux documents de planification de l'évaluation (programme de travail et plan de communication, de diffusion et d'amélioration).
- Fournir des apports et participer à l'élaboration des termes de référence.
- Faciliter l'accès de l'équipe d'évaluation à toutes les informations et à toute la documentation relative à l'intervention, ainsi qu'aux acteurs et aux informants clés qui doivent participer aux entrevues, aux groupes de consultation ou aux autres activités de recueil d'information.

- Surveiller la qualité du processus et des documnets et rapports produits, afin d'enrichir ceux-ci par leurs apports et veiller à ce qu'ils tiennent compte de leurs intérêts et des besoins d'information sur l'intervention.
- Diffuser les résultats de l'évaluation, notamment auprès des organisations et des entités de leur groupe d'intérêt.

Le Secrétariat du F-OMD promouvra et gèrera l'évaluation à mi-parcours des programmes conjoints en qualité de commissaire de l'évaluation, en s'acquittant du mandat de mener et de financer l'évaluation des programmes conjoints. En qualité de directeur de l'évaluation, le Secrétariat sera chargé de veiller à ce que le processus d'évaluation soit mené conformément aux dispositions prévues, de promouvoir et de diriger la conception de l'évaluation, et coordonner et de surveiller les progrès et le développement de l'étude d'évaluation et la qualité du processus.

9. CALENDRIER DU PROCESSUS D'ÉVALUATION

A. Préparation de l'évaluation (environ 45-60 jours avant les 18 premiers mois de l'exécution du programme). Ces activités préparatoires ne font pas partie de l'évaluation, mais la précèdent.

1. Un message électronique officiel du Secrétariat est envoyé au coordonnateur résident, aux responsables de la coordination dans le pays et au coordonnateur du programme conjoint. Il indique la date officielle de démarrage de l'évaluation et contient des instructions sur l'évaluation à mi-parcours et les TdR génériques de l'évaluation.

2. Au cours de cette période, le groupe de référence de l'évaluation est établi, les TdR sont adaptés au contexte et aux intérêts des parties prenantes dans le pays, et tous les documents pertinents relatifs au programme conjoint sont envoyés à l'évaluateur.

Cette activité exige un dialogue entre le Secrétariat et le groupe de référence de l'évaluation (entité qui examine le processus d'évaluation indépendant et émet des remarques, mais ne s'ingère pas dans le processus). Ce dialogue doit viser à affiner et à modifier certaines des questions et des dimensions de l'étude que ne couvrent pas les TdR génériques, ou qui ne sont pas adaptées au programme conjoint ou sans objet par rapport à celui-ci.

3. Le gestionnaire de portefeuille du Secrétariat conviendra avec le pays d'une date initiale pour la visite sur le terrain.

4. À partir de ce point, les spécialistes de l'évaluation et le gestionnaire de portefeuille sont chargés de gérer l'exécution de l'évaluation, celle-ci comportant trois grandes fonctions : faciliter le travail du consultant, servir d'interlocuteur entre les parties (consultant, équipe du programme conjoint dans le pays, etc.), et examen des produits livrables résultant de l'évaluation.

B. Phase d'exécution de l'étude d'évaluation (87-92 jours au total)

Étude des documents (23 jours au total)

1. Séance d'information avec le consultant **(1 jour).** Une liste de vérification des activités et des documents à examiner sera soumise et le processus d'évaluation sera expliqué. Débat sur ce que doit comporter l'évaluation.

2. Examen des documents selon la liste standard (voir annexes des TdR; descriptif, rapports financiers et rapports de suivi du programme, etc.).

3. Soumission du rapport initial comprenant les constats de l'examen documentaire et précisant comment l'évaluation sera effectuée. Le rapport initial est communiqué au groupe de référence de l'évaluation pour ses remarques et suggestions (dans les **quinze jours de la remise au consultant de toute la documentation du programme**).

4. Le point focal pour l'évaluation (coordonnateur du programme conjoint, bureau du coordonnateur résident, etc.) et le consultant établissent un ordre du jour pour la visite d'évaluation sur le terrain (entrevues avec les participants au programme, les parties prenantes, des groupes de consultation, etc.) (dans les **7 jours de la remise du rapport d'étude documentaire**).

Visite sur le terrain (10-15 jours)

1. Le consultant se rendra dans le pays pour y effectuer des inspections et établir des comparaisons avec les conclusions préliminaires issues de l'étude documentaire. L'ordre du jour prévu sera exécuté. Il faudra peut-être à cette fin que le responsable des programmes du Secrétariat facilite la visite du consultant en s'assurant par des communications téléphoniques ou par courriel qu'il y aura un point focal dans le pays qui fera fonction d'interlocuteur naturel du consultant.

2. Il incombera au consultant d'organiser une réunion de retours d'information avec les acteurs clés avec lesquels il aura interagi.

Rapport final (54 jours au total)

1. Le consultant remettra un rapport final préliminaire que le responsable des programmes du Secrétariat sera chargé de partager avec le groupe de référence de l'évaluation **(dans les 15 jours suivant l'achèvement de la visite sur le terrain).**

2. Le Secrétariat déterminera la qualité du rapport d'évaluation soumis en appliquant les critères énoncés par l'UNEG et le Réseau de l'évaluation du CAD **(dans les 7 jours suivant la remise du rapport final préliminaire).**

3. Le groupe de référence de l'évaluation pourra demander à ce que les données ou les fait dont il estime qu'ils sont erronés soient corrigés, sous réserve qu'il produise des données ou des preuves à l'appui de sa demande. L'évaluateur aura le dernier mot sur l'inclusion ou le rejet de tels changements. Pour assurer la qualité de l'évaluation, le Secrétariat pourra et devra intervenir, de manière à ce que les données erronées et les opinions fondées sur des données erronées ou sans preuves factuelles soient modifiées **(dans les 15 jours suivant la remise du rapport final préliminaire).**

   Le groupe de référence de l'évaluation pourra également émettre des remarques sur les jugements de valeur contenus dans le rapport d'évaluation, mais celles-ci ne doivent pas affecter la liberté de l'évaluateur d'exprimer les conclusions et d'émettre les recommandations qu'il estime appropriées, sur la base des preuves et des critères établis.

   Toutes les remarques seront consignées dans une matrice que le Secrétariat fournira aux points focaux de l'évaluation.

4. Une fois que le groupe de référence aura effectué ses apports, l'évaluateur décidera lesquels de ceux-ci il y aura lieu d'intégrer dans le rapport et lesquels il y aura lieu d'omettre (10 **jours**) et il remettra au Secrétariat du F-OMD un rapport final d'évaluation.

5. Le Secrétariat examinera la version finale du rapport et cette phase s'achèvera par la remise de ce rapport au groupe de référence de l'évaluation dans le pays **(dans les 7 jours de la remise du rapport final préliminaire avec les remarques).**

C. Phase d'intégration des recommandations et d'élaboration du plan d'amélioration (dans les 15 jours de la remise du rapport final) :

1. Le responsable des programmes du Secrétariat, en tant que représentant du Secrétariat, engagera un dialogue avec les gestionnaires du programme conjoint pour établir un plan d'amélioration intégrant les recommandations issues de l'évaluation.

2. Le Secrétariat publiera le rapport d'évaluation sur son site web.

10. ANNEXES

a) Examen documentaire

La présente section doit être complétée par les autres utilisateurs de l'évaluation, mais principalement par l'équipe de direction du programme conjoint et par le Comité directeur du programme. Il faut déterminer un minimum de documents à examiner avant d'entreprendre la visite sur le terrain. En termes généraux, le Secrétariat estime que ces documents devront comprendre au moins les documents suivants :

Contexte du F-OMD

2. Document cadre du F-OMD
3. Sommaire du cadre et des indicateurs communs de S&E
4. Indicateurs thématiques généraux
5. Stratégie de S&E
6. Stratégie de communication et de plaidoyer
7. Directives d'exécution conjointe du F-OMD

Documents spécifiques du programme conjoint

8. Descriptif du programme conjoint, cadre de résultats et cadre de S&E
9. Rapports de mission du Secrétariat
10. Rapports trimestriels
11. Mini-rapports de suivi
12. Rapports de suivi bisannuels
13. Rapports annuels
14. Programme de travail annuel
    Information financière (MDTF)

Autres documents ou information disponible dans le pays

15. Évaluations, études ou rapports internes produits par le programme conjoint
16. Documents ou rapports sur le objectifs du Millénaire pour le développement au niveau local et national
17. Documents ou rapports pertinents sur l'application dans le pays de la Déclaration de Paris et des principes du Programme d'action d'Accra
18. Documents ou rapports pertinents sur l'initiative des Nations Unies « Unis dans l'action »

d) Fichier pour le plan d'amélioration du programme conjoint

Un fois l'évaluation intérimaire menée à bien, la phase de l'intégration de ses recommandations commence. Le présent fichier est à utiliser en tant que base de l'établissement d'un plan d'amélioration du programme conjoint, qui rassemblera toutes les recommandations et indiquera les actions devant être entreprises par la Direction du programme.

Recommandation de l'évaluation n° 1				
Réponse de la Direction du programme conjoint				
Actions clés	**Période**	**Personne responsable**	**Suivi**	
1.1			**Remarques**	**Statut**
1.2				
1.3				
Recommandation de l'évaluation n° 2				
Réponse de la Direction du programme conjoint				
Actions clés	Période	Personne responsable	**Suivi**	
2.1			Remarques	Statut
2.2				
2.3				
Recommandation de l'évaluation n° 3				
Réponse de la Direction du programme conjoint				
Actions clés	Période	Personne responsable	**Suivi**	
3.1			Remarques	Statut
3.2				
3.3				

c) Calendrier de l'évaluation

c) Calendrier de l'évaluation

Pour complète pour le Secrétariat et le pays

Annexe 2: Calendrier des entretiens et de la mission sur le terrain

Date		*Endroit*	**Entretien**
DI - 18/8	PM	Départ Belgique	
LU - 19/9	AM	Arrivée Bamako	
	9H00	UNICEF – Bamako	Mr. Garnier, Nutrition Manager, Young Child Survival Section
	11H00	CSA – Bamako	Mr. Bokari, Commissaire CSA Mr. Kossibo, Point focal Programme Conjoint au CSA Mme. Arancibia, Assistant Spécial au Coordonnateur Résident du SNU
	13H00	UNICEF – Bamako	Mr. Garnier, Nutrition Manager, Young Child Survival Section Mr. Rudasingwa, Représentant Résident UNICEF & Coordinateur Résident ai SNU-Mali
	15H00	UNICEF – Bamako	Dr. Touré, Chargé des Programmes de Santé de l'Enfant, Adolescent, Nutrition OMS Mr Tanimoune, Nutritionniste PAM Mme. Traoré, Chargée de Programme FAO Mme. Dembelé, Chargée de Programme National – section Survie UNICEF Mme. Touré, Spécialiste en Nutrition – section Survie UNICEF Mme. Arancibia, Assistant Spécial au Coordonnateur Résident du SNU Mme. Coulibaly, Chargée de Programme PNUD
MA - 20/9	8H00	PNUD – Bamako	Mme. Coulibaly, Chargée de Programme PNUD
	9H30	DNS – Bamako	Dr. Raki Ba, Directrice Département Nutrition DNS
	11H00	SAP – Bamako	Mr. Diallo, Coordinateur Système d'Alerte Précoce - SAP Staff SAP
	14H00	MAECID - Bamako	Mme. Traoré Directrice Coopération Multilatérale Mr. Sogodogo, Point Focal Programme Conjoint Mr. Garnier, Nutrition Manager, Young Child Survival Section Mme. Arancibia, Assistant Spécial au Coordonnateur Résident du SNU
	16H00	DNA – Bamako	Mr. Diarra, Chargé de Programme Statistiques et Evaluation DNA
ME - 21/9	8H00	PAM – Bamako	Mr Tanimoune, Nutritionniste PAM
	10H00	FAO – Bamako	Mme. Traoré, Chargée de Programme FAO
	15H00	DNS – Bamako	Mr. Bouaré, Chef de Section Hygiène, Eau, Aliments DNS Mr. Diara, Chargé Aliments
	16H30	UNICEF – Bamako	Dr. Touré, Chargé des Programmes de Santé de l'Enfant, Adolescent, Nutrition OMS Mme. Fatoumata Sokona, Conseillère Santé – Environnement

	17H30	UNICEF – Bamako	Mme. Dembelé, Chargée de Programme National – section Survie UNICEF Mme. Touré, Spécialiste en Nutrition – section Survie UNICEF
JE - 22/9	AM/PM	Déplacement Bamako – Mopti	
VE - 23/9	AM	Déplacement Mopti – Bandiagara	
	8H00	Bandiagara	Mr. Sanogo, Sous-Préfet Adjoint Bandiagara
	9H00	Bandiagara	Unité de Coordination : Mme. Diallo, Coordinatrice Mr. Dara, Spécialiste Sécurité Alimentaire UC Mr. Savadogo, Spécialiste Nutrition UC Mr. Toure, Spécialiste en Communication UC
	11H00	Sangha	Bénéficiaires finaux maraîchage
	12H00	Sangha	Mr. Maiga, Service Technique Agriculture
	13H00	Sangha	Mr Inogo Dollo, Maire de Sangha
	14H00	Sangha	Mme. Dollo, Point Focal de la Commune
	15H00	Sangha	Personnel CSCom de Sangha
	17H00	Kamba-Sendé / Sangha	Bénéficiaire finale aviculture
	18H00	Bandiagara	Mme. Diallo, Coordinatrice UC
SA - 24/9	10H00	Pignari Bana	Bénéficiaires finaux aviculture
	11H00	Pignari Bana	Services Techniques Agriculture, Eau & Forêts, Elevage
	12H00	Pignari Bana	Mr. Karambé, Maire de Pignari Bana Chef s de village
	13H00	Pignari Bana	Santé Communautaire (3 villages)
	13H30	Pignari Bana	Médecin-Chef CSCom de Pignari Bana
	15H00	Bandiagara - UC	Mr. Saïdou, Chargé de Programmes Agriculture - Bandiagara Mr. Amaïoen, Chef Service Elevage, Production Industrielle Animale - Bandiagara Mr. Bakaye, Chef Département Vétérinaire – Bandiagara Mr. Mahamane, Chef Hydraulique - Bandiagara
	17H00	Bandiagara - UC	Mr. Tembely, Directeur APH Mr. Kanambaye, Coordinateur Molibemo Mr. Guindo, Chef volet PDCO Mme. Tembely, Directrice ONG *Yag-Tu* Mr. Kinta, Superviseur ONG *Yag-Tu*

			Mr. Kouyate, Médecin-Chef CSREF
DI – 25/9	7H30	Bandiagara - UC	Mr. Dara, Spécialiste Sécurité Alimentaire UC
	10H30	Bandiagara - UC	Mr. Savadogo, Spécialiste Nutrition UC
	13H00	Bandiagara - UC	Mme. Diallo, Coordinatrice UC
LU – 26/9	11H00	Segué - Iré	Bénéficiaires finaux embouche et aviculture
	12H00	Segué - Iré	Mr. Yalcouyé, Maire de Segué - Iré Mr. Yalcouyé, Point Focal de Segué – Iré
	13H00	Segué - Iré	Mr. Banou, Service Technique Agriculture Mr. Diarra, Service Technique Eaux & Forêts Mr. Diarra, Directeur Education Mr. Yalcouyé, Adjoint Directeur Education
	14H00	Segué - Iré	Mr. Siaka, Médecin-Chef CSCOM
MA – 27/9	8H00	Wadouba	Mr. Mahim, Spécialiste Communication UC
	10H00	Wadouba	Entretiens bénéficiaires embouche, maraîchage, aviculture
	11H00	Wadouba	Mr. Kanambaye, Maire de Wadouba Mr. Komaye, Point Focal Mr. Kassogué, 2ème Adjoint au Maire Mr. Karambé, Conseiller Communal Mr. Pondjoubo, Secrétaire Général
	12H00	Wadouba	Mr. Kassogué, Chef Sous-Secteur Agriculture
	13H00	Wadouba	Mr. Karambé, Aide-Soignant CSCOM
	16H00	Bandiagara	Mr. Kouyate, Médecin-Chef CSREF Bandiagara
	17H00	Bandiagara	Mme. Tembely, Directrice ONG *Yag-Tu* Membres de l'ONG
	18H00	Bandiagara	Unité de Coordination : Mme. Diallo, Coordinatrice Mr. Dara, Spécialiste Sécurité Alimentaire UC Mr. Savadogo, Spécialiste Nutrition UC Mr. Toure, Spécialiste en Communication UC
ME 28/9	8H30	Mopti Sous-Bureau UNICEF / PAM Sévaré	Mr. Marga, Assistant PAM Mr. Togola, Chef de Sous-Bureau UNICEF Mr. Hamalouta, Chef de Sous-Bureau PAM Mr. Soma, Conseiller Technique WASH UNICEF Mr. Tembé, Chargé de Programme PAM
	11H00	Déplacement Sévaré - Ségou	

JE 29/9	7H00	Déplacement Ségou - Bamako	
	10H30	AECID – Bamako	Mr. Dias, Chef du Secteur Sécurité Alimentaire - AECID
	12H00	FAO – Bamako	Mme. Traoré, Chargée de Programme FAO
	13H00	MAECID – Bamako	Mme. Bagayoko, Chargé de Programmes DNS Nutrition
VE 30/9	9H00	UNICEF – Bamako / débriefing	Dr. Touré, Chargé des Programmes de Santé de l'Enfant, Adolescent, Nutrition OMS Mme. Dembelé, Chargée de Programme National – section Survie UNICEF Mme. Touré, Spécialiste en Nutrition – section Survie UNICEF Mme. Arancibia, Assistant Spécial au Coordonnateur Résident du SNU Mme. Coulibaly, Chargée de Programme PNUD
	11H30	UNICEF – Bamako / débriefing	Mr. Rudasingwa, Représentant Résident UNICEF & Coordinateur Mr. Garnier, Nutrition Manager, Young Child Survival Section Dr. Touré, Chargé des Programmes de Santé de l'Enfant, Adolescent, Nutrition OMS
	14H00	CSA – Bamako	Mr. Bokari, Commissaire CSA Mr. Kossibo, Point focal Programme Conjoint au CSA Mme. Bassa Diané, Commissaire Adjointe CSA Mme. Dembelé, Chargée de Programme National – section Survie UNICEF
SA 1/10	AM	Départ Mali	

Annexe 3: Approche méthodologique détaillée

Approche méthodologique de l'évaluation

Principes de base

- **Participation** de toutes les parties prenantes,
- **Triangulation** des informations collectées,
- **Transparence** dans la restitution des conclusions et recommandations,
- Recherche du **consensus** et de l'**approbation** par les parties prenantes des **recommandations** formulées

Nous distinguons **quatre phases** spécifiques dans l'évaluation d'une action de développement, détaillées ci-dessous.

- Première phase : acquisition passive des données

Nous **analysons les documents disponibles** sur les projets tels que le document de projet, le cadre logique, les plans de travail annuel, les rapports annuels du programme conjoint consolidés et par partenaire, le cadre de suivi-évaluation, les *baselines* éventuelles, les communications internes et externes entre le point focal et les partenaires, les rapports de mission des points focaux de chaque agence et du Secrétariat, rapports techniques des partenaires, les rapports de workshops, et tout autre document qui pourra s'avérer pertinent dans le cadre de cette mission.

Durant la phase d'acquisition passive des données, le consultant élabore une ***check-list*** qui détaillera pour chaque critère d'évaluation :

- **quelles** informations obtenir,
- **où** obtenir ces informations (quel acteur? Quelles sont les différentes sources d'information qui permettent une triangulation ?)
- **comment** les obtenir (quels outils appropriés utiliser? Interview, rapport, groupe focal, analyse SWOT, etc.)

- Seconde phase : acquisition active des données

Nous récoltons des informations auprès de **toutes les parties prenantes de chaque partenaire**, et auprès des **bénéficiaires** (Gouvernement et bénéficiaires finaux). La check-list construite lors de la première phase synthétise et organise ce travail actif de récolte des données.

Intervenants visés:

- Membres du Comité Technique et Comité National de Pilotage
- Organisation des Nation Unies partenaires (points focaux du programme)
- Groupes de Coordination / Suivi : au niveau du Système des Nations Unies (UNDAF), au niveau national (Commissariat à la Sécurité Alimentaire [CSA], Ministère des Affaires Etrangères & Coopération Internationale [MAECI]), Unité de Coordination
- Partenaires nationaux (CSA, Min Santé, Min Agric., etc.)
- Membres du Comité de Gestion du Programme et chargés de coordination directs du programme conjoint (cellule de mise en œuvre du programme)
- Représentant régionaux / locaux : DRS, DRE, DRH, CAP, CSRef, CSCom, SAP, communes, etc.
- Bénéficiaires finaux (groupements communautaires, villages, individus, responsables des PDESC et autres programmes)
- ONG impliquées dans la mise en œuvre

Les outils utilisés pour l'acquisition active des données sont les suivants :

- Vérification in-situ des résultats tangibles tels les activités d'embouche, horticulture, aviculture, équipements pour la prise en charge de la malnutrition, etc.
- Questionnaires semi-structurés destinés aux partenaires ONU et entités gouvernementales et de la société civile afin d'évaluer les modes de mise en œuvre opérationnelles de chaque composante par les différents intervenants et les efforts d'harmonisation éventuellement nécessaires
- Questionnaires fermés pour les entrevues avec les bénéficiaires finaux en tenant compte de la dimension « genre » (ex. groupements féminins)
- Discussion ouverte avec les acteurs locaux non impliqués directement dans le programme conjoint (par exemple : programmes de développement opérant dans la région, communes, ONGs, autres bailleurs non impliqués)
  Etant donné le temps très limité, la technique des focus groups a été utilisée pour conduire des réunions de discussions avec des groupes d'acteurs sectoriels impliqués la mise en œuvre du programme conjoint et les bénéficiaires finaux.

- Troisième phase : analyse des données

Le traitement des données issues des entretiens et enquêtes a été réalisé avant le débriefing à Bamako.

Les données récoltées analysées et transformées en informations pertinentes vont compléter l'état des lieux du programme conjoint (par rapport aux critères d'évaluation) et conduire à l'élaboration de recommandations sur les activités spécifiques propres à chaque partenaire, les résultats atteints et éventuellement des orientations plus stratégiques sur l'approche de la mise en œuvre du programme conjoint au Mali. La check-list structure ce travail.

- Quatrième phase : présentation et discussion des informations recueillies des parties prenantes

Une session de débriefing a été réalisée en fin de mission à Bamako avec les agences impliquées du SNU et également avec le CSA et ensuite par téléconférence avec le Secrétariat.

Annexe 4: Tableau des résultats de l’année 1 (et année 0 incluse)

Résultats attendus	Indicateurs	Niveau de référence	Objectif global du PC	Réalisations année1		Agence
Extrant1: malnutrition et insécurité alimentaire réduite aux niveaux en dessous des seuils d'alerte internationaux à travers la mise en place des approches curatives et préventives intégrées						
1.1 des interventions à haut impacts sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants les plus vulnérables sont mises en place	Au moins 80% des enfants admissibles (49000) ont reçu la supplémentation en vitamine A (à partir de 59,4%) et le déparasitage	59,40%	80%	(68254)100%	Cette activité a été exécutée par les services techniques de la santé du district sanitaire de Bandiagara (agents des CSCom, des communautaires, agents du CSRéf). Ces structures de santé possèdent une solide expérience, une bonne connaissance du terrain et une bonne représentation de leur personnel et jus qu'au niveau des villages. Ainsi toute la cible à été déparasitée et supplémentée en vitamine A. Toute fois la mise en œuvre a connu certaines difficultés parmi lesquelles il faut noter le nombre réduit des équipes pour la SIAN en stratégie fixe comme en stratégie avancée, Ce nombre restreint a fait que les activités promotionnelles n'ont pas pu être menées à hauteur de souhait. Des efforts doivent être consentis pour les activités de promotion lors de prochains passages.	UNICEF
	Au moins 80% des femmes en post - partum immédiat (13600) ont reçu la supplémentation en vitamine (à partir de 30,7%)	30,70%	80%	(1896)100%		
	La mise à disposition des suppléments en fer pour toutes les femmes en âge de procréer et des suppléments de micronutriments pour les enfants de 6 à 24 mois		80%	-	Pas démarré	
	L'administration des suppléments de fer aux femmes enceintes	16,3% (femmes enceintes)	80%	-	Il est important qu'un accent particulier soit accordé au suivi de cette activité	
	La Promotion l'eau potable à domicile				Pas réalisé	
	La Promotion de bonnes pratiques familiales clé: - La Promotion de l'allaitement optimal (allaitement dans l'heure qui suit l'accouchement, allaitement exclusif, allaitement continu) - La Promotion de l'aliment de complément - Utilisation de la moustiquaire imprégnée de longue durée - Traitement et prévention de la diarrhée - Lavage des mains	40,4%	60% 60% 80% 60% 60%		Les activités se mènent de façon routinière dans les CSCOM avec l'appui des et les ONG intervenant dans le domaine de la nutrition. Cette activité nécessite un système de suivi rapproché ; PS le traitement et prévention de la diarrhée fait partie de la PCIME au niveau communautaire	

	Evaluation de base au niveau des lieux de restauration collective (hôtels, restaurants, aliments vendus dans la rue), marchés, écoles		1	1		OMS
1.2 La qualité et la quantité de la production alimentaire dans les zones d'insécurité alimentaire améliorée à court et moyen terme	La réalisation de blocs sanitaires dans les écoles				Les écoles ont été identifiées, l'appel d'offres pour la construction des latrines a été lancé.	UNICEF
	L'assainissement Total Pilote par la communauté (ATPC) dans les villages				Les villages ont été identifiés	
	La Confection des dalles sanplat dans les villages de promotion ATPC				Cette activité se mène à la suite des séances de sensibilisation ATPC	
	L'appui pour la promotion de farine de *MISOLA*				En cours ???	
	Au moins 200 femmes appuyées en intrants pour le maraîchage en 1ere année	200	200	200	L'installation en Novembre de l'unité a causé un retard dans la remise des équipements et semences aux bénéficiaires des activités de maraichage. Seule l'échalote a été exploitée et quelques spéculations en essai comme la pomme de terre, le piment. Il faut signaler que la pratique du maraichage est courante dans les quatre communes cibles du programme. Les femmes de façon générale ont la maitrise de l'activité. Elles sont cependant confrontées à des difficultés dans l'acquisition de certaines semences maraichères. L'insuffisance de magasin de stockage des semences constitue également un problème. L'appui des services agricole a été d'un apport appréciable au cours des différentes étapes de la mise en œuvre des activités. Il faut aussi signaler l'insuffisance des agents des services de développement rural qui ne sont pas représentés dans toutes les communes et ne possèdent pas de ressources financières pour assurer le suivi des activités. Le suivi de proximité par les services techniques n'a pas pu avoir lieu. A cet effet, pour améliorer l'impact de l'activité sur les bénéficiaires, un suivi régulier devra être instauré pour la prochaine campagne.	FAO

	Au moins 200 femmes appuyées avec 2000 poules locales, 200 coqs de race métis améliorés (100 en an 1 et 100 en an2)	200	200	200	L'aviculture est une activité traditionnellement pratiquée par les femmes. A ce titre elles ont des connaissances sur cette activité qui devrait être améliorée. Pour le démarrage de cette activité, l'appui d'un consultant a été sollicité. Les services techniques de l'élevage (SLPIA et SV), les mandataires ainsi que les points focaux au niveau des communes ont été associé pour la réussite de l'activité. Il faut tout de même signaler que les services techniques de l'élevage n'existent pas au niveau des communes d'intervention. Au niveau cercle, le personnel est réduit et dépourvu de moyens logistiques adaptés. L'activité est en cours avec la finition des abris (poulaillers) et l'octroi des premiers coqs WASSASHE au niveau des communes de Wadouba et Sègue Iré. Les dispositions sont prises pour l'achat des sujets et l'accompagnement nécessaire. Il est indispensable d'assurer un suivi de proximité de cette activité par les services techniques, les mandataires et points focaux.	
	Au moins 120 femmes appuyées avec 480 moutons	120	120	120	L'embouche est une activité bien connue dans la zone. Le cercle de Bandiagara est une des localités qui ravitaillent la capitale en moutons pour la fête de tabaski. Les localités choisies sont celles qui possèdent des potentialités en alimentation et espace pour la conduite de l'activité. Les enclos sont en cours de construction. Le suivi par les services techniques, les mandataires et points focaux doit être continue pour une appropriation des activités par les uns et les autres au niveau local.	
	L'augmentation de la production de miel et de cire dans la zone				Les bénéficiaires ont été identifiés mais les activités proprement dites n'ont pas démarrées.	
	L'augmentation de la production de fruits dans la zone				Les bénéficiaires ont été identifiés mais les activités proprement dites n'ont pas démarrées.	
	La Création de jardins scolaires avec forages équipés				Le processus a été reporté pour des fins de révisions budgétaires.	
	La Formation et l'éducation nutritionnelle				Cette activité n'a pas démarré	
	L'identification des 10 lieux d'implantation des points d'eau à équiper ou à créer				L'étude géophysique est réalisée, le Dossier d'Appel d'Offres pour réalisation des forages a été lancé, les offres recueillis, le dépouillement est en cours.	PNUD
	La Mise en place et/ou équipement (avec la plateforme multifonctionnelle ou l'énergie solaire) adapter le nombre de forage en fonction du coût réel				Pas démarré ; le programme bénéficiera des expériences et l'expertise du projet du projet plate forme multifonctionnelle basée à Sévaré. C'est ainsi que un protocole d'accord a été conclu avec ce projet pour assurer l'étude socio économique et l'implantation des plates formes.	
	La Redynamisation ou mise en place de comités de gestion de l'eau sur les 10 sites et renforcement des capacités des membres				Pas démarré ; cette activité ne eut être mise en œuvre qu'après l'étude socio-économique.	
	Les activités génératrices de revenus – jardins scolaires				Pas démarré ; la promotion des jardins scolaires bénéficiera de l'appui technique d'une ONG spécialisée dans le domaine du suivi et accompagnement des bénéficiaires mais aussi de l'appui du centre	PAM

					d'Animation pédagogique (CAP).Cette structure de l'éducation accompagnera l'activité. Ces activités sont prévues pour la rentrée scolaire prochaine. Le recrutement de l'ONG partenaire d'exécution de ces activités est en cours.	
	Le Renforcement des associations de femmes				Pas démarré	
	L'appui en équipement pour augmenter la production de farine *MISOLA*				En cours ; le cercle de Bandiagara a l'avantage d'abriter une unité de fabrique de *MISOLA* gérée par une ONG de la place *YAG-TU*. Ce produit utilisé dans la prise en charge de la malnutrition est connu dans la zone par les femmes surtout. Ainsi dans le souci d'une amélioration de la production de cette farine, les besoins en matériels et équipements ont été identifiés. Le processus de mise à disposition des fonds est en cours.	
Extrant2: L'état nutritionnel des femmes enceintes, allaitantes et des enfants de moins de 5ans est amélioré par la prise en charge appropriée **de la malnutrition aiguë, diminuant les taux de malnutrition en dessous des seuils d'alerte internationaux**						
2.1 le nombre d'enfants mal nourris aiguë est réduit par la mise à disposition à temps d'un traitement accessible et adapté	Enfants mal nourris aiguës modérés traités: couverture par an 65%	60%	65%	(484)100%		UNICEF / PAM
	80% d'enfants mal nourris aiguës sévère(1600) sont pris en charge correctement 1ère année 35% couverture, 2eme année: 50% 3ème année: 70%	60%	80%	(741)100%		
	100% des services de santé prennent les enfants mal nourris en charge	100%	100%	100%		
	Aucune rupture d'intrants nutritionnels et médicaux destinés aux enfants mal nourris observée	NA	Aucune	Aucune		
	La prise en charge de la malnutrition aiguë est gratuit pour 100% des enfants mal nourris admis	100%	100%	100%		
	La formation/recyclage du personnel de CSREF et des prestataires de services des centres de santé communautaire dans la prise en charge de la malnutrition aigue à base communautaire				Les formations ont été réalisées. Il est urgent de faire un suivi rapproché pour soutenir les acquis de la formation et corriger les insuffisances	UNICEF
	La Formation/recyclage des communautaires dans la sensibilisation, la mobilisation communautaire, le dépistage et la référence				Les requêtes relatives à cette formation ont été transmises. Une attention particulière doit être accordée au suivi des activités (requêtes)	

	des cas de malnutrition aigue					
	La Formation/recyclage des partenaires et des ONG / l'Assistance technique aux ONG dans la prise en charge de la malnutrition aigue				Le processus est en cours mais des efforts supplémentaires doivent être consentis par les acteurs pour l'avancement du processus	
	L'Appui au dépistage des enfants malnutris dans les villages				idem	
	L'achat et mise à disposition des aliments thérapeutiques (RUTF et lait thérapeutique) dans les centres de santé pour la prise en charge de la malnutrition aigue sévère a base communautaire de 2000 enfants sévèrement malnutris				Les intrants reçus ne sont pas toujours conformes aux commandes.	
	L'achat de compléments alimentaires pour la prise en charge des cas de malnutrition aigue modérée				En cours ; les intrants reçus ne sont pas toujours conformes aux commandes.	PAM
	Le transport (à l'international et à l'intérieur du pays)				En cours	
	Le suivi par les partenaires (services étatiques déconcentrés et communautaires/ ONG)				Les requêtes ont été transmises	
	Le Renforcement des capacités des partenaires en gestion des intrants (services étatiques déconcentrés et communautaires/ ONG)				En cours ; les requêtes ont été transmises. Apres la formation Il est urgent de faire un suivi rapproché pour soutenir les acquis et corriger les insuffisances	
	Revue périodique des activités				En cours	
Extrant3: les plans de développement locaux contiennent des interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaire						
3.1 Les capacités des populations et élus locaux dans l'élaboration des plans de développement basées sur l'atteinte des OMD en général et l'atteinte de l'OMD1 en particulier, sont améliorées	Les élus locaux, les fonctionnaires des collectivités des quatre communes cibles, le personnel de l'Unité de coordination ont suivi l'atelier de formation sur les PDSEC orientés sur les OMD.				Les élus locaux, les fonctionnaires des collectivités des quatre communes cibles, le personnel de l'Unité de coordination ont suivi l'atelier de formation sur les PDSEC orientés sur les OMD	PNUD
	4 PDESC sont disponibles et sont revus avec la participation de la population		4PDESC	4PDESC en cours d'élaboration		
	100% des PDESC revus prennent en compte au moins l'OMD1		100%	PDESC en cours d'élaboration		
	Appui au suivi de la gestion des PDESC					
Extrant4: les capacités de suivi-évaluation, analyse, prise de décision et mise en place d'interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaire adaptées sont						

renforcées dans la zone						
4.1 Les systèmes d'information existants sont renforcés en matière de suivie des tendances nutritionnelles, sanitaires et de Sécurité alimentaire	Formation du personnel de santé en collecte, analyse de données et rapportage				L'activité a été ajournée en attendant la révision du protocole national de prise en charge de la malnutrition	PAM
	Formation du personnel de santé en collecte, analyse de données et rapportage				En cours	UNICEF
	70 personnes sont formées (trois personnes par centre + 7 personnes de CSREF)	41	70	77		PAM / UNICEF
	Production, multiplication des supports de surveillance et de rapports		100%	100%		0MS
4.2 le suivi régulier de l'impact de la hausse des prix sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants et le niveau de consommation des ménages sont garantis	Conduite enquêtes de sécurité alimentaire		2	1	Le montant alloué à cette enquête a été fondu dans la ligne de base	PAM
	Conduite enquêtes nutritionnelles (2 fois par an)				Les montants alloués à ces deux enquêtes ont été fondus dans la ligne de base	UNICEF
	Analyse rapide pendant les saisons de récolte et de soudure sur le changement de consommation alimentaire et le changement dans l'accès à la nourriture et les stratégies de résilience		6	1	L'évaluation rapide post récolte sur la diversité et la sécurité alimentaire a été réalisée avec la participation des agents des services techniques de la santé, de l'agriculture et du développement social	FAO
	Conseils aux mères pour l'alimentation du nourrisson et de jeunes enfants				Une implication du niveau (national et régional) est indispensable dans la mise en œuvre et le suivi de cette activité	0MS

Annexe 5: Contribution nationale et locale des activités du programme aux OMD

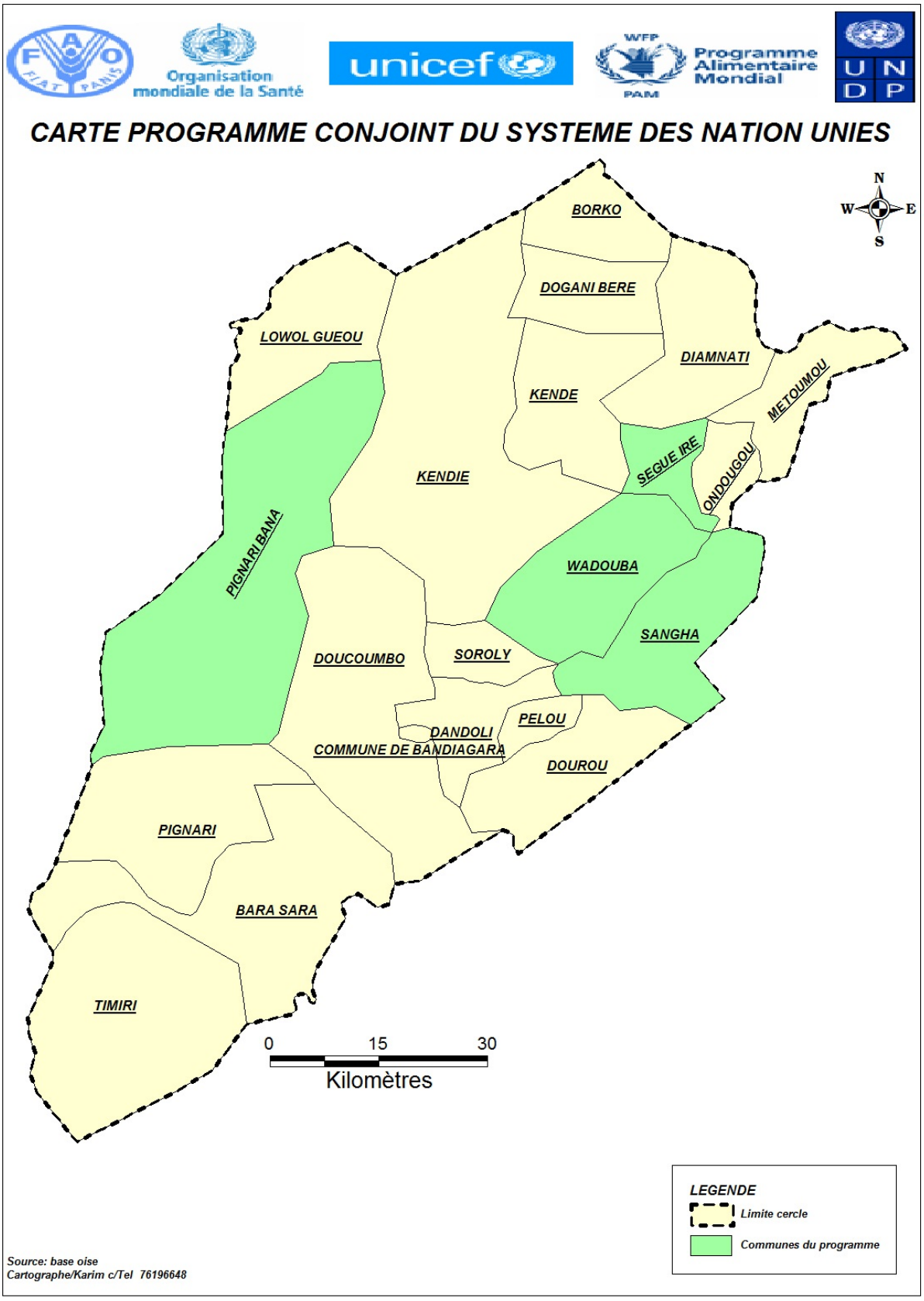
Objectif	Cible	activités projet	Contribution potentielle en fin de programme sur base des résultats actuels
Objectif 1 : Faire disparaître l'extrême pauvreté et la faim	Cible 1 : réduire de moitié d'ici 2015 la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour	- qualité et quantité de production alimentaire (FAO) - amélioration de la production agro-alimentaire (FAO) - AGR (PAM)	- probable pour autant que les appuis viennent en temps et en heure opportunes et que les bénéficiaires soient étroitement suivi et reçoivent un appui technique prolongé dans le temps afin d'assurer la pérennisation des activités par la suite - pas d'information car l'activité n'a pas débuté
	Cible 2 : réduire de moitié, d'ici 2015, la proportion de la population souffrant de la faim	- promotion des bonnes pratiques alimentaires (OMS) - promotion de la diversité alimentaire (FAO) - amélioration de la production agro-alimentaire (FAO) - maraîchage goutte-à-goutte (PAM / FAO)	- activités importantes qui doivent être couplées aux activités de production alimentaire de la FAO - idem cible 1 - activité n'ayant pas démarré ; contribution peu probable sans suivi rapproché (manque de temps ?)
Objectif 2 : Garantir à tous une éducation primaire	Cible 3 : d'ici 2015, donner à tous les enfants les moyens d'accomplir un cycle complet d'études primaires	- indirectement WATSAN et jardins dans les écoles	- la disponibilité d'aliments dans les écoles est un bon incitant pour les enfants ; risque de réaliser l'activité en fin de programme : durabilité non assurée
Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	Cible 4 : éliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici 2005 et à tous les niveaux d'ici 2015	Sans objet	-
Objectif 4 : Réduire la mortalité des enfants	Cible 5 : réduire des deux tiers d'ici 2015 le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	- déparasitage et supplémentation en fer des femmes et enfants (UNICEF) - promotion des bonnes pratiques alimentaires via le secteur santé (UNICEF) - production de Misola (PAM et UNICEF) - formations & recyclage des professionnels du secteur santé et fourniture de matériels (UNICEF) - appui en CSB (PAM) - sécurité des aliments (OMS)	aspects curatifs de la malnutrition : il y aura probablement une réduction a niveau local de la malnutrition en fin de programme mais sans un volet communautaire robuste (activités de promotion alimentaire PAM, FAO) il ne faut pas espérer que la réduction de malnutrition soit acquise
Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle	Cible 6 : réduire des trois quarts le taux de mortalité maternelle d'ici 2015	- supplémentation en fer des femmes (UNICEF)	idem ci-dessus
Objectif 6 : Combattre le VIH/sida, le paludisme et autres maladies	Cible 7 : enrayer la propagation du VIH/Sida d'ici 2015 et commencer à inverser la tendance actuelle	Sans objet	-
	Cible 8 : enrayer la propagation du paludisme d'ici 2015 et inverser la tendance actuelle	Sans objet	-
Objectif 7 : Assurer la	Cible 9 : intégrer les principes du développement durable dans les	Sans objet	-

durabilité des ressources environnementales	politiques nationales		
	Cible 10 : réduire de moitié le pourcentage de la population privée d'un accès régulier à l'eau potable, d'ici 2015	- WATSAN (écoles, ATPC, dalles) (UNICEF) - création de points d'eau (PNUD)	activités très retardées mais avec un impact potentiellement très important pour autant qu'elles soient initiées immédiatement et qu'une extension du programme soit accordées (mise en œuvre lente)
	Cible 11 : parvenir d'ici 2020 à améliorer la vie d'au moins 100 M d'habitants de taudis	Sans objet	-
Objectif 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement	Cible 12 : instaurer un système financier plus ouvert intégrant bonne gouvernance et lutte contre la pauvreté	Sans objet	-
	Cible 13 : subvenir aux besoins spécifiques des pays les moins avancés (allégement et annulation de la dette publique bilatérale, augmentation de l'APD)	Sans objet	-
	Cible 14 : subvenir aux besoins spécifiques des pays enclavés et des petits États insulaires en développement	Sans objet	-
	Cible 15 : engager une démarche globale pour régler le problème de la dette des pays en développement	Sans objet	-
	Cible 16 : créer des emplois productifs pour les jeunes	Sans objet	-
	Cible 17 : proposer des médicaments essentiels accessibles à tous	Sans objet	-
	Cible 18 : mettre à la disposition de tous les bienfaits des nouvelles technologies	Sans objet	-

Annexe 6: Carte de la zone du programme

Map No. 4231 UNITED NATIONS
October 2004

Department of Peacekeeping Operations
Cartographic Section


CARTE PROGRAMME CONJOINT DU SYSTEME DES NATION UNIES
Organisation mondiale de la Santé
unicef
WFP
Programme Alimentaire Mondial
PAM
U N D P
N
W
E
S
BORKO
DOGANI BERE
LOWOL GUEOU
DIAMNATI
KENDE
METOUMOU
SEGUE IRE
ONDOUGOU
KENDIE
PIGNARI BANA
WADOUBA
SANGHA
DOUCOUMBO
SOROLY
PELOU
DANDOLI
COMMUNE DE BANDIAGARA
DOUROU
PIGNARI
BARA SARA
TIMIRI
0
15
30
Kilomètres
LEGENDE
Limite cercle
Communes du programme
Source: base oise
Cartographe/Karim c/Tel 76196648

Annexe 7: Exemple de tableau de bord

Exemple de tableau de bord (***en Excel***)

Activités		Actions	oct-11	nov-11	déc-11	janv-12	févr-12	mars-12	avr-12	mai-12	juin-12	juil-12	août-12	sept-12	oct-12
L'assainissement Total Pilote par la communauté (ATPC) dans les villages	UNICEF	planification	UC												
		identification formateurs		UNICEF											
		exécution			Formateur /DNS	Formateur /DNS									
		suivi				CSCOM	CSCOM	CSCOM							
		analyse impact							UC		UC		UC		…
Au moins 120 femmes appuyées en aviculture	FAO	planification	UC												
		acquisitions	FAO	FAO	FAO										
		exécution			ST	ST	ST								
		suivi (1X/mois)						ST	ST	ST	ST	ST	ST	ST	…
		analyse impact						UC		UC		UC		UC	…

Annexe 8: Présentation PowerPoint lors du débriefing

Evaluation à mi-parcours du programme MDG-f 2012:

"Amélioration de la nutrition et de la sécurité alimentaire des enfants dans les communes les plus vulnérables du Mali"

présentation des résultats préliminaires

Introduction

Objectifs de cette évaluation rapide:

- Passer en revue les activités déjà réalisées % résultats attendus: sécurité alimentaire & nutrition

-Analyser le mode de gestion % 1UN
-Améliorer la mise en œuvre

-Pertinence des objectifs % OMD

- Leçons apprises

Méthodologie

Principes - clef:
- Participation effective de toutes les parties prenantes
- Triangulation
- Transparence

Aucune données quantitative stat. significative (temps insuffisant)

1. Analyse doc.
2. Entretiens multilatéraux
3. Entretins bilatéraux – 1er round
3. Visite de terrain : bénéficiaires (finaux & instit.)
4. Entretiens bilatéraux – 2nd round
5. Données → information
6. Information pertinente / sélectionnée → recommandations

Constatations

Formulation du programme:

+++

- Approche intégrée SA & nutrition:
  Amont / aval : préventif / curatif - CT / LT

-Ancrage instit. fort: national, régional, local (pas SA) → approche participative (conséquence JP) (inter-GOM & GOM/agences)

- Pas de consensus agence / services techniques : zone de programme / ok GOM (initiative 166)
- Plus-value Unité de Coordination :

+++ Participation parties prenantes, réalité terrain, facilitation mise en œuvre

Constatations

Formulation du programme:

Mise en œuvre conjointe?

+++ modifications d'activités (ex. forages FAO / PNUD) → planification +++ collaboration entre agences +++

--- Unité de Coordination

Planifie mais ne gère pas (pas de contrôle acquisitions, pas de contrôle budgétaire, achats locaux)

→Décalage / déphasage timing

Planification / mise en œuvre: agences / UC

--- programme CONJOINT: pas d'indicateur ds PRODOC (ex. harmonisation procédures, synergies, coordination)

-- manque pro-activité CNP → pas alimenté par CNT / UC

Constatations - santé

+++ exécution décentralisée / nationale

(+++ santé ; --- SA)

EXT1

- prise en charge malnutrition

+++ pas de problème particulier (SIAN, VitA, stratégie avancée) (objectif taux couverture / appropriation GOM)

- **formations**

+++ formations normes de croissance (**EXT4**) / protocole → (meilleur dépistage CSCOM→ bcp de "faux positifs" relais [10/20%])

--- Format reporting/ registres / carte jaune&bleue: erreurs / redondances → + de travail admin CSCOM phase out?

--- Carnets de l'enfant: pas adapté Mali → modifier

--- Abandon démo culinaires (fin 2009 ???) / relais: appui insuffisant

Constatations - santé

+++ jardins scolaires: approche intégrée group fém (AGR, formation, appui tech.) à commencer

EXT3
+++ sécurité sanitaire: analyse réalisée ; nécessité de former les cibles

EXT4
+++ Importance des enquêtes de base → réorientation strat. (ex. hygiène, CCC)

Constatations - santé

EXT2
+++ intrants plumpy / CSB: pas de problème particulier; pas de rupture / appropriation GOM) Sauf CSB (stockage --- ex. ventilation)

Programme s'appuyant pas (encore?) assez sur les structures locales communautaires (volet communautaire: retards)
- Groupements féminins (ex. allaitement)
- Relais = pilier système de santé: pas assez d'appui (formation, motivation, reconnaissance communautaire)
→A démarrer

+++ Sensibilisation diversité alim / CCC (à réaliser) FAO (???) / UNICEF (ONG): Faiblesse technique ONG (Yag-tu, APH)
--- Stratégie de sortie sensibilisation : ACS (n'existe pas) / relais?

Constatations - Sécurité alimentaire

EXT1

Entretiens bénéf.: problématique diversité alim. >>>
+++ appui femmes (défav. accès terre)

--- composante FAO très sous-estimée (moyens <> objectifs)
→ forage éliminé
--- choix FAO (erreur): couverture max. / participation max. bénéf. → suivi min. → impact min. → risque d'effondrement (pas d'impact/ durab.)
+++ approche diversification --- peu d'intensification (ex. eau)
+++ planification participative / mise en œuvre ?? WHY? peu d'implication services techniques

Constatations - Sécurité alimentaire

Pression sur UC:
-Point de vue Agences: planifie / suit
-Point de vue Bénéf.: UC gère JP
retards décaissement → impact --- sur mise en œuvre (décisions → mise en œuvre éloignée réalité terrain)
--- lenteur mise en œuvre volet forage
→FAO (jardin), PAM (goute-à-goutte)
Plateforme multifonction: éviter irrigation / injecter $ dans µbarrages/puisards
--- éduc. nutritionnelle FAO (anciennement multimédia): pas de consensus UC
-- Misola: clients institutionnels; pas de politique pour faire bénéficier les producteurs locaux (zone JP); achat Misola urbain

EXT3

+++ PDSEC en cours

Recommandations

Mise en œuvre conjointe:

- Changer MOU?: tester flexibilité SNU (ex. harmonisation des procédures - Agences + proactives)
  Ex. lignes budg. uniques suivi santé → décision CNP

- Extension programme 6 mois ou + ***ET*** accélérer la mise en œuvre:
  Responsabiliser les parties prenantes (accountability):
  1. UC : tableau de bord par agence/activité avec deadlines
  2. visites de terrain conjointe points focaux + AECID → réalité: PF agences: comprendre les complémentarités programme

Recommandations

Mise en œuvre conjointe:

3. UC: informer → institutionnaliser réunion mensuelle / trimestrielle avec les acteurs locaux (“faire le point”)
4. UC: transformer revue annuelle → état des lieux AN1 par agence (taux réalisation + estimation manque d’impact potentiel des activités)

→Priorité = impact / durabilité → Réaffecter $ pour améliorer en AN2 (ex. FAO – eau, services tech.)
→CNP & trade-off fin entre agences - activités non conclues par manque de moyens (ex. OMS - carnets) – mettre en priorité: moyens min / activité

Recommandations

FAO: rationaliser

Renforcer impact / accélérer % tableau de bord UC

1. Nécessité absolue: impliquer services techniques (avec $) //PISA → MOU WHY?
   - suivi technique, conseil bénéf / coaching : durée programme
   - augmenter durée du suivi ex-post activités
   → durabilité activités
2. Abandonner activités trop tardives (ex. ruches ???, arboriculture → valoriser fruits sauvages)

→réaffecter $ vers suivi technique / renforcement activité / problématique eau

Recommandations

FAO: rationaliser

3. Tenir compte calendrier agricole: mise en œuvre IMMEDIATE ex. aviculture [prob san], semences échalote

4. Effet multiplicateur:
Suivi de clusters de bénéficiaires SI disposés à transmettre aux bénéf non suivis (accord moral?)

5. Problématique de l'eau:
   $ pour µbarrages (ex. réhab.)
   $ pour puisards améliorés
   avec PNUD (?) / PAM (VCT)

Recommandations

OMS: finaliser activités AN1

1. Mener à terme normes de croissance
   → carnets revoir avec Nut DNS
   (Ex. + d'images, erreurs vaccination)

PNUD:
- Accélérer forages % tableau de bord UC
- Blocage activités FAO / PAM (ex. école / jardin scolaire)

Recommandations

UNICEF:
- Protocole:
  Revoir registre prise en charge (ex. confusion UREMI, URENAM – bénéficiaires/TB, VIH
  Phase out carte jaune/bleue → intégrer ds registre
  Renforcement CSCOM database
  Tester supplémentation µnutriments / promotion eau potable (Aquatab) → coord. avec Dpt Nutrition

- Appuyer relais (matériel, formation pour réduire 'faux-positifs) // ONG – reconnaissance communautaire

- **UNICEF / PAM**: Problématique rechute (10%? +?)/ accompagnement personnalisé → relais

Recommandations

UNICEF:

- Activités sensibilisation ONG→ = activité pilote →si leçons apprises,
  1. appropriation autorités maliennes → intégrer ds stratégie nationale: lier systématiquement préventif/curatif
  2. rapprochement local avec CSCOM/CSREF ***ET*** communes PDSEC
- Durabilité?
  - Relais / CSCOM ok
  - Implication Dév. Social & Econ. Solidaire (avec $) volet communautaire: MOU nécessaire

Recommandations

PAM:

- Responsabiliser pouvoirs publics stockage CSCOM
- Goutte-à-goutte: dépendant PNUD
- Misola: appui SI la région va en bénéficier (ex. achat locaux préférentiels)
- Opportunité de 'blanket feeding' pdt période de soudure?

Leçons apprises

1UN:

- JP doit saisir opportunité pour tester mise en œuvre conjointe / rapprochement procédures
-Tester jusqu'où on peut aller 1UN au Mali→ à documenter sinon 1UN sans harmo. / limites = échec (formulation --- JP)

-OK coordination / suivi conjoint
-Pas OK unité de gestion?
-Pas OK procédure (→ retard mise en œuvre)

-Valeur ajoutée CNT: planification / discussion problème de mise en œuvre / solidarité budg. inter-agence???
-Valeur ajoutée CNP? Faible?
-Idéal: CNP alimenté en info sur difficultés de chaque agence – UC neutre propose (pas possible car pas de contrôle budg.) – CNP tranche

Conclusion

Priorité (pour GOM, bailleur, bénéf.): visibilité résultats

Si extension programme ET +> responsabilisation agences / UC →résultats ok

+++ Approche / activités réalisées de manière conjointe (UC, modif % ô agences, revue)

> risques:
- durabilité SA
- Mise en œuvre conjointe: ad-hoc / pas de test 1UN à cause du MOU