

Niger
Évaluation à Mi-parcours

**Fenêtre Thématique: Enfance, sécurité
alimentaire et nutrition**

**Titre du Programme: Enfance, Nutrition et Sécurité
alimentaire au Niger**

Auteur: E. André Damiba, 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-ODM) 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 OMD.

Le Secrétariat du Fonds pour la réalisation des OMD

**EVALUATION A MI -PARCOURS DU PROGRAMME CONJOINT
« ENFANCE, NUTRITION ET SECURITE ALIMENTAIRE »
AU NIGER**

RAPPORT FINAL

Elaboré par: E. André DAMIBA
Consultant
Février 2012

Informations de base et Identification du Programme conjoint

| | |
|--|---|
| <p>Titre:</p> <p>Enfance, Nutrition et Sécurité Alimentaire au Niger</p> | <p>Pays et fenêtre thématique:</p> <p>NIGER</p> <p>Durée du programme : 2009 - 2012 Date de démarrage : Janvier 2010</p> |
| <p>Organisations des NU participantes</p> <p>FAO PAM OMS UNFPA UNICEF UNICEF</p> | <p>Partenaires de réalisation</p> <p>Ministère de la Santé publique Ministère de l'Éducation nationale, Ministère du Développement agricole, Ministère de l'Aménagement du territoire et du Développement communautaire, Cabinet du Premier Ministre à travers la Cellule crises alimentaires Des organisations de la société civile</p> |

| TOTAL PAR AGENCE | | |
|------------------|--------------------------|-----------|
| UNICEF | Dépenses du programme | 2 274 766 |
| | Dépenses indirectes (7%) | 159 234 |
| TOTAL UNICEF | | 2 434 000 |
| PAM | Dépenses du programme | 859 813 |
| | Dépenses indirectes (7%) | 60 187 |
| TOTAL PAM | | 920 000 |
| UNFPA | Dépenses du programme | 179 439 |
| | Dépenses indirectes (7%) | 12 561 |
| TOTAL UNFPA | | 192 000 |
| FAO | Dépenses du programme | 342 056 |
| | Dépenses indirectes (7%) | 23 944 |
| TOTAL FAO | | 366 000 |
| OMS | Dépenses du programme | 82 243 |
| | Dépenses indirectes (7%) | 5 757 |
| TOTAL OMS | | 88 000 |
| UN | Dépenses du programme | 3 738 317 |
| | Dépenses indirectes (7%) | 261 683 |
| GRAND TOTAL | | 4 000 000 |

Table of Contents

| | |
|---|----|
| LISTE DES ABRÉVIATIONS | 5 |
| RESUME ANALYTIQUE | 7 |
| I. INTRODUCTION | 10 |
| 1.1. Contexte national..... | 10 |
| 1.2. Antécédents du programme conjoint ENSA..... | 11 |
| 1.3. Objectifs et processus d'évaluation | 12 |
| 1.4. Méthodologie de l'évaluation..... | 12 |
| 1.5. Les contraintes et limites de l'évaluation..... | 14 |
| 2. DESCRIPTION DES INTERVENTIONS REALISEES | 14 |
| 2.1. La conception initiale | 14 |
| 2.2. Description détaillée du programme..... | 16 |
| 3. NIVEAUX D'ANALYSE : CRITERES ET QUESTIONS D'EVALUATION | 18 |
| 3.1. La conception du programme | 18 |
| 3.1.1. La Pertinence | 18 |
| 3.1.2. L'Appropriation dans la conception | 21 |
| 3.2. Le processus de mise en œuvre..... | 21 |
| 3.2.1. L'efficacité | 21 |
| 3.2.2. Les principales faiblesses dans la mise en œuvre..... | 27 |
| 3.2.3. L'appropriation dans la mise en œuvre par la partie nationale | 30 |
| 3.3. Les Résultats du programme (voir détails et pourcentage de réalisations en Annexe) | 31 |
| 3.3.1. L'efficacité du programme..... | 31 |
| 3.3.2. Appropriation dans les résultats..... | 36 |
| 3.4. La Durabilité du Programme | 36 |
| 4. LES ENSEIGNEMENTS TIRES | 37 |
| 5. QUELQUES ELEMENTS DE CONCLUSION | 38 |
| 6. SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS | 40 |

Annexes

Remerciements

Au terme de sa mission, le Consultant tient à exprimer sa sincère gratitude à tous les intervenants à tous les niveaux et dans toutes les localités, l'ensemble des partenaires qui se sont prêtés spontanément à l'exercice de l'évaluation à mi-parcours du programme conjoint Nutrition, Enfant et Sécurité Alimentaire. Leur excellent esprit de collaboration et leur précieuse contribution ont été essentiels dans l'accomplissement du travail du Consultant.

LISTE DES ABRÉVIATIONS

| | |
|-------|--|
| AEC | Agence d'Exécution Communautaire |
| AME | Allaitement Maternel Exclusif |
| APE | Association des Parents d'Elèves |
| ASC | Agent de Santé Communautaire |
| ATPE | Aliments Thérapeutique Prêt à l'Emploi |
| BEFEN | Bien Etre de la Femme Nigérienne |
| CAD | Comité d'Aide au Développement |
| CAP | Centre d'Animation Pédagogique |
| CCC | Communication pour le Changement de Comportement |
| CDC | Centre de Distribution Communautaire |
| CILSS | Comite Inter-états de Lutte contre la Sécheresse dans le Sahel |
| CIP | Communication inter personnelle |
| CNP | Comité National de Pilotage |
| CNT | Comité National Technique |
| CPN | Consultation Prénatale |
| COGES | Comité de gestion |
| DBC | Distributeurs à Base Communautaire |
| DNA | Direction Nationale de l'Agriculture |
| DNS | Direction Nationale de la Santé |
| ENSA | Enfance, Nutrition et Sécurité Alimentaire |
| FAO | Food and Agriculture Organisation |
| FARNE | Foyer d'Apprentissage, de Réhabilitation Nutritionnelle et d'Eveil |
| F-OMD | Fond pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement |
| GAVI | Global Alliance for Vaccination |
| IDH | Indice de Développement Humain |
| JC | Jardins Communautaires |
| JPS | Jardins Potagers Scolaires |
| MAS | Malnutrition Aigue et Sévère |
| M&E | Monitoring & Evaluation / Suivi et Evaluation |
| MDG-F | Millenium Development Goal achievement Fund / Fond pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement |
| 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 |
| PECMA | Prise en charge de la malnutrition aigue |
| PNIA | Programme National d'Investissement Agricole |
| PNUD | Programme des Nations Unies pour le Développement |

| | |
|--------|---|
| PRODOC | Document de programme |
| PTF | Partenaires Techniques et Financiers |
| SAP | Système d'Alerte Précoce |
| SDR | Stratégie de Développement Rural |
| SDRP | Stratégie de Développement accéléré et de Réduction de la Pauvreté |
| SIDA | Syndrome Immunodéficient Acquis |
| SNU | Système des Nations Unies |
| SPC | Suivi Promotion de la Croissance |
| SRP | Stratégie de Réduction de la Pauvreté |
| SMART | Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transition |
| SNU | Système des Nations Unies |
| TDCI | Troubles Dues à la Carence en Iode |
| TDR | Termes de Référence |
| UC | Unité de Coordination |
| UNDAF | Cadre de Référence pour l'Assistance au Développement des Nations Unies/ <i>United Nations Development Assistance Framework</i> |
| UNICEF | Fonds des Nations Unies pour l'Enfance |
| VIH | Virus d'Immunodéficience Humaine |

RESUME ANALYTIQUE

Contexte et présentation du programme

Malgré les stratégies nationales, la problématique de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle continue de se poser avec acuité. C'est ainsi que le programme conjoint Enfance, Nutrition et Sécurité Alimentaire (ENSA), financé par la coopération espagnole, a été soumis au F-OMD par cinq agences des Nations Unies: la FAO, l'OMS, le PAM, l'UNICEF et l'UNFPA, en accord avec le Gouvernement. Lesdites agences se sont engagées à apporter une réponse cohérente sur la base de leurs avantages comparatifs. Le programme est aligné sur la SDRP 2008-2012, et est en phase avec les effets attendus de l'UNDAF. Il est attendu qu'il visent la lutte contre la faim, la réduction de la mortalité infantile et l'amélioration de la santé maternelle.

Les services techniques impliqués relèvent des Ministères de la Santé publique, de l'Education nationale, du Développement agricole, de l'Aménagement du territoire et du Développement communautaire, et de la Cellule de crises alimentaires du Cabinet du Premier Ministre. Les organisations de la société civile sont aussi impliquées notamment par des ONG. Les actions du programme conjoint se mènent au niveau du département de Mirriah, région de Zinder et visent à contribuer à l'atteinte des OMD 1, 4 et 5, en particulier : (i) mettre en place un dispositif de prévention pour améliorer l'état nutritionnel et la survie des enfants ; (ii) améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle; (iii) introduire l'enseignement de la Nutrition dans les programmes scolaires; (iv) renforcer les capacités de gestion en nutrition et sécurité alimentaire; (v) mettre en place un système fonctionnel de plaidoyer.

Le montant total du budget du programme s'élève à USD 4.000.000, entièrement financé par le Gouvernement Espagnol pour une durée de 3 ans (2009-2012).

La gestion du programme

La mise en œuvre du programme se fait sous l'égide du Comité Directeur National, du Comité Technique de pilotage, d'un Comité Technique Régional et de l'Unité de Coordination du Programme (en cours d'installation). L'exécution se fait par les services techniques avec la contribution des ONG. Au niveau des collectivités locales, l'accent est mis sur une démarche participative de responsabilisation en vue d'une appropriation durable. La participation de la communauté est la stratégie essentielle du programme; ce qui a permis l'appropriation et la responsabilisation des bénéficiaires.

Le partenariat avec les agences du SNU a apporté de façon significative une valeur ajoutée notable aux performances du programme conjoint surtout en considération des insuffisances des services publics. Les agences ont entrepris des efforts dans le sens d'améliorer la synergie dans la collaboration entre elles. Cependant, sur le plan pratique, il subsiste encore quelques défis. En effet, la coordination des agences a été caractérisée par une certaine faiblesse et des lenteurs lors du démarrage et de la mise en œuvre du programme du fait du contexte du pays. La diversité de leurs règles et procédures respectives limite l'harmonisation des interventions.

Le suivi du programme conjoint se concrétise par des rapports de progrès et d'exécution du budget sont établis par les différentes agences aux conditions de format définies en conséquence.

Sur le plan financier, en Décembre 2011, par rapport au budget global initial, 82,6% avait été transféré, 41% engagé et 37,15% déboursé.

Les principales faiblesses dans la mise en œuvre

Au niveau du programme

On note que : (i) l'Unité de Coordination du Programme n'a pas été mise en place au moment opportun, ce qui a contribué négativement aux performances du programme ; (ii) une insuffisance de synergie dans les interventions entre les partenaires clés engagés dans la mise en œuvre du programme ; (iii) des difficultés d'accès des producteurs

raux aux intrants, ce qui constitue un des maillons faibles de la productivité agropastorale ; (iv) des questions de disponibilité d'eau et de réalisation de clôture sont des difficultés pour les aménagements maraichers.

Dans le contexte national du pays

Le Niger a traversé une période de crise qui a contribué à déstabiliser les institutions nationales et à perturber le fonctionnement de l'Etat. Sur le plan de la sécurité alimentaire, la gestion de la situation d'urgence s'est traduite en retards importants pour la mise en œuvre du programme conjoint.

Les résultats du programme

Des résultats assez significatifs ont été enregistrés en dépit des faiblesses. Par exemple, sur le plan nutritionnel, la prise en charge de la malnutrition aigüe et sévère dans les services sociaux de base a permis de toucher plus de 90% d'enfants de moins de 5 ans et presque autant de femmes enceintes; la supplémentation en vitamines A avec des taux d'un peu moins de 100% pour les enfants de moins de 5 ans et pour les femmes enceintes et allaitantes.

L'aménagement de près de 20 ha de jardins potagers scolaires et communautaires et la fourniture de plusieurs tonnes de semences de divers produits au profit de milliers de ménages, augmentant ainsi leurs capacités de production. Les réalisations en construction et réhabilitation d'infrastructures scolaires y compris jardins, cantines et latrines ont atteint un niveau appréciable.

La formation de nombreux agents de santé à divers thèmes de santé des femmes enceintes et allaitantes. Un Plan de communication a été élaboré et de nombreuses émissions, y compris en langues nationales, ont été diffusées à l'adresse des communautés. En planning familial, le taux de contraceptifs fournis a pratiquement atteint l'objectif fixé.

En termes d'effets du programme, on observe déjà quelques changements dans la réduction des cas de malnutrition, dans l'amélioration des fréquentations de centres de santé et un renforcement réel des capacités des cibles. Le taux d'utilisation de la Planification familiale a progressé de plus de 6% de 2010 à 2011. La couverture en Consultation prénatale (CPN) s'est accrue à de plus de 15% à la même période.

L'engagement des communautés dans la prise en charge des jardins potagers scolaires (JPS) et des cantines scolaires a permis entre autres l'amélioration significative de la fréquentation scolaire et particulièrement des jeunes filles ainsi que l'amélioration de la situation nutritionnelle des jeunes scolarisés.

Les manuels de curricula préparés sont un acquis certain et durable de même que l'introduction des aliments thérapeutiques sur la liste de médicaments essentiels. Le développement du plan de stratégie de communication pour la lutte contre la malnutrition est notoire.

Le partenariat a permis de créer un cadre d'échanges et un renforcement de capacités de la partie nationale

Au niveau des agences du SNU, les cadres des agences respectives se concertent plus souvent désormais. Il y a un meilleur alignement avec les politiques nationales, de leurs interventions de la lutte contre la malnutrition et l'insécurité alimentaire.

Il est estimé que la courte durée de 3 ans du programme, pour de nombreuses raisons, n'offre pas des conditions idoines pour assurer la pérennité.

Les enseignements susceptibles d'être tirés : Il s'agit par exemple de ce qui suit:

- l'approche du programme est innovante du fait qu'il promeut de façon particulière la synergie de collaboration et de partenariat entre les divers acteurs impliqués. Il en résulte que l'efficacité et l'efficacé du programme sont réglées dans la stratégie du document du programme.
- l'expérience de la mise en œuvre démontre que si chaque partenaire réalise les objectifs qui lui ont été assignés comme conçu et planifié, le succès et la performance seront garantis.
- Les écoles ont été mises en avant comme élément de la stratégie du programme ; une stratégie qui s'est avérée effective au vu des résultats positifs et encourageants produits ;
- L'expérience a démontré que les faiblesses des services techniques dans le suivi rapproché des interventions contribuent à réduire les performances du programme.

Conclusion et suggestions

Il convient de reconnaître en cette expérience du programme conjoint, une vocation pédagogique à la réalisation de programmes conjoints. Les communautés concernées attendent dans l'espoir et dans l'enthousiasme un accompagnement approprié qui contribuera à améliorer davantage leur situation de nutrition et d'insécurité alimentaire et en général leurs conditions de vie socio-économiques, de façon durable. Le Gouvernement et les agences du SNU sont interpellés, la coopération espagnole est sollicitée, ainsi que l'ensemble des autres partenaires concernés du Niger.

Afin d'améliorer les performances du programme, il est notamment suggéré, entre autres, de:

- Mettre en place de façon effective et urgente l'Unité de coordination du programme à Zinder
- Améliorer le plus rapidement possible la mobilisation et l'engagement des services techniques pour le suivi des interventions
- Formaliser les cadres de concertations aux divers niveaux pour un processus de planification plus élargi et empreint de plus de synergie
- Contribuer en toute priorité à assurer l'accès à l'eau et des clôtures pour les jardins potagers communautaires et scolaires
- Au niveau des agences SNU, (i) adopter une feuille de route qui les amènera progressivement vers l'objectif avant le terme normal du programme tout en surmontant les difficultés de cohérence ; (ii) Harmoniser, autant que possible, les politiques et les procédures d'intervention ; (iii) Créer une synergie entre les interventions du PAM et de la FAO, renforcer l'encadrement des bénéficiaires afin d'améliorer l'exploitation des JPS ;
- Se rencontrer entre les partenaires clé pour faire le bilan de leur collaboration/parteneriat et prendre les mesures réalistes nécessaires et au besoin modifier/amender le document de référence, sélectionner et poursuivre des résultats prioritaires réalisables au vu des capacités réelles disponibles ; Renforcer le partenariat : organiser des rencontres ad hoc au niveau local et national pour booster la synergie ;
- Etendre la durée du programme et la porter de 3 ans à 5 ans, soit un délai supplémentaire de 2 ans, dont 5 mois maximum sans incidence budgétaire comme le prévoit les règles de MDG-F.

I. INTRODUCTION

1.1. Contexte national

Le Niger est un pays enclavé au cœur du Sahel et compte environ 13 millions d'habitants, dont 46 % sont âgés de moins de 15 ans. Il est estimé que 63% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté, et cette pauvreté est très accentuée chez les femmes du fait des inégalités et iniquités de genre.

L'économie nigérienne est peu diversifiée et se caractérise par sa forte dépendance à l'agriculture et sa grande vulnérabilité aux aléas climatiques. Le taux de croissance économique moyen pour la période 2002-2006 est de 3,9 %, couvrant à peine une croissance annuelle démographique de 3,3%.

Au Niger les principaux indicateurs des OMD sont très bas, en particulier ceux relatifs à la mortalité infantile et maternelle, qui sont parmi les plus élevés au monde. Le taux de mortalité maternelle stagne à 648 pour 100 000 naissances vivantes au cours des dix dernières années. Seule une minorité de femme a recours à l'utilisation adéquate des soins prénatals et moins d'un tiers des accouchements sont assistés par du personnel qualifié. Même si des progrès ont été enregistrés en matière de réduction de la mortalité infantile, presque un enfant sur cinq meurt avant l'âge de 5 ans. Le paludisme, les infections respiratoires aiguës et la diarrhée sont les principales causes directes de la mortalité des moins de 5 ans ; à ces facteurs s'ajoute la forte prévalence de la malnutrition aiguë, qui serait directement ou indirectement responsable de 50 à 60% des décès au sein des enfants de moins de 5 ans. Cette situation s'explique essentiellement d'une part par le faible rendement des services de santé en termes d'accès, d'utilisation et de qualité et d'autre part par les comportements et pratiques familiales essentiels à la survie et au développement de l'enfant.

Les pratiques d'alimentation constituent les facteurs déterminants de l'état nutritionnel des enfants, état qui à son tour, affecte la morbidité et la mortalité de ces enfants. En effet, les résultats de l'enquête sur la nutrition et la survie des enfants, réalisée en juin/juillet 2008, indiquent une prévalence de malnutrition aiguë globale de 10.7% et de sous-nutrition aiguë sévère de 0.8% auprès des enfants de moins de 5 ans pour l'ensemble du pays. La répartition par âge révèle que les enfants les plus jeunes sont les plus touchés, car 13.5% des enfants de 6 à 11 mois, et 20.9% des enfants entre 12 et 23 mois, sont atteints de malnutrition aiguë. Quant à la malnutrition chronique globale, le taux est de 39.3% pour les 6-59 mois, mais là encore, on note que les plus jeunes sont plus touchés (55% chez les 12 à 23 mois).

Ces chiffres indiquent clairement que les facteurs responsables interviennent probablement pendant la grossesse, puis au niveau des conditions d'alimentation des nourrissons et du jeune enfant. Ces facteurs sont sans doute renforcés par la malnutrition maternelle. En effet, presque une femme sur deux est anémiée. D'autres conditions influencent négativement l'état nutritionnel, notamment la multitude et la pénibilité des tâches des femmes, une prise de conscience encore insuffisante de l'ampleur et des conséquences de la malnutrition au sein des communautés. L'état nutritionnel des femmes de 15-49 ans est un des déterminants de la mortalité maternelle, du bon déroulement des grossesses ainsi que de leur issue. Il influe aussi sur la morbidité et la mortalité des jeunes enfants.

La malnutrition est l'un des principaux problèmes de santé et de bien-être qui affectent les enfants dans les pays en développement en général et au Niger en particulier. Dans le pays, le traitement et la prise en charge depuis 2005 de quelque 1.150.000 enfants souffrant de malnutrition aiguë ont été assurés essentiellement grâce au partenariat qui a été établi entre les agences du SNU, le Gouvernement et plus de 20 ONG.

1.2. Antécédents du programme conjoint ENSA

Malgré les stratégies nationales qui sont définies (SRP, 2002 ; SDRP, 2007 ; SDR, 2003) et leurs plans de mise en œuvre (Plan d'action de la SDR, 2006, PNIAP/SDR 2010, Programme Spécial du Président de la République), la problématique de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle continue de se poser avec acuité à l'instar des crises de 2004/2005 et 2009/2010. A cette situation structurelle, s'ajoute l'insécurité alimentaire conjoncturelle, consécutive aux crises récurrentes qui affectent le pays. Aussi, l'un des défis majeurs pour le développement du Niger est d'assurer une sécurité alimentaire durable

Depuis 2003, le Niger a été désigné comme pays pilote dans le cadre de la réforme des Nations Unies, et est aujourd'hui à son second cycle de programmation avec l'UNDAF 2009-2013, qui est aligné sur la Stratégie de Développement Accélérée et de Réduction de la Pauvreté et les Objectifs du Millénaire pour le Développement. Il intègre en outre les plans suivants : la stratégie de développement rural, le plan national d'action nutrition, le plan de développement de la santé, le plan décennal pour le développement de l'éducation. L'UNDAF 2009-2013 constitue un ancrage pour tous les programmes des agences ; ce qui permet de rehausser le niveau de cohérence des interventions des Nations Unies au Niger.

C'est dans un tel cadre que les agences du SNU partenaires se sont engagées à apporter une réponse stratégique et cohérente à l'adresse de la malnutrition et de l'insécurité alimentaire sur la base de leurs avantages comparatifs (expérience et expertise) capitalisés dans ces domaines. Il s'avère que l'adresse de la malnutrition et de l'insécurité alimentaire doit être multidimensionnelle tout en prenant en compte les besoins des groupes les plus vulnérables.

C'est ainsi que le programme conjoint Enfance, Nutrition et Sécurité Alimentaire (ENSA), qui est financé par le gouvernement Espagnol, a été soumis au F-OMD par les agences des Nations Unies notamment la FAO, l'OMS, le PAM, l'UNICEF et l'UNFPA en partenariat avec les institutions gouvernementales suivantes : le Ministère de la Santé publique, le Ministère de l'Éducation nationale, le Ministère du Développement agricole, le Ministère de l'Aménagement du territoire et du Développement communautaire, et le Cabinet du Premier Ministre, à travers la Cellule crises alimentaires. Les organisations de la société civile y ont participé notamment par le biais de COGES, GAGE, Aide et Action et CRAC-GRN.

La stratégie d'intervention du programme

La sécurité alimentaire doit être perçue à partir de trois dimensions essentielles relatives à l'alimentation : l'accessibilité, la disponibilité et l'utilisation. Une condition nécessaire pour garantir une bonne sécurité alimentaire est la production alimentaire.

Aussi, afin de continuer à contribuer à la réduction de la vulnérabilité des ménages face à l'insécurité alimentaire, il faudrait augmenter la disponibilité et l'utilisation d'une alimentation riche et variée par, entre autres, l'appui à la production maraîchère et à la diversification des rations alimentaires à travers les Jardins Potagers Scolaires et les Jardins Communautaires, y compris les cantines scolaires dans les zones de vulnérabilité. Cette situation justifie la mise en œuvre d'interventions multi sectorielles, touchant à la fois les conditions de vie des femmes et des enfants et en appui à la politique nationale d'alimentation et de nutrition pour atteindre les OMD.

Concrètement, le programme qui est conjointement mené par la FAO, l'OMS, le PAM, l'UNICEF et l'UNFPA, vise à contribuer en particulier à l'atteinte des OMD suivants :

- OMD 1 : Eliminer l'extrême pauvreté et la faim ;
- OMD 4 : Réduire la mortalité infantile ;
- OMD 5 : Améliorer la santé maternelle.

Pour ce faire, il repose sur un ensemble d'actions se focalisant sur la prévention de la malnutrition d'une part, et d'autre part dans et autour des services sociaux de base et au niveau communautaire, ainsi que de l'amélioration de la sécurité alimentaire des populations les plus vulnérables.

1.3. Objectifs et processus d'évaluation

L'objectif global de l'évaluation à mi-parcours du programme conjoint ENSA est d'améliorer la mise en œuvre du programme durant la seconde phase à travers la génération de connaissances, l'identification des meilleures pratiques et l'apprentissage de leçons.

Les objectifs spécifiques de l'évaluation se définissent comme suit :

1. Mettre en évidence la qualité de la conception du programme et la cohérence interne du programme (besoins ciblés et problèmes qu'il vise à résoudre) ainsi que sa cohérence externe avec l'UNDAF, les Stratégies nationales de développement, les Objectifs du Millénaire de Développement et déterminer le degré d'appropriation nationale telle que définie par la Déclaration de Paris et l'Agenda d'action d'Accra.
2. Comprendre comment le programme conjoint opère et évaluer l'efficacité de son modèle de gestion en ce qui concerne le planning, la coordination, la gestion et l'utilisation des ressources allouées pour sa mise en œuvre, à travers une analyse des procédures et mécanismes institutionnels. Cette analyse doit porter son regard sur les facteurs de succès et les limitations des tâches interorganisations dans le cadre de l'initiative des Nations Unies « Unis dans l'action ».
3. Identifier le degré d'efficacité du programme parmi ses participants, sa contribution à la réalisation des objectifs de la thématique de Gouvernance économique et des Objectifs du Millénaire de Développement au niveau local, ainsi qu'au niveau de l'ensemble du pays.

1.4. Méthodologie de l'évaluation

Le Consultant s'est fondé sur 3 principes dans sa méthodologie de référence:

- i. une approche participative tout au long du processus, c'est-à-dire que l'Évaluateur réalise la mission en collaboration permanente avec l'ensemble des acteurs et partenaires concernés du programme conjoint, aux divers niveaux : central, régional, local;
- ii. la prise en compte systématique d'une part des réalités de l'environnement socio-économique et institutionnel du programme et du pays, et d'autre part des enseignements à tirer de l'expérience accumulée dans le secteur dans le pays;
- iii. une analyse qui permet de mettre en évidence les forces, faiblesses, opportunités et risques propres au programme conjoint, en termes de pertinence, d'efficacité, d'impact et de durabilité. Sur cette base, des suggestions/recommandations conséquentes sont formulées.

La collecte des données nécessaires s'est faite essentiellement à partir de deux sources principales qui sont d'une part la revue documentaire, et d'autre part les entretiens avec les divers intervenants et partenaires du programme conjoint.

a). La revue documentaire

Dès le démarrage de l'évaluation, le Consultant s'est imprégné de la documentation appropriée existante mise à sa disposition. L'objectif de la revue documentaire a été de valoriser l'information existante, concilier les différentes sources et faciliter en conséquence la mise en cohérence. Au besoin le Consultant a demandé des documents et des données additionnels. De cette façon, l'étude s'est penchée sur la validation des données fournies par d'autres évaluations antérieures et complémentaires, et éventuellement combler le déficit d'information, surtout en considération du délai très court imparti pour la réalisation de la mission d'évaluation.

Cette phase préparatoire a permis au Consultant de se familiariser avec le programme conjoint, d'identifier les acteurs jouant un rôle dans le dispositif et se faire une idée globale de la mise en œuvre du programme conjoint.

b). Les entretiens et les visites des partenaires et divers intervenants

Le Consultant s'est assuré de privilégier une démarche participative permettant ainsi d'intégrer au fur et à mesure les avis et arguments des différents acteurs clés, notamment les groupes cibles bénéficiaires, les diverses structures d'exécution, d'appui, d'encadrement et de coordination, ainsi que les décideurs et les partenaires au développement impliqués dans le programme conjoint. Une telle consultation systématique des différents partenaires a favorisé une compréhension de la problématique du programme ENSA (tel que objectifs, stratégie, résultats attendus, mise en œuvre, aspects institutionnels et financiers, etc.), et aura contribué à assurer, non seulement le bien fondé des mesures proposées, mais aussi leur durabilité. Les entretiens se sont déroulés au niveau central ainsi qu'au niveau des régions concernées par les activités du programme conjoint.

Les entretiens ont concerné particulièrement les acteurs/partenaires principaux que sont les Autorités nationales des ministères techniques engagés, les agences du système des NU, d'autres institutions nationales et communautés impliquées et les groupes bénéficiaires. Le Consultant, pour les entretiens, s'est référé autant que possible aux questionnaires semi-structurés contenus dans les TDR pour obtenir des informations en retour, des observations directes des activités réalisées dans le cadre du programme conjoint. Le Consultant a utilisé en outre des discussions de groupes et des échanges non

structurés avec des personnes ressources bien informées des questions relatives aux activités du programme. Enfin il s'est référé à des observations directes de sites, de pratiques, de conditions de vie, d'ouvrages matériels, etc. comme moyens de collecte de données.

La recherche de l'information, la collecte des données et les divers échanges se sont faits tour à tour avec les coordonateurs du programme et autres organes de gestion, et aussi avec les partenaires clés et intervenants dont le rôle et la qualité de participation dans l'obtention de résultats à toutes les étapes du cycle du programme conjoint ont été examinés. Le Consultant est allé à la rencontre des acteurs et bénéficiaires dans les zones d'intervention du programme à l'intérieur du pays pour une évaluation des activités sur le site.

c).Le reporting

Les données ainsi collectées et vérifiées par triangulation et ont servi de base pour l'élaboration du rapport d'évaluation tel que prévu par les TDR.

Le consultant a été en contact régulier, tout au long de l'exercice, avec les personnes et organes de gestion, de coordination et de supervision du programme y compris le Secrétariat du F-OMD et rend compte de la mission comme suit (conformément aux TDR):

- l'élaboration du Rapport initial ;
- un Aide-mémoire de l'évaluation dans le pays (contenant un résumé des constatations et analyses préliminaires faites par l'évaluateur) présenté aux principaux intervenants avant le départ du pays afin de recueillir les commentaires et clarifications éventuels ;
- un Projet de Rapport Final transmis au F-OMD pour examen et commentaires ;
- un Rapport Finalisé à réaliser le moment venu suite aux observations des intervenants.

1.5. Les contraintes et limites de l'évaluation

Compte tenu des conditions et du contexte du pays, de l'étendu des activités du programme conjoint, de la multitude et dispersions des acteurs impliqués, il était difficile dans une mission de 10 jours sur le terrain, de pouvoir faire une évaluation exhaustive. Du reste, l'exercice n'est-il-pas considéré comme étant « une évaluation rapide à mi-parcours ». Dans cette situation, l'évaluation tache de faire ressortir autant que possible, de façon substantielle et non nécessairement exhaustive:

- a) Les actions entreprises comparativement au planning défini dans le document de programme et les plans annuels ;
- b) L'impact des actions entreprises sur les effets escomptés ;
- c) Les acquis et les atouts obtenus par l'ensemble des actions et réalisations ;
- d) Les difficultés, les déficiences et les contraintes rencontrées dans la mise en œuvre ;
- e) Les leçons susceptibles d'être tirées ;
- f) Les conclusions et les recommandations qui pourraient découler de la mission d'évaluation.

2. DESCRIPTION DES INTERVENTIONS REALISEES

2.1. La conception initiale

La formulation s'est faite de façon participative et inclusive avec l'implication des partenaires clés aussi bien coté gouvernement que du coté des agences du SNU. Les agences du SNU à cette occasion ont soumis respectivement des notes conceptuelles détaillant leur contribution au programme conjoint. Lors de plusieurs séances de concertation, ces partenaires principaux se sont assurés de la conformité des interventions par rapport (i) aux divers documents de stratégie de développement du Niger (aussi bien nationale que sectorielle), en particulier les OMD, (ii) aux orientations de UNDAF, (iii) aux avantages comparés de chacune des agences du SNU impliquées. Ce processus itératif et participatif a permis d'établir un cadre de Résultats en alignement sur les stratégies qui prévalent, ce qui constitue un gage sûr qui contribue aux valeurs nationales du Niger.

Analyse de quelques aspects du document de programme

Contrepartie nationale :

Le document de programme ne fait pas mention de l'engagement attendu de l'Etat sur le plan contribution matériel (allocation budgétaire, moyen matériel, etc.). De ce fait, il n'y a pas de base contractuelle de référence pour déclencher et faciliter une programmation budgétaire conséquente et une mobilisation éventuelle de ressources complémentaires de la part de la partie gouvernementale. La prise en compte de la contrepartie nationale aurait davantage mis clairement et explicitement le Gouvernement devant ses obligations aussi bien au niveau central que local. Ceci aurait contribué à rendre les prestations et contributions des services techniques plus effectives.

Allocation budgétaire respective aux agences du SNU :

Un des fondements du programme conjoint c'est l'implication conjointe des 5 agences du SNU de la formulation du programme à sa mise en œuvre. Dès lors, on peut se demander si la mise à disposition respective à chaque agence des ressources financières ne contribue pas d'une certaine façon, à faciliter la singularisation desdites agences ? Ce d'autant plus qu'une telle forme de gestion des ressources financières implique la référence à des procédures respectives qui sont du reste, pilotées par les sièges des agences. De ce fait, comment les agences peuvent-elles délivrer comme si elles étaient une seule « Delivering as One » sur la formule « One UN », si chacune a les mains liées de façon plutôt rigide, comme c'est le cas, par ses procédures financières?

Par ailleurs, le budget lors de la formulation n'a pas pris en compte le coût de la phase préparatoire comme par exemple dans le cas de la formation des enseignants qui requiert au préalable la préparation préalable des manuels.

La durée contractuelle du programme :

Le programme est prévu pour 3 ans et la planification est faite comme si dès la signature, les activités commenceraient à se dérouler. Ce qui est loin d'être le cas, surtout pour un programme qui implique autant de partenaires internationaux et nationaux avec la même diversité des procédures. Un tel programme requiert un temps minimal de préparation (études détaillées, enquêtes complémentaires, conception des outils, etc.).

En outre, un des plus grands facteurs de succès d'un tel programme repose sur le changement de comportement des groupes cibles, résultat qui ne s'obtient qu'au bout d'un certain délai, plutôt long de plusieurs années, et en tout cas supérieur à trois ans.

Visibilité du pays bailleur de fonds

Enfin, le document de programme ne fait cas du bailleur de fonds, à savoir la coopération espagnole, que pour indiquer l'origine du financement. Le document de programme aurait pu invoquer les orientations stratégiques, le fondement des engagements et le rôle joué par l'Espagne en matière de coopération pour le développement et en particulier sur le thème du programme conjoint Enfance et Nutrition. En comparaison, il est fait très largement référence à l'UNDAF et à la stratégie spécifique de chacune des agences du SNU au Niger, alors même que celles-ci ne sont que des récipiendaires. Il est vrai qu'à la pratique, les agences du SNU estiment qu'il n'y a pas lieu de faire cas de visibilité dans le cadre d'une approche programme.

2.2. Description détaillée du programme

Les objectifs visés

L'ensemble des interventions proposé est destiné à avoir un impact durable sur l'amélioration de la vie des personnes, et pourrait même être considéré comme une option de politique par le Gouvernement du Niger. Le programme conjoint se fonde sur cinq (5) axes d'intervention qui forment un ensemble cohérent permettant d'améliorer la situation nutritionnelle et de renforcer la sécurité alimentaire.

1. Mettre en place un dispositif de prévention et un continuum des soins, (prenant en charge la mère et l'enfant) pour améliorer l'état nutritionnel (ex. : la prévalence de la malnutrition aiguë, chronique et du retard pondéral chez les enfants de 6 à 59 mois) et la survie des enfants ;
2. Améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle des populations vulnérables, particulièrement celle des jeunes enfants dans les zones ciblées. Il s'agit ici de donner les moyens aux ménages pour produire non seulement les compléments nutritionnels mais des produits maraichers dont la production et la consommation font peu partie des mœurs et qui sont pourtant indispensables à une bonne alimentation ;
3. Introduire l'enseignement de la Nutrition et de la Communication pour le Changement de Comportement (CCC) dans les programmes scolaires du pays afin d'adresser les causes sous-jacentes de la malnutrition ; ainsi, la promotion au niveau communautaire des 7 pratiques familiales essentielles sera renforcée par l'action des enfants qui deviendront de puissants agents du changement, après leur sensibilisation à ces pratiques dans les écoles ;
4. Renforcer les capacités de gestion des programmes de nutrition et sécurité alimentaire ;
5. Mettre en place un système fonctionnel de plaidoyer soutenu au niveau national et communautaire en faveur de la nutrition et de la sécurité alimentaire.

Il est attendu d'ici 2013 des effets qui sont identiques à ceux de l'UNDAF, c'est-à-dire que les populations vulnérables :

- améliorent leur sécurité alimentaire, contribuent à la gestion durable de leurs ressources naturelles et diversifient leurs sources de revenus ;
- utilisent les services sociaux de base de qualité et participent à la maîtrise de la croissance démographique.

Ce qui impliquera notamment:

- une réduction du taux de mortalité des moins de 5 ans, qui passera de 198 à 113 pour 1.000 naissances vivantes, et du taux de mortalité maternelle, qui passera de 648 à 490 pour

- 100.000 naissances vivantes ;
- une réduction de la prévalence de la malnutrition aiguë globale, qui tombera de 10.7% à moins de 10 %.

Au bout du compte, comme déjà indiqué, il est attendu que le programme conjoint contribue à atteindre les OMD 1, 4 et 5 visant la lutte contre la faim, la réduction de la mortalité infantile et l'amélioration de la santé maternelle.

Les groupes bénéficiaires cibles du programme conjoint. Il s'agit essentiellement de :

- 151.340 enfants de 0-5 ans du département de Mirriah pour les activités de promotion des pratiques familiales essentielles ;
- environ 49,000 femmes enceintes et allaitantes pour la Consultation Périnatale (CPN) et les accouchements assistés dans le département de Mirriah ;
- tous les élèves des 77 écoles bénéficiant des cantines, des jardins potagers scolaires et des cours en communication pour un changement de comportement ;
- et 8.000 ménages vulnérables identifiés dans le département de Mirriah pour les jardins communautaires.

Sur le plan du financement :

Le montant total estimatif du budget initial du programme conjoint s'élève à : USD 4.000.000 dont : FAO USD 366.000, UNICEF USD 2.434.000, UNFPA USD 192.000, OMS USD 88.000, PAM USD 920.000. Les coûts directs sont estimés à USD 3 738 317 et les coûts indirects (SNU 7%) : USD 261 683.

Il est entièrement financé par le Gouvernement Espagnol à hauteur de 4 millions USD, par l'entremise du Secrétariat du Fonds pour la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (F – OMD).

Les partenaires clés du programme

Du côté du Gouvernement les services techniques impliqués dans la mise en œuvre sont : le Ministère de l'Aménagement du territoire et du développement communautaire, le Ministère du Développement agricole, le Ministère de l'Éducation nationale (localement : Inspection Enseignement de Base/IEB, Directions Régionales/DREN), le Ministère de la Santé Publique (localement, CSI et Cases de Santé).

De son côté, la société civile, est représentée par des ONG: GAGE, Aide et Action, CRAC-GRN, BEFEN, GOAL, et des OCB telles que les COGES.

Du côté du SNU ce sont l'UNICEF, le PAM, l'OMS, la FAO et l'UNFPA qui sont impliquées. En accord avec le Gouvernement, ces agences se sont engagées à apporter une réponse cohérente à l'adresse de la malnutrition et de l'insécurité alimentaire sur la base de leurs avantages comparatifs découlant de leur expérience et de leur expertise capitalisée dans ces domaines. La mise en œuvre du programme est sous la responsabilité du Coordonnateur Résident du SNU. Chacune de ces agences œuvre avec une contrepartie nationale qui est un ou plusieurs services techniques.

La zone d'intervention

Les actions du programme conjoint se mènent à deux niveaux :

(i). *Au niveau du département de Mirriah* pour les actions ciblées, ce département ayant été identifié comme ayant les indicateurs les plus alarmants du Niger, et parce que tous les partenaires y sont déjà présents. Les stratégies de prévention de malnutrition au niveau des populations cibles se fait essentiellement au moyen de :

- la promotion de sept pratiques familiales essentielles, qui ont un impact certain sur la survie de l'enfant ;
- la prise en charge de la femme enceinte et allaitante ainsi que du jeune enfant ;
- la fortification alimentaire (notamment par la production et la commercialisation de produits de compléments) ;
- les populations vulnérables de Mirriah verront leur sécurité alimentaire renforcée.

(ii). *Au niveau national*, il s'agit essentiellement d'actions de :

- plaider et de renforcement des capacités, afin de faire de la nutrition et de la sécurité alimentaire une priorité dans la gestion des programmes de l'Etat et du personnel de santé.
- formation des partenaires d'exécution du programme au niveau communautaire dont : les personnels de santé, les enseignants et les inspecteurs de l'enseignement de base. Le renforcement de capacité à ce niveau se fait par des formations, des visites et / ou voyage d'études, et des échanges d'expérience.

Le programme conjoint Enfance, Nutrition et Sécurité Alimentaire (ENSA), a démarré effectivement en début 2010 pour une durée de trois ans.

3. NIVEAUX D'ANALYSE : CRITERES ET QUESTIONS D'EVALUATION

3.1. La conception du programme

3.1.1. La Pertinence

La pertinence du programme peut s'établir à divers niveaux.

Par rapport aux politiques et stratégies nationales et sectorielles

Le programme conjoint Enfance, Nutrition et Sécurité Alimentaire (ENSA) est aligné sur la Stratégie de développement accélérée et de réduction de la pauvreté (SDRP) 2008-2012, le Plan national d'action nutrition et le Plan de développement de la santé, le Cadre d'accélération des OMD (en particulier l'OMD 1) élaboré en 2010.

Le programme conjoint est aussi aligné sur la Stratégie de Développement Rural (SDR) et les politiques sectorielles, plus spécifiquement le Plan de développement sanitaire, le Plan décennal pour le développement de l'éducation et la Politique nationale d'alimentation et de nutrition et son plan d'action. Le programme s'inspire de toutes les stratégies d'amélioration de la sécurité alimentaire et nutritionnelle. Il repose sur un ensemble d'actions se focalisant sur la prévention de la malnutrition dans et autour des services sociaux de base et sur l'amélioration de la sécurité alimentaire des populations au niveau communautaire.

Par ailleurs, les effets attendus du programme conjoint sont identiques à ceux de l'UNDAF. En effet, il contribuera directement aux effets UNDAF suivants : (i) d'ici 2013, les populations vulnérables améliorent leur sécurité alimentaire, contribuent à la gestion durable de leurs ressources naturelles et diversifient leurs sources de revenus ; (ii) d'ici 2013, les populations vulnérables utilisent les services sociaux de base de qualité et participent à la maîtrise de la croissance démographique.

En outre, il vise à contribuer à l'atteinte des OMD suivants :

- OMD 1 : Eliminer l'extrême pauvreté et la faim ;
- OMD 4 : Réduire la mortalité infantile ;
- OMD 5 : Améliorer la santé maternelle.

Le programme conjoint est aussi en phase avec les programmes spécifiques des agences des Nations Unies qui sont eux-mêmes alignés sur la SDRP, la SDR et les politiques sectorielles. S'agissant des programmes des agences, les principaux documents de référence sont les CPAP, les CPD et les documents de projet.

Il convient de signaler aussi sa concordance avec le nouveau programme national « les 3 N », « les Nigériens Nourrissent les Nigériens », programme qui est mis sous la responsabilité d'un Haut Commissariat rattaché à la Présidence.

Au niveau régional, le programme est aligné au Programme de développement sanitaire (PDS), en particulier les axes : 1 et 2.

Les indicateurs du programme. Tel que définis, les indicateurs sont pertinents et clairs, ce qui facilite le suivi de l'état d'avancement du programme. De façon globale, le cadre des résultats est logique, facilite le suivi de l'état d'avancement du programme respectivement par objectif spécifique et activité.

Par rapport aux groupes cibles

D'une manière générale, les populations Nigériennes sont fortement exposées à l'insécurité alimentaire en raison notamment de la dépendance de l'économie aux aléas climatiques. L'insécurité alimentaire est le plus souvent accompagnée de problèmes nutritionnels aigus qui touchent une bonne partie des enfants. La situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans reste très préoccupante et ne s'est pas améliorée au cours des 5 dernières années. D'où la pertinence des actions suivantes :

- le renforcement des capacités nationales des agents des services techniques dans la maîtrise de la gestion d'interventions en nutrition et malnutrition, en réponse aux besoins identifiés ;
- le changement de comportement des femmes au niveau communautaire en matière de promotion de bonnes pratiques de nutrition des enfants, vu que les femmes ont un rôle central et fondamental dans la santé des enfants. En outre, il est aussi pris en compte les besoins les questions de planning familial et des besoins des femmes de diversifier/compléter les sources alimentaires tout en générant des revenus ;
- les campagnes de sensibilisation et les actions sur le Planning familial, en contribuant à un meilleur contrôle des naissances, améliorent les capacités de soins des enfants et les conditions alimentaires dans les ménages ;
- la prise en charge de la malnutrition chez les enfants, dans la région la plus vulnérable.

Par rapport aux zones d'intervention

Le choix de la Région de Zinder et le Département de Mirriah pour les interventions ciblées du programme est pertinent et ce en raison notamment : (i) de la faiblesse des indicateurs sociaux sanitaires (les plus bas du pays), (ii) de la nécessité de renforcer la cohérence et la synergie des interventions des agences du SNU dans le cadre du « delivering as one » et de la réalisation des OMD.

En effet, il est établi que dans le pays, la situation est particulièrement critique dans la région de Zinder où le taux de malnutrition aigue globale est de 16% et représente donc une situation humanitaire d'urgence. Dans cette région, le département de Mirriah est le plus peuplé du pays avec 755.684 habitants selon la projection de 2009, ce qui représente environ 30% de la population de Zinder. En se basant sur les trois enquêtes de vulnérabilité de 2006, 2007 et 2008, le département de Mirriah présente une proportion de ménages en insécurité sévère supérieure à la moyenne nationale pour au moins deux années sur trois. D'après les informations récentes issues de la Cellule de Coordination du Système d'Alerte Précoce (2007, 2008 – 2009), Mirriah compte 10 zones vulnérables contre maximum 5 zones pour les autres départements du pays. Aussi, les efforts qui y seront faits pour améliorer la sécurité alimentaire, l'accès aux soins de santé de qualité, et donc y réduire la prévalence de la malnutrition auront un impact certain non seulement sur la prévalence de la malnutrition dans la région de Zinder, mais aussi sur les indicateurs nationaux, ce qui est très pertinent.

Par rapport aux Partenaires techniques et financiers (PTF) :

Les interventions du programme permettent aux agences du SNU de disposer, non seulement de ressources adéquates, mais surtout de jouer un rôle clé dans leurs domaines de compétences respectifs, sur la base de leurs mandats. En particulier, le programme devrait contribuer aux effets de l'UNDAF et aux engagements des agences :

- *Au niveau de l'UNICEF*, le programme conjoint est ancré au niveau du projet 3 de son programme pays dont l'un des effets escomptés est « Les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et les femmes allaitantes sont protégés contre la malnutrition, le paludisme, la diarrhée, la pneumonie et pour la malnutrition, bénéficient d'une prise en charge adéquate » ;
- *Au niveau du PAM*, le programme conjoint couvre les composantes 2 et 3 de leur programme pays notamment l'appui à l'éducation de base et l'appui à la lutte contre le sida, la tuberculose et la malnutrition ;
- *Quant à la FAO*, le programme conjoint est ancré au niveau de la stratégie de la FAO d'appui au dispositif national de prévention et gestion des crises alimentaires ;
- *Pour l'OMS*, le programme conjoint est en phase avec les axes stratégiques 1 et 2 qui sont l'amélioration de la performance du système de santé et lutte contre la maladie ;
- *Au niveau du FNUAP*, le programme s'inscrit dans la mission de promouvoir la santé de la reproduction et est en phase avec le produit 3 du programme Pays : « Gestion des réponses aux crises et situations de conflits impliquant les institutions nationales et les organisations de la société civile prenant en compte la santé de la reproduction, améliorée ».

Le Secrétariat du MDG-F, de son côté, a joué un rôle actif durant tout le processus de formulation du programme et a collaboré assez étroitement avec les partenaires clé, à savoir les agences du SNU et le Gouvernement. Le Secrétariat a par exemple contribué par des avis, des orientations et des recommandations tant sur la substance du programme, sur le cadre des résultats (y compris l'identification des indicateurs), que le mécanisme de suivi-évaluation. Le Secrétariat du MDG-F s'est notamment assuré

de la recherche de consensus entre les partenaires afin de garantir le caractère conjoint du programme, de même que sa visibilité. Son avis final a été décisif dans la signature du document de programme entre les parties prenantes.

3.1.2. L'Appropriation dans la conception

L'expérience montre que l'aide atteint un maximum d'efficacité lorsqu'elle vient appuyer une approche du développement que le pays lui-même s'est appropriée. L'appropriation concerne la capacité d'un pays à mener de front deux activités interdépendantes : d'une part prendre en charge efficacement la direction de ses stratégies de développement, d'autre part coordonner les efforts des divers acteurs du développement présents dans le pays. Le fait pour le programme conjoint d'être en phase avec la politique nationale, d'une part complète, développe et renforce les programmes étatiques existants, et d'autre part crée des conditions idoines pour les acteurs nationaux de s'en approprier. De surcroît l'implication des acteurs nationaux aussi bien du côté du gouvernement que de la société civile, a davantage aidé à leur mobilisation et leur auto-responsabilisation vis-à-vis du programme.

3.2. Le processus de mise en œuvre

3.2.1. L'efficacité

La gestion du programme

Par définition, et pour des raisons à la fois d'efficacité et d'efficacité, la mise en œuvre et la gestion du programme se veut conjointe et bien coordonnée entre les divers partenaires engagés, chaque partenaire agissant conformément à son mandat et missions. Cette approche sensée être concertée, coordonnée et complémentaire, prend en compte les spécificités des mandats, les expériences et les avantages comparatifs de chaque partenaire pour une réponse efficace et holistique au problème de la malnutrition. C'est une telle conjonction de mesures et d'efforts, nonobstant les faiblesses et insuffisances dans l'exécution, qui a permis d'avoir des résultats dépassant de loin ceux qui seraient atteints au moyen d'efforts conduits séparément.

Sur la base du document de programme conjoint, la gestion et la coordination du programme sont assurées par trois structures. Cependant, des aménagements ont été apportés aux mécanismes de coordination du programme par le Comité Directeur National en Août 2011 pour tenir compte du contexte national de la mise en œuvre du programme.

Le Comité Directeur National (CDN), est composé du Coordonateur Résident du SNU, un représentant du Gouvernement et un représentant du Gouvernement espagnol. Il a pour rôle de superviser et donner une orientation stratégique au programme. Le Coordonateur Résident et le Représentant du Gouvernement co-président le CDN. Cette composition a été modifiée comme suit par le CDN: le Coordonateur Résident du SNU, du Directeur de Cabinet du Premier Ministre, du Coordonateur de la Coopération Espagnole, Représentant de l'AECID et du Gouverneur de la Région de Zinder.

Le Comité Technique de pilotage (CTP), est constitué de représentants des parties prenantes : des points focaux des agences participantes du SN, des ministères de la Santé publique, de l'Education

nationale, du Développement agricole, de l'Aménagement du territoire et du Développement communautaire, et le Cabinet du Premier Ministre, du point focal santé/nutrition de la Coopération Espagnole et des ONG impliquées dans l'exécution. Ce comité veille à la mise en œuvre des interventions conformément au plan d'exécution initial et aux orientations du programme. Il est présidé par l'UNICEF.

L'Unité de Coordination du Programme (UCP) chargée de la gestion et la coordination du programme conjoint. Elle se compose d'un Coordonnateur appuyé par une équipe restreinte. Cette unité devrait bénéficier de l'appui du bureau du Coordonnateur Résident du SNU et du CTP.

Au niveau régional, il est mis en place :

- *Un Comité Technique Régional (CTR)* comprenant les directions sectorielles impliquées dans la mise en œuvre du programme et les ONG participantes. Il s'agit précisément de : Direction régionale de la santé publique, du Plan, Développement régional et Aménagement de territoire, de la Direction régionale de l'Éducation, de l'Agriculture, ainsi que des représentants d'ONG (GAGE, Aide et Action). Ce comité est techniquement appuyé par l'Unité de Coordination dont l'ancrage est prévu au gouvernorat de Zinder et sa mise en place est toujours en cours.
- *L'Unité de Coordination du Programme (UCP)*: Initialement prévue à Niamey (Cabinet du Premier Ministre), cette unité a été délocalisée au Gouvernorat de Zinder sur décision du CDN motivée par les raisons suivantes : (i) l'instabilité politique et les crises de tous ordres, (ii) la grande faiblesse du budget alloué à cet effet pour être pris en compte au Premier Ministère où la domiciliation aurait requis davantage de ressources financières ; (iii) la zone d'intervention du programme se limite à un Département dans une Région ; (iv) la requête des acteurs régionaux appuyée par l'offre d'un local pour abriter l'UCP. C'est ainsi que la tutelle du programme a été dévolue plutôt au Ministère de la Santé par décision du Premier Ministère. Cette unité comprend un Coordonnateur de programme (chef de l'unité), un assistant administratif et financier et un chauffeur. Placée sous la supervision administrative de l'UNICEF et la supervision technique du Comité Technique de Pilotage du programme. Les missions de l'UCP consistent entre autres à :
 - représenter le programme conjoint au niveau régional ;
 - coordonner la mise en oeuvre technique et le suivi administratif du programme en collaboration avec toutes les parties prenantes (Gouvernement, SNU et ONG) ;
 - élaborer les rapports périodiques.

Il est important de noter que l'UCP n'est pas encore mise en place. Lors de la mission d'évaluation, les membres de cette Unité étaient en cours de recrutement, processus pourtant entamé depuis au moins quatre (4) mois avant. Une telle faiblesse a eu des conséquences négatives sur les performances du programme ; par exemple : (i) la faiblesse des taux d'exécution des activités, (ii) l'insuffisance de synergie dans les interventions tant au niveau des agences du SNU que de la partie gouvernementale et (iii) le faible niveau d'intégration des activités des agences sur le terrain.

Les aspects de la coordination

Le partenariat est un élément clé de la réussite du programme conjoint, en l'occurrence le partenariat entre les institutions publiques (Gouvernement) au niveau central et décentralisé, des organismes du

SNU, des institutions coopérantes, des ONG/organisations à assise communautaire, et des agences d'exécution. En fait le partenariat se joue à divers niveaux.

Au niveau national, l'exécution du programme, comme prévu par le Prodoc, se fait en étroite partenariat entre les agences du SNU et les institutions gouvernementales et autres services techniques rattachés, en particulier : le Ministère de l'Aménagement du territoire et du développement communautaire, le Ministère du Développement agricole, le Ministère de l'Éducation nationale, le Ministère de la Santé publique, et le cabinet du Premier Ministre, à travers la Cellule crises alimentaires. De même, des ONG participent à l'exécution du programme et leur contribution est sans aucun doute absolument essentielle dans les performances réalisées par le programme.

Au niveau communautaire, les services étatiques décentralisés ou déconcentrés, en tant que représentations des ministères participant au niveau local, sont en charge de l'exécution des activités opérationnelles; par exemple la Direction départementale de la santé de Mirriah et les Centres de santé intégrée (pour la prise en charge de cas de malnutrition et la contribution aux enquêtes de suivi par exemple), la Direction départementale de l'agriculture (responsable des aménagements potagers et leur suivi) et l'Inspection de l'enseignement de base (pour les interventions au niveau des centres scolaires). D'autres structures (privées ou publiques) représentatives au niveau local sont impliquées, telles que des ONG.

Il faut cependant déplorer l'insuffisance de coordination entre les divers partenaires (publics, privés, et ONG) comme du reste le confirment les intervenants eux-mêmes. Il y a pourtant un cadre de concertation existant entre services publics et PTF mais il n'est pas très fonctionnel. En clair il y a une faible mobilisation des services techniques, ce qui a conduit à responsabiliser le DRSP, Directeur régional de la Santé publique afin d'animer le milieu. La bonne efficacité de cet aménagement est encore attendue.

En outre, le Gouvernement et les agences du SNU impliquées s'appuient sur des partenariats noués de longue date et qui associent étroitement les ONG et les organisations représentatives de la société civile pour poursuivre leurs actions concernant la malnutrition et l'insécurité alimentaire au niveau communautaire. Leurs prestations, basées sur des protocoles d'accord, sont très efficaces ce d'autant plus que ces ONG complètent sinon suppléent correctement aux actions (plutôt faibles) des services techniques.

Il convient de souligner que le partenariat avec les agences du SNU a apporté de façon significative une valeur ajoutée notable aux performances du programme conjoint ENSA, surtout en considération des insuffisances des services publics.

Entre les Agences du système des Nations Unies

Le document de programme se fonde sur des leçons apprises d'actions conjointes (par exemple dans le cadre de UNDAF) et indique que la cohérence des interventions des Nations Unies au Niger est soutenue par les cadres techniques et institutionnels mis en place. Une telle référence permet de s'attendre à une réponse concertée, cohérente, participative, inclusive et fédératrice aux défis du développement au Niger. Le « *delivering as one* » reste une orientation forte et c'est ainsi que des initiatives de programmation conjointe sont entreprises.

A cet égard, quelques actions peuvent être caractérisées de « conjointes » et elles illustrent les efforts entrepris dans le sens d'améliorer la synergie dans la collaboration entre deux ou trois agences pour une action ciblée. Par exemple : (i) la formulation du programme (ii) l'UNICEF et la FAO sur des actions liées à la nutrition, (iii) intervention en sécurité alimentaire (jardins maraichers) entre le PAM et la FAO, (iv) l'UNICEF, l'OMS et la FAO ont travaillé ensemble sur les curricula. En outre, il a été mis en place un Comité technique (créé par Arrêté ministériel) pour la réalisation des manuels de formation en Nutrition dans le système éducatif nigérien (écoles primaires, centres de formation professionnelle, facultés universitaires, etc.) ; ledit comité est composé des partenaires principaux sous la responsabilité de l'OMS et de l'UNICEF, en étroite collaboration avec la Direction nationale des Curricula.

Dans le même sens d'efforts des agences pour une intervention conjointe dans le pays, en parallèle du programme conjoint ENSA, on peut citer à l'actif du SNU le Programme Conjoint d'Appui au Développement de la Région Maradi (PCM).

Cependant, sur le plan pratique, lesdits engagements semblent ne pas se traduire avec le même engouement, par des actions suffisamment et concrètement conjointes lors de l'opérationnalisation des interventions du programme conjoint Enfance, Nutrition et Sécurité Alimentaire. En effet, l'évaluation a noté ce qui suit :

- La coordination des agences a été caractérisée par une certaine faiblesse et des lenteurs lors du démarrage et de la mise en œuvre du programme. Certaines agences avancent la situation exceptionnelle de la crise alimentaire qui a dû les mobiliser, ainsi que le contexte de la déstabilisation politico-institutionnelle à la même période de référence (2009/2010).
- Initialement dévolue à la Coordination résidente du SNU, le rôle de leadership des agences du SNU a plutôt été assuré (de facto) par l'UNICEF. On peut dire que les mouvements des Représentants à la tête de la Coordination résidente y sont sans doute pour quelque chose.
- Les difficultés liées à la diversité de leurs procédures respectives limitent l'harmonisation ; or, il ne semble pas qu'il y ait eu des efforts particuliers afin de surmonter cet écueil de différences dans les règles et procédures (appel d'offre, décaissement, recrutement, missions de suivi, etc.). La question de savoir jusqu'à quel point les agences sont déterminées à avancer vers un véritable « delivering as one » pourrait être facilement posée.
- Le CDN ne s'est réuni qu'une seule fois après le démarrage du programme.
- Les missions conjointes entre les divers partenaires clés, limitées en 2010 par les crises nationales, ont pu s'effectuer au rythme de 4 visites sur le terrain en 2011.
- Certaines agences manquent d'assiduité à des réunions importantes telles que les sessions du Comité Technique de pilotage, ou pour des actions conjointes sur le terrain. Certains évoquent un problème de calendrier conflictuel des activités.

Sans nul doute, et comme le reconnaissent certaines agences, le point faible est la séparation de certaines activités entre les agences, alors qu'elles doivent travailler ensemble. Il est apparu que la situation des agences a dû évoluer depuis la formulation du programme et si c'était à refaire présentement, il en serait peut être autrement. Les agences ont la capacité nécessaire et en ont fait la preuve (voir les exemples cités ci-avant). Cependant, il reste encore à faire et l'espoir est permis car lesdites agences sont favorisées sinon préparées par leur collaboration au sein de l'UNDAF, sans compter la Résolution de « One UN » qui devrait les inspirer.

Globalement, dans le sens de faire constamment la preuve concrète et persistante de leur détermination à travailler résolument de façon conjointe, le « *delivering as one* » a montré ses limites.

La traduction de cette approche en actions concrètes, conformément à leur engagement dans le document de programme semble représenter encore un véritable défi. Ce défi, les agences du SNU devront le relever en commun pour ne pas donner l'impression qu'il s'agit plus ou moins d'une juxtaposition d'agences qui tiennent chacune encore à son drapeau.

Suivi - évaluation

L'importance du Suivi est due au fait que c'est un processus continu de collecte et d'analyse des données et informations relatives au programme conjoint, et plus particulièrement à ses indicateurs bien définis lors de la formulation du programme. La stratégie de Suivi a consisté à viser un ciblage à divers niveaux de la mise en œuvre du programme à travers les divers organes de supervision, de gestion et d'exécution aux divers niveaux. La stratégie implique aussi un suivi des groupes bénéficiaires concernés par les activités.

Le suivi du programme conjoint se fait à travers des missions conjointes semestrielles, organisées par l'unité de gestion et des missions régulières de l'unité de gestion accompagnée des cadres régionaux. La stratégie consiste à mettre en œuvre l'évaluation des performances basée sur les principes d'obligation mutuelle et de coresponsabilité, et idéalement par (i) l'utilisation de procédures ou dispositifs communs, (ii) des missions conjointes sur le terrain, (iii) des travaux analytiques par pays effectués conjointement

Le Secrétariat du F-OMD a lui-même effectué une mission de supervision dans le pays et sur le terrain en Juillet 2011. Il en est résulté un rapport d'analyse adressé au Programme, avec des suggestions.

Des rapports de progrès et d'exécution du budget sont établis par les différentes agences aux conditions de format définies en conséquence par le Secrétariat du F – OMD. Un rapport d'avancement consolidé du Programme conjoint est réalisé et soumis 2 fois par an. Chaque agence élabore un rapport annuel et des Revues annuelles/ordinaires afin de mesurer le niveau d'atteinte des résultats escomptés et de renforcer la concertation entre les acteurs. L'institutionnalisation depuis le début de l'année 2011 de missions conjointes des différentes agences dans les sites d'intervention de la zone cible renforcera, à n'en pas douter, à la fois les performances du programme et les rapports de partenariats.

Au niveau régional/local

Le Comité technique régional (CTR) assume la responsabilité du suivi des interventions du programme. Le Comité régional de prévention et de gestion des crises alimentaires (créé par décision du Gouverneur de Zinder en 2010) est en charge de coordonner les interventions des partenaires et suivre l'évolution de la situation alimentaire des zones vulnérables. Ledit Comité est décliné à divers niveaux : Région, Département et Commune. Il élabore le plan annuel d'activités de la zone et en assure le suivi. Le Comité devrait se réunir tous les 2 mois en principe sous la responsabilité du Gouverneur. Les sessions du Comité ne sont pas très régulières et de surcroît, les membres ne sont pas aussi assidus que souhaité. La coordination n'est pas évidente avec les agences du SNU et les ONG ne répondent pas toujours à l'appel pour les sessions de la structure.

Un rapport de la mise en œuvre des activités est fait tous les 3 mois.

Quant aux ONG, en leur qualité d'agent d'exécution des activités, elles établissent des rapports trimestriels destinés aux agences respectives du SNU à qui elles sont liées par contrat.

Certains intervenants signalent la faiblesse des ressources financières planifiées pour le suivi des activités, en particulier une insuffisance en moyens logistiques et ressources humaines, ce qui rend difficile le suivi rapproché des activités dans les divers sites. Cependant, une telle affirmation ne fait pas l'unanimité parmi les intervenants puisque d'autres partenaires estiment qu'une telle assertion ne se justifie pas en raison notamment de l'approche programme (par opposition à l'approche projet) et du contexte d'exécution du programme NESA, sans compter que, comme disent ces derniers intervenants, les moyens nécessaires seraient disponibles. Dans tous les cas, une organisation/planification plus efficiente de l'utilisation des moyens logistiques des services dans les activités de suivi est bienvenue.

Les aspects budgétaires

Lors de la mise en œuvre des interventions, certains coûts se sont révélés bien au-delà des limites du budget initial, même si lors de la formulation des estimations conséquentes avaient été faites par les agences du SNU partenaires.

Dans d'autres cas, certaines agences font remarquer que la condition qui requiert un niveau d'exécution de 70% pour une nouvelle requête est susceptible d'être un facteur de retardement du déboursement. Le fait d'exiger que toutes les agences aient atteint un tel pourcentage ensemble, il suffit qu'une seule agence soit en défaut pour que la requête de fonds soit bloquée. Mais n'est pas là tout le sens de la responsabilité collective attendue des agences dans un programme dont la formulation aussi bien que la mise en œuvre se veulent conjointes ?

Allocation budgétaire respective aux agences du SNU

Un des fondements du programme conjoint c'est l'implication conjointe des 5 agences du SNU à partir de la formulation du programme à sa mise en œuvre. Chaque agence assume l'entière responsabilité de la programmation et de l'aspect financier des fonds qui lui sont versés et peut décider des modalités d'exécution ainsi que de la méthode de transfert à ses partenaires suivant ses propres règles. Les agences du SNU sont autorisées à déduire leurs frais indirects (qui ne peuvent excéder 7 % des dépenses du programme) sur les contributions qu'elles reçoivent selon leurs propres règles et règlement, les frais indirects. Cette stratégie ne semble pas être un facteur mobilisateur qui pousserait les agences vers le « delivering as one ».

Sur le plan financier

Le montant total estimatif du budget initial s'élève à : USD 4.000.000 dont : FAO USD 366.000, UNICEF USD2 434.000, UNFPA USD192.000, OMS USD88.000, PAM USD920.000. Les coûts directs sont estimés à USD3 738 317 et les coûts indirects (SNU 7%) : USD261 683.

En termes d'exécution financière, les données fournies par la situation de Décembre 2011 montrent la situation suivante (en USD):

Tableau d'exécution budgétaire jusqu'en Décembre 2011 (en USD)

| Libellé | Montant total | Ratio au budget | Ratio au budget |
|---------|---------------|-----------------|-----------------|
|---------|---------------|-----------------|-----------------|

| | | total | transféré |
|-----------------------------|------------------|-------------|-----------|
| Budget total initial | 4 000 000 | 100% | N/A |
| Montant total transféré | 3 307 565 | 82,68% | 100% |
| Budget total engagé | 1 644 582 | 41,10% | 49,7% |
| Budget total déboursé | 1 486 077 | 37,15% | 49,9% |

On observe de ce qui précède qu'au bout des 2/3 du temps du programme (2 ans sur 3), les engagements financiers représentent environ 40% du budget initial et la moitié du budget transféré ; tandis que les déboursements correspondants se situent respectivement à 37% et 50%. De tels ratios sont plutôt faibles en considération du temps d'exécution écoulé. De telles données sont expressives du niveau de performance dans la mise en œuvre qui a été marquée par des lenteurs, surtout la première année.

Par ailleurs, il convient de signaler que le PTA valable pour la période Aout 2011- Juin 2012 a été élaboré et comprend toutes les prévisions d'activités de la deuxième année d'intervention ainsi que les couts correspondants, soit un total prévisionnel estimé à USD 1 499 181.

3.2.2. Les principales faiblesses dans la mise en œuvre

Les facteurs contraignants identifiés dans la mise en œuvre du programme peuvent être distingués en 2 catégories : ceux liés au programme et ceux extérieurs au programme.

Les facteurs internes au programme

Au niveau des bénéficiaires :

- L'accès des producteurs ruraux aux intrants reste encore difficile et constitue un des maillons faibles de la productivité agropastorale nonobstant les efforts mobilisés ces dernières années par le Gouvernement avec l'appui des partenaires au développement. En effet, la disponibilité et l'accessibilité des semences sont souvent citées comme une véritable contrainte dans la pratique de certaines cultures ; les opportunités pour les producteurs ruraux à accéder physiquement et financièrement aux semences sont assez limitées ;
- la question foncière, c'est-à-dire les problèmes d'accès à la terre, constitue une contrainte pour le développement des activités maraichères (acquisition des terres, extension de superficie) ; il en résulte que les superficies sont parfois nécessairement limitées. Par ailleurs, l'attribution d'acte de cession de parcelle n'étant pas systématique, il en résulte parfois des conflits préjudiciables à l'exploitation des jardins maraichers ;
- Au niveau des aménagements maraichers, des dispositions ont été prises de façon participative et avec le concours de techniciens en la matière de la région de Zinder, mais il n'empêche qu'à l'expérience, un certain nombre de contraintes préjudiciables à la pratique et au succès des jardins maraichers sont observées : (i) les questions de disponibilité d'eau et de réalisation de clôture sont des difficultés de taille ; en effet, dans un contexte de type sahélien et saharien, la disponibilité de l'eau destinée aux productions rurales demeure la problématique majeure au Niger ; (ii) certains puits maraichers ne sont pas équipés de matériel d'exhaure, rendant difficile leur exploitation ; (iii) le retard dans la mise en place des intrants est aussi signalé ; et enfin (iv) le choix de certains sites pourrait être discutable notamment du fait de l'aspect efficacité leur exploitation ;

- Au niveau des sites de jardins scolaires, les intervenants mentionnent une insuffisance de kits reçus (arrosoirs, râteliers, brouettes, houes, etc.): 5 kit par école alors qu'il aurait fallu environ 10 kits pour 100 élèves.
- La mise en place des intrants pose un problème en raison de manque de local de stockage (pas de magasin au niveau des districts) et pas de moyens logistiques non plus pour la distribution. Ce qui nécessite l'aménagement de magasins.

Au niveau organisationnel

- L'Unité de Coordination du Programme n'a pas été mise en place au moment opportun. Cette situation a contribué à la faiblesse des performances et à l'insuffisance de synergie dans les interventions tant au niveau des agences du SNU que de la partie gouvernementale. Cette situation a par ailleurs résulté en une surcharge de travail pour la division coordination du PNUD et pour l'UNICEF, agence leader, qui se retrouvent tous obligés de gérer une double responsabilité professionnelle, soit la charge de la gestion et la supervision quotidiennes du programme conjoint en addition à leurs tâches normales liées à leur fonction dans leur agence.
- Au plan du cadre institutionnel de supervision, de coordination et de gestion du programme conjoint, les rôles ne semblent pas être bien clarifiés pour tous les acteurs qui participent aux niveaux national et local.
- S'agissant des références à faire pour les cas de malnutrition, le problème vient du fait que dans certains cas, signalés par un responsable dans un centre de santé, les distances sont assez longues entre le point de localisation des référées et les centres d'accueil, ce qui pousse certaines personnes à se résigner. Une telle situation n'implique-t-elle pas une organisation différente et plus rationnelle du système de référence ?
- Il est aussi fait mention de l'insuffisance dans le fonctionnement et l'intervention des comités locaux de gestion qui ont besoin parfois davantage d'encadrement et de renforcement.
- L'insuffisance de synergie dans les interventions tant au niveau des agences du système des Nations Unies que de la partie gouvernementale.

Au niveau des agences

- Le processus de mise en œuvre du programme, comme le disent certains partenaires, se caractérise aussi par le fait que : (i) certains intervenants semblent être insuffisamment informés (ou ignorent) le caractère conjoint du programme et mettent en œuvre les actions de façon cloisonnée et (ii) l'absence totale de cadre de concertation et coordination effectif et fonctionnel entre les partenaires impliqués dans la mise en œuvre des actions au niveau local.
- Le partenariat technique a, dans certains cas, quelques difficultés d'harmonisation avec PAM et FAO pour les jardins scolaires en ce sens si par exemple il y a un problème d'eau qui nécessite un puits, il n'y pas de fonds prévus là où le PAM a des écoles pour faire du maraichage. N'est ce pas là un cas d'insuffisance d'action conjointe par rapport à la planification des interventions ? Une telle approche conjointe aurait permis de rechercher une convergence géographique dans des zones d'intervention des agences. A cet égard, il y a lieu de signaler que d'importants efforts de planification conjointe sont entrepris par lesdites agences.
- La grande diversité de règles et procédures des agences du SNU, (s'appliquant sous la responsabilité des sièges respectifs), conjuguée avec leur manque de flexibilité pour prendre en compte des contextes spécifiques et des impératifs de certaines activités, aboutissent à des retards d'exécution de certaines activités, retards vont jusqu'à 3 mois (et parfois bien au-delà).

Les facteurs externes au programme

Dans le domaine sociopolitique, le Niger a traversé une période de crise qui a contribué à déstabiliser les institutions nationales et perturber le fonctionnement de l'Etat avec des répercussions dans nombre de secteurs d'activités. Le coup d'Etat intervenu en Février 2010 a ralenti considérablement la mise en œuvre de divers projets et programmes, d'autant plus qu'il s'est agi d'attendre l'installation des nouvelles autorités nationales et leur prise de fonction. Le programme conjoint ENSA n'a pas été épargné des conséquences de la crise. Le changement des portefeuilles et des attributions des nouveaux ministères qui ont résulté de la situation, ont créé une instabilité tant des structures que des hommes qui les animent, entraînant des périodes de latence. Quelques exemples :

- de la 5^{ème} à la 7^{ème} République en 3 ans
- 3 déclarations de politique
- 3 directions de cabinet à la Primature
- au niveau de la Direction de la Santé : 4 à 5 Directeurs en 1 an.

Sur le plan de la sécurité alimentaire, le Niger connaît une récurrence des crises alimentaires et nutritionnelles (2004/2005 et 2009/2010). Suite à la campagne agricole et pastorale compromise en 2009 en raison de l'insuffisance des pluies, le Niger a été confronté en 2010 à une grave insécurité alimentaire qui a abouti à une crise nutritionnelle majeure. Il a été estimé que près de 384.000 enfants de moins de 5 ans seront touchés par la malnutrition aiguë sévère et 1,2 millions d'enfants âgés de 6 à 59 mois seront touchés par la malnutrition aiguë modérée. Toutes les agences impliquées dans ce programme conjoint ont été engagés dans l'intervention d'urgence en 2010. L'énergie a donc été détournée de programme normal pour remédier à la situation d'urgence. Jusqu'en novembre 2010, les centres de réhabilitation nutritionnelle au Niger recevaient encore une moyenne de 1000 nouveaux cas de malnutrition aiguë sévère par jour.

La gestion de la situation d'urgence s'est traduite en retards importants pour la mise en œuvre du programme conjoint.

Il faut surtout retenir la gravité de la situation alimentaire et nutritionnelle qui sévit dans la zone d'intervention. La dernière enquête de nationale de nutrition réalisée par le gouvernement du Niger en Mai et Juin 2010, révèle que dans la zone d'intervention du programme, le taux de malnutrition aigüe globale est d'environ 18%, donc largement au dessus du seuil d'alerte de 15% fixé par l'OMS. Cette situation influe considérablement sur la façon du SNU de délivrer des services aux bénéficiaires, l'attention étant focalisée sur la gestion des urgences.

De surcroit, pour la campagne agropastorale 2011/2012, d'après le CILSS (rencontre CILSS/FAO/WFP, Cotonou 26/11/11) la production céréalière prévisionnelle sera en baisse de près de 10% en moyenne par rapport à celle de l'année dernière dans les pays du Sahel. La même source estime qu'il faut s'attendre à une faible disponibilité en eau pour les cultures de contre saison céréalières et maraîchères (ce qui touche directement le secteur d'intervention du programme conjoint ENSA). La baisse des productions agropastorales et le niveau élevé des prix affectent de nombreuses populations vulnérables qui risquent d'être en insécurité alimentaire et nutritionnelle dans les prochains mois si rien n'est fait dans les meilleurs délais, dit-on au CILSS. De ce fait et par rapport au programme conjoint, il faut craindre des effets pervers de ce phénomène sur l'alimentation des populations avec pour conséquence une recrudescence de la malnutrition. A cet égard, le CILSS recommande ce qui suit aux Etats (dont le

Niger qui en est membre); mais, les mêmes recommandations interpellent tout aussi bien les partenaires au développement, en l'occurrence les agences du SNU et la coopération espagnole :

- Conduire les enquêtes de vulnérabilité afin d'affiner le ciblage des populations vulnérables et de proposer des réponses appropriées ;
- Poursuivre et initier dans les meilleurs délais des actions d'assistance aux personnes vulnérables et renforcer leurs moyens d'existence ;
- Encourager les cultures de contre-saison partout où c'est possible ;
- Appuyer les éleveurs en aliment pour bétail dans les zones à déficit fourrager élevé, réhabiliter et créer des points d'eau ;
- Reconstituer immédiatement les stocks nationaux de sécurité alimentaire en privilégiant les achats locaux ;
- Anticiper les pics de malnutrition aiguë dans les zones à risque en renforçant les dispositifs de prévention et de prise en charge.

3.2.3. L'appropriation dans la mise en œuvre par la partie nationale

Afin d'assurer l'appropriation par la partie nationale dans la mise en œuvre, le programme conjoint a fait du partenariat étroit un objectif induit. Il s'agit en l'occurrence d'une stratégie qui consiste à l'implication directe et conjointe des divers intervenants dans toutes les différentes étapes d'exécution: les institutions publiques (Gouvernement) au niveau central et décentralisé, les agences du SNU, les institutions coopérantes, les ONG/organisations à assise communautaire, et autres agences d'exécution.

L'ensemble des interventions proposées dans le cadre du programme conjoint vise à : i) améliorer l'offre de services; ii) améliorer les capacités des bénéficiaires à demander et utiliser les services et ; iii) renforcer les structures étatiques pour un appui effectif à cette nouvelle dynamique. En outre la responsabilisation des différents comités de gestion (COGES) et des services techniques départementaux et communaux contribue au renforcement de la participation et donc de l'approbation des communautés de diverses activités. Enfin, le partenariat noué avec les ONG (ex. : GAGE et « Aide et Action ») promeuvent une prise en charge des initiatives y compris après la fin du programme.

Au niveau des collectivités locales et des familles, l'accent est mis sur une démarche participative de responsabilisation en vue d'une appropriation durable. La participation de la communauté a été retenue comme stratégie essentielle dans la mise en œuvre des activités ; ce qui a permis de susciter l'adhésion et l'appropriation par celle-ci des actions entreprises notamment à travers la mise en place d'actifs productifs et le renforcement des capacités des comités de gestion (COGES), et la responsabilisation des bénéficiaires (par ex. dans l'identification des sites par exemple).

Les élus locaux à travers le conseil rural de la communauté et les comités locaux de pilotage (mis en place dans les communautés rurales ciblées) sont impliqués. Par ailleurs, l'implication des Associations des Communautés Rurales (ACR) dans le suivi et la coordination contribue à promouvoir l'appropriation par les partenaires locaux.

On peut dire que l'implication des acteurs et bénéficiaires à la base est une réalité que l'évaluateur a pu constater lors des visites sur le terrain. Les citoyens sont aussi intégrés au niveau communautaire à travers les OCB qui assurent la gestion opérationnelle : coordination, sensibilisation en vue de susciter l'appropriation et l'imputabilité.

Pour les communautés, l'appropriation peut être parfois conditionnée aux résultats qui sont un facteur de mobilisation et d'engouement. Ce qui justifie la réalisation de bonnes campagnes de sensibilisation (relais communautaires), afin de permettre aux populations de se remettre en question par rapport au comportement et aux façons de faire et aussi assurer auprès d'elles un minimum de suivi assez rapproché.

Dans certains cas, comme preuve de leur appropriation, les bénéficiaires/exploitants contribuent, au-delà des travaux de jardins, à la réalisation de clôtures temporaires en matériaux non durables (bois et branchettes) et si nécessaire ils organisent un système de gardiennage pour éloigner les animaux en divagation. Au même titre les Associations des Parents d'Elèves (APE) contribuent au fonctionnement du COGES par des cotisations

Les organisations de la société civile sont en partenariat avec les agences et participent à la délivrance des services au niveau local, en assurant le transfert des compétences vers les communautés. En termes d'appropriation, on peut citer l'exemple des ONG partenaires, BEFEM et GAGE qui font preuve d'une responsabilité mutuelle importante; en faisant de ce programme le leur et en promouvant la participation active des communautés. Par exemple, dans le cas des jardins potagers scolaires, l'ONG GAGE promeut une gestion axée sur les résultats et contribue de façon significative dans la mise en œuvre des actions à travers notamment des apports financiers et des appuis techniques aux communautés.

Le gouvernement, au niveau national, a le leadership dans l'exécution du programme et est représenté au niveau de tous les comités mis en place. Il assure la tutelle physique de l'Unité de coordination du programme. Au niveau régional et local, il exécute les activités dans le cadre du programme et assure le suivi de celles-ci conformément aux procédures des agences impliquées; autant d'éléments susceptibles de démontrer l'appropriation du programme à travers la mise en œuvre.

Quelques faiblesses affectent la plénitude de l'appropriation, principalement au niveau décentralisé :

- Une organisation pas assez rationnelle et mutualisée dans l'utilisation des moyens logistiques et ressources humaines disponibles de la plupart des structures publiques décentralisées ou déconcentrées, ce qui rend difficile le suivi rapproché et régulier des interventions du programme;
- la mobilité des agents due en partie à l'instabilité politique et institutionnelle résultant du contexte sociopolitique national ces dernières années.

3.3. Les Résultats du programme (voir détails et pourcentage de réalisations en Annexe)

3.3.1. L'efficacité du programme

Depuis le démarrage du programme conjoint Enfance, Nutrition et Sécurité alimentaire en début 2010, des résultats assez significatifs ont été enregistrés en dépit des faiblesses du cadre institutionnel, en particulier l'absence de l'Unité de coordination du programme, et de bien d'autres difficultés. Quelques uns des résultats sont présentés comme suit (voir détails dans « Etat d'avancement des Résultats Décembre 2011, en annexe) :

Sur le plan nutritionnel, (Effet 1 « Le continuum des soins nutritionnels est mis en place pour réduire la prévalence de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans »), on peut mentionner le traitement de 70.621 enfants (sur environ 15 000 prévus) pour la malnutrition aigüe et sévère, soit près de 50%; la supplémentation en vitamines A avec des taux de 89% pour les enfants de moins de 5 ans et 82% pour les femmes enceintes et allaitantes ; la fourniture de 9.000 kits pour les femmes enceintes.

Le programme a aussi appuyé le renforcement des capacités de certaines des parties prenantes. Au niveau du Département de Mirriah, le programme conjoint a permis de former : 36 Agents de santé à la promotion de l'allaitement maternel exclusif ; 34 Agents de santé communautaire à la promotion des pratiques familiales essentielles ; 10 membres de l'ECD aux techniques de gestion d'un district sanitaire ; 15 Agents de santé aux CPN et à l'administration des médicaments (FAF, déparasitant, ACT) ; 10 Agents de santé de aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence. D'autres formations internationales ont aussi eu lieu.

Globalement, le niveau de réalisation de ce volet est assez satisfaisant. Seules les formations des personnels de santé sur la CPR et d'autres en SONU accusent un taux très faible 3% et 20% respectivement. Ce qui requiert un effort particulier lors de suite du programme.

Sur le plan de la sécurité alimentaire, (Effet 2, La sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages et en particulier celles des jeunes enfants est améliorée »), les résultats clés sont : l'aménagement de 15 ha (pour 700 ménages) et la mise en valeur au profit de 8 000 ménages de 850 ha de jardins potagers communautaires. Les capacités de production des ménages vulnérables appuyés ont augmenté grâce à l'appui en semences maraichères de qualité, à l'aménagement de jardins communautaires et aux formations techniques y relatives. En effet, des formations ont été dispensées aux bénéficiaires des sites de jardins potagers sur des thèmes de Nutrition par l'ONG «Aide et Action», contribuant au changement de comportement en la matière. En outre, l'utilisation des services sociaux de base (médicaux et scolaires) s'est renforcée avec la mise en place d'un centre de récupération nutritionnelle.

On note à ce niveau que l'objectif d'utilisation de compléments nutritionnels avec les aliments de complément n'a pratiquement pas connu de réalisation, et le taux des ménages connaissant les avantages des aliments de complément de qualité est seulement de 44%. Le reste des réalisations du volet a un niveau acceptable.

Dans le volet de construction et réhabilitation d'infrastructures scolaires : magasins, cantines, latrines, (Effet 3 «L'enseignement de la nutrition et de la Communication pour le Changement de Comportement est introduit dans les programmes scolaires du pays ») : En vue d'améliorer l'environnement sanitaire, nutritionnel et hygiénique des enfants scolarisés, le programme a contribué, dans le département de Mirriah, à la construction de 4 puits, et 3 réhabilités, à la réalisation de 19 cuisines avec foyers à cheminée, 13 blocs latrines, 14 magasins de stockage de vivres et 2 réfectoires expérimentaux ont été mis en place dans les écoles. Ces réalisations ont bénéficié à des centaines d'élèves du niveau primaire ainsi qu'à leurs enseignants et leurs parents. Il en est résulté, entre autres, (situation confirmée par les bénéficiaires eux-mêmes), une amélioration de l'hygiène, une fréquentation plus régulière et plus assidue des élèves (spécialement les jeunes filles), des cours plus réguliers par ce que n'étant plus interrompus par les intempéries selon les saisons, une meilleure alimentation en faveur des élèves.

Cependant, l'élaboration et l'adoption des modules de formation en nutrition ont pris un sérieux retard et par conséquent l'introduction de la formation dans les établissements n'est pas encore réalisée. On note aussi de faibles taux de réalisation dans certaines activités liées aux jardins potagers dans les écoles

primaires et dans des zones spécifiques. Il y a lieu que de telles faiblesses soient rattrapées avant la fin du programme.

S'agissant des activités de formation (Effet 4 « Les capacités de gestion des programmes de nutrition et de sécurité alimentaire sont renforcées ») : A part 12 personnes formées à la gestion des programmes sur 25 visées, aucune des autres activités prévues n'a encore pu être réalisée jusqu'en Décembre 2011 soit deux ans après le démarrage du programme. Ce volet est le plus faible du cadre des résultats à date.

La stratégie de communication et de plaidoyer (Effet 5 « Un système fonctionnel de plaidoyer est mis en place à différents niveaux en faveur de la nutrition et de la sécurité alimentaire ») : Ce volet constitue, pour un changement de comportement, une demande forte, non seulement pour l'exécution et des réalisations du programme conjoint, mais aussi au service des OMD et de l'unité d'action des Nations Unies (« delivering as one »). Les axes stratégiques de communication retenus sont : (i) Information, Plaidoyer et mobilisation des partenaires autour du Programme conjoint ; (ii) sensibilisation et information sur le programme, la réforme des Nations Unies et le « delivering as one » ; (iii) Mobilisation des bénéficiaires particulièrement, les femmes et les enfants, pour la pérennisation des acquis du programme ; et (iv) Visibilité des résultats enregistrés, gestion et partage des connaissances et partenariat avec le F - OMD.

A cet égard, un Plan a été élaboré (avec la contribution directe de la Direction de l'Alphabétisation et des Langues nationales), pour traduire une véritable stratégie de communication dans le cadre de la lutte contre la malnutrition à des fins de plaidoyers et de mobilisation sociale. Il s'agit entre autres d'informer le plus grand nombre sur les défis liés à l'atteinte des OMD et sur la manière dont le Système des Nations Unies apporte une contribution commune et cohérente au gouvernement du Niger pour l'atteinte des OMD. Ce plan constitue un acquis certain du fait du programme. Les objectifs stratégiques du Plan sont :

- Vulgariser les OMD, particulièrement les OMD 1, 4 et 5 visant la lutte contre la faim, la réduction de la mortalité infantile et l'amélioration de la santé maternelle ;
- Intégrer les principaux bénéficiaires du programme comme acteurs pour l'atteinte des OMD à travers leur participation active aux campagnes de communication ;
- Faire comprendre le nouveau mode d'intervention des Nations Unies aux partenaires : l'unité d'action ;
- Stimuler les partenariats au niveau local autour des OMD (Budgétisation de la prise en charge de la nutrition dans les budgets communaux).

Le groupe de communication du SNU est associé au Plan de communication.

Au plan opérationnel, il a été diffusé 40 émissions d'IEC/CCC/SR en Haoussa et Kanouri ; 20 spots sur la promotion de la SR/PF ; 10 débats en Haoussa et Kanouri sur la faible utilisation des services de maternité. Le groupe Cible principal est constitué des ménages, des femmes et des enfants scolarisés, des organisations communautaires de base (APE, AME, COGES, etc.) et de façon plus large des populations couvertes. En outre, des campagnes (6) de plaidoyer régionales ont été organisées en faveur de la nutrition, 3 documents nationaux et légaux de politiques ont été adoptés et des produits comme le plumpynut et le F-100 et F-75 sont inscrits sur la liste des médicaments essentiels. De plus, Le Ministère de la Santé se serait engagé à dégager une ligne budgétaire de 0,5 million USD ce qui est un acquis important.

Ce volet est celui qui a le taux le plus élevé de réalisation, pratiquement 100% (en termes de produits) pour toutes les interventions ; ce qui est satisfaisant.

Au vu du rythme des réalisations du programme telles qu'elles apparaissent dans le cadre de résultats de Décembre 2011, les résultats des volets 3 et 4 semblent être difficiles à atteindre d'ici la fin du programme. Peut être, moyennant une re-concentration des résultats et une priorisation des interventions, et sous réserve que des facteurs contraignants inattendus ne surviennent pas dans l'intervalle pour compromettre la poursuite normale des activités, le programme pourrait atteindre les objectifs attendus.

Sur un tout autre plan, s'agissant de la visibilité, le programme Enfance, Nutrition et Sécurité Alimentaire a des faiblesses du fait que le besoin de visibilité ne semble pas faire partie des préoccupations des agences du SNU. Il en résulte qu'aucun effort particulier et délibéré n'est fait pour assurer la visibilité du programme conjoint en tant que tel depuis son démarrage. Même son lancement officiel, pourtant programmé, n'a pu avoir lieu pour des raisons circonstanciées. Comme le disent certains partenaires clés, l'approche programme est de rigueur au Niger. Aussi, disent-ils, il n'y aurait guère besoin de faire nécessairement la distinction pour des raisons de visibilité, entre les divers programmes et projets au niveau national.

Les effets du programme conjoint

On observe déjà quelques changements, confirmés par divers témoignages des intervenants et de certains rapports, à la fois dans la réduction des cas de malnutrition, que dans l'amélioration des fréquentations de centres de santé. En effet, il résulte des interventions des changements à la base et un renforcement réel des capacités. Ils sont encore un peu difficiles à mesurer avec certitude même si certaines enquêtes peuvent donner des tendances. Pour illustration, on pourrait citer ce qui suit :

- l'enthousiasme et l'engagement des groupes bénéficiaires sont réels et palpables. On observe en effet sur le terrain la détermination et l'adhésion des populations dans l'approche du programme conjoint.
- la prise en charge de la malnutrition dans et autour des services sociaux de base a permis de toucher plus de 89% d'enfants de moins de 5 ans et 82% de femmes enceintes avec une incidence réelle sur les taux de mortalité infantile et maternelle ;
- L'utilisation des services sociaux *de base* (médicaux et scolaires) s'est renforcée avec la mise en place de centre de récupération nutritionnelle fonctionnant de façon continue et l'augmentation des taux d'admission et de rétention dans le système éducatif, dans les écoles à cantines.
- Il est estimé que la couverture en Consultation prénatale (CPN) est passée de 79% à 92% pour les premiers trimestres 2010 et 2011.
- sur le plan de la sécurité alimentaire, on estime que les capacités de production des ménages vulnérables ciblés ont augmenté grâce à l'appui en semences maraîchères de qualité, à l'aménagement de jardins communautaires et aux formations techniques dispensées notamment par l'ONG « Aide et action » et les services déconcentrés du Ministère de l'Agriculture. Par exemple, les résultats de la campagne de contre saison 2010-2011 ont été satisfaisants car les rendements obtenus ont permis aux ménages de disposer d'une bonne réserve alimentaire pendant la soudure et de diversifier leur alimentation durant cette même période. En effet, d'après les déclarations de certains bénéficiaires lors de l'évaluation, la consommation de ce qui est produit peut s'élever au 2/3, l'autre tiers étant vendu. Bien sur un tel pourcentage varie selon les sites et les localités. Ceci traduit la

sensibilité des communautés à l'utilisation des légumes dans l'alimentation des jeunes enfants ;

- L'amélioration de l'environnement de vie dans les écoles est déjà perceptible (hygiène de vie, davantage de motivation de fréquentation, etc.), de même que l'accroissement significative de la fréquentation scolaire en particuliers la scolarisation des jeunes filles ;
- Le taux d'utilisation de la Planification familiale serait passé de 9% à 15% du premier trimestre 2010 au premier trimestre 2011. Quant au taux d'acceptation, il est passé de 3% à près de 6% pour la même période. Pour les personnes reçues en counseling, le nombre est passé de 1 992 au premier trimestre 2010 à 4 142 à la même période de 2011.
- le processus de concertation et de partenariat a permis de créer un cadre d'échanges et un renforcement de capacités de la partie nationale, y compris des organisations et associations de la société civile et les ONG.

Il convient tout de même de signaler que de tels effets sont obtenus, pas seulement du fait des interventions du programme conjoint ENSA, mais aussi de par la combinaison de diverses interventions, projets et programmes dans la zone. Ceci revient à dire que le programme conjoint ENSA n'a qu'une contribution à de tels effets (à un niveau plus ou moins important selon les secteurs), effets qui sont en ligne avec les atteintes des OMD. Du reste, la mise en œuvre du programme conjoint ne vise-elle pas à **contribuer** (*apporter sa part*) à la réalisation des OMD ?

Quelques acquis du programme

Il est peut être quelque peu prématuré, de parler déjà des acquis à mi-parcours de la mise en œuvre du programme. Toujours est-il que certains des produits et effets peuvent être considérés comme tel.

Au niveau des acteurs/bénéficiaires nationaux

- L'engagement des communautés dans la prise en charge des jardins potagers scolaires (JPS) et des cantines scolaires (les cuisinières sont rétribuées par les parents, les parents participent activement aux travaux de mise en valeur des JPS) ;
- nombreuses sont les écoles qui demandent à être prises en compte dans les interventions du programme, ce qui prouvent un véritable engouement des communautés cibles.

Au niveau du Gouvernement

- Au niveau du Département de l'Education, plus spécialement l'Inspection académique, il y a un fort engouement pour l'élaboration des curricula sur la Nutrition, le programme ayant permis aux autorités de disposer davantage de moyens financiers pour traduire leur volonté en réalisation concrète.
- Les manuels de curricula préparés dans le cadre du programme conjoint sont un acquis certain et durable.
- Des sujets jusque là (en 2008) considérés comme tabou, à ne pas évoquer publiquement, non seulement font désormais l'objet de vulgarisation, mais surtout sont devenus des priorités nationales. Il s'agit par exemple de la malnutrition, de la nutrition, et de la sécurité alimentaire. Les méthodes de contraception sont aussi de moins en moins des sujets tabous.
- le fait pour le Gouvernement et les agences du SNU impliquées de s'appuyer sur des partenariats noués de longue date et qui associent étroitement les ONG et les organisations représentatives

de la société civile a fait ses preuves dans l'exécution de leurs actions concernant la malnutrition et l'insécurité alimentaire au niveau communautaire.

Au niveau des agences du SNU

- Le programme a été jusque là un terrain d'expérimentation de travail conjoint. La stratégie de partenariat du programme conjoint tel que conçue dans le programme, est un moyen catalytique pour les agences du SNU de travailler ensemble, de façon conjointe, ce qu'elles font désormais plus qu'avant. Le programme a contribué à développer davantage une culture de travail conjoint entre les partenaires engagés. A preuve, les cadres des agences respectives se concertent plus souvent désormais. Les bases d'une véritable collaboration sont bâties. Cet acquis devrait être capitalisé.
- Tous les acteurs reconnaissent un meilleur alignement des interventions supportées par les agences dans les domaines de la lutte contre la malnutrition et l'insécurité alimentaire avec les politiques nationales dans ces domaines, favorisant ainsi l'atteinte des OMD.

3.3.2. Appropriation dans les résultats

On peut donc déduire que la réalisation de tels effets a aussi été possible du fait de l'implication directe de la partie nationale à toutes les étapes de la mise en œuvre du programme, et spécialement le leadership du gouvernement dans l'exécution du programme ainsi que la responsabilisation des communautés de base bénéficiaires dans les activités (agents des services décentralisés, leaders traditionnels, confessionnels et administratifs, membres des communautés locales, groupements de femmes, etc.). Cette implication directe a contribué à (i) renforcer l'appropriation durable des résultats, (ii) promouvoir la collaboration et la coordination entre les diverses entités gouvernementales ; la preuve est que, à titre d'exemple, des exploitants de jardins maraichers ont pris le contrôle de leur production, et du côté de l'administration publique, les interventions du programme sont pris en compte dans les plans locaux.

3.4. La Durabilité du Programme

On peut dire que la question de la durabilité est infuse à travers tout le programme conjoint tel qu'il est conçu et mis en œuvre. La durabilité des résultats est une des préoccupations centrales du programme conjoint dont le document de programme a prévu une stratégie de retrait lors de sa formulation.

Certaines de ces mesures sont notamment : (i) l'exécution des interventions confiée aux partenaires nationaux (services techniques, ONG, etc.), comme stratégie essentielle dans la mise en œuvre des activités ; (ii) l'implication directe de l'ensemble des acteurs nationaux publics et privés aux divers niveaux (centraux, régionaux et locaux) ; (iii) la participation des groupes bénéficiaires cibles des communautés locales, ce qui permet de susciter leur adhésion et leur appropriation des interventions du programme.

De façon plus détaillée, les mesures pratiques prises pour assurer la durabilité du programme ont consisté à responsabiliser les COGES et les services techniques départementaux et communaux pour assurer le suivi et la gestion des ouvrages réalisés. Des formations sont aussi prévues et seront dispensées par l'ONG Aide et Action en vue renforcer les capacités des bénéficiaires afin qu'ils soient en mesure de générer des revenus appréciables de façon durable grâce aux activités de maraichage.

De telles mesures visent notamment:

Au niveau gouvernemental :

Par l'appropriation et l'exécution conjointe du programme à travers (i) le renforcement des capacités tant du personnel de santé que des établissements d'enseignement ; (ii) l'exécution nationale des actions ; (iii) l'intégration de la prise en charge de la malnutrition au nombre des services proposés par les structures étatiques, et l'inscription de la nutrition dans les budgets communaux. Il est attendu que la pérennité est assurée lorsque les systèmes sont en place et que les ressources humaines nécessaires pour les animer sont formées et disponibles ; en effet, il en résulte que les capacités du gouvernement s'en trouveront renforcées de façon durable.

Au niveau non gouvernemental

Par le transfert des connaissances dans le cadre de l'apprentissage organisationnel et la mobilisation des savoir-faire locaux par les partenariats actifs avec des ONG nationales et internationales.

A travers la mise en place d'actifs productifs et le renforcement des capacités des comités de gestion (COGES), la responsabilisation des bénéficiaires et la promotion de l'approche participative.

Par ailleurs, le programme a une composante importante qui traite de l'éducation et de la sensibilisation des bénéficiaires sur différents aspects. Le but visé est de promouvoir une dynamique de changement de comportement qui augmente les chances de survie, de croissance et de développement du jeune enfant. Il est attendu qu'une fois que ces bonnes pratiques sont entrées dans les habitudes, elles y restent pour la vie et seront sans doute transmises aux générations futures.

On peut néanmoins s'interroger sur les conditions de durabilité de certaines interventions au vu des difficultés des bénéficiaires à accéder à certains moyens de travail sans aide extérieure, tels que les kits pour les JPS, certains intrants pour les jardins maraichers, la disponibilité et l'accès à l'eau et clôtures durables.

Sur le plan du suivi-évaluation, pour une véritable pérennisation, les moyens déployés dans ce sens ont été insuffisants (en encadrement et dans la durée) au vu des défis du contexte et en particulier la faiblesse des services techniques.

Par ailleurs, les partenaires en majorité estiment que la courte durée de 3 ans du programme, en rapport avec les facteurs de perturbations qui ont prévalu dans le contexte national depuis le lancement du programme n'offre pas des conditions idoines pour assurer la pérennité. En conséquence ils souhaitent bénéficier d'une extension de la durée du programme.

4. LES ENSEIGNEMENTS TIRES

Est-il déjà possible de tirer des leçons à ce stade du programme, sachant non seulement qu'il n'est qu'à mi-parcours, mais aussi qu'un tel exercice serait sans doute mieux indiqué à la fin du programme, c'est-

à-dire avec un peu plus de recul ? Néanmoins, on peut d'ores et déjà esquisser un certain nombre de leçons valables pour la période de référence de la présente évaluation.

La stratégie du programme

Ce qui est absolument certain et reconnu par tous les partenaires c'est que l'approche du programme conjoint est innovante du fait qu'il promeut de façon particulière la synergie de collaboration et de partenariat entre les divers acteurs impliqués. Il en résulte que l'efficacité et l'efficience du programme sont réglées dans la stratégie du document du programme. Ils pourront en tirer des leçons. En effet, l'expérience de la mise en œuvre du programme jusque là démontre que si chaque partenaire réalise les objectifs qui lui ont été assignés comme conçu et planifié, le succès et la performance seront garantis. La synergie devrait donc être partout de mise et ils auraient réussi ensemble.

Les écoles ont été mises en avant comme élément de la stratégie du programme conjoint ENSA en tant que « porte d'entrée » pour lutter contre la malnutrition. En y développant des activités telles que la formation (enseignants, parents d'élèves, élèves, et encadreurs), l'exploitation pédagogique, le suivi, la sensibilisation, les cantines, etc.), une telle stratégie d'intervention s'est avérée effective au vu des résultats positifs et encourageant qui s'en dégagent.

S'agissant des interventions au niveau des écoles, l'expérience a montré qu'il ne faut pas commencer les jardins scolaires avant les puits. L'accès à l'eau est en effet une condition sine qua non de réussite de telles activités. Ceci requiert une véritable close collaboration entre les acteurs impliqués dans de telles activités (agences du SNU, COGES, etc.).

Au niveau des bénéficiaires

Les AGR sont insuffisamment développées pour les femmes, sachant qu'il leur faut, par rapport aux objectifs du programme, disposer de ressources pour les besoins de santé et d'alimentation. Les AGR se limitent aux activités agricoles alors qu'il y a des opportunités dans le domaine du petit élevage par exemple comme source à la fois de revenus et d'alimentation.

Les structures nationales et les services publics

Les services techniques sont insuffisamment motivés et équipés pour jouer pleinement leur rôle dans les interventions du programme. L'expérience a démontré la grande importance du rôle des services techniques dans le suivi rapproché des activités sur le terrain pour atteindre des résultats performants.

5. QUELQUES ELEMENTS DE CONCLUSION

Le programme conjoint Enfance, Nutrition et Sécurité Alimentaire vise au Niger, en faveur des populations vulnérables, à (i) améliorer la sécurité alimentaire, (ii) réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans et celle des mères, (iii) réduire la prévalence de la malnutrition aiguë, conformément aux stratégies et politiques du Gouvernement, telles que prescrites dans des documents de la Stratégie de développement accélérée et de réduction de la pauvreté (SDRP), du Plan national d'action nutrition, du Cadre d'accélération des OMD, ainsi que les stratégies sectorielles comme la Stratégie de développement rural (SDR) et du Plan de développement de la santé.

Sur le plan pratique, il s'est agi pour le programme de se fonder sur un partenariat d'une part de cinq agences du SNU et d'autre part avec les services techniques du Gouvernement et des représentants de la société civile. Une telle approche, qui est innovante, permet de s'attendre à une réponse concertée, cohérente, participative, inclusive et fédératrice aux défis du développement au Niger. Le « *delivering as one* » du SNU est une des pierres angulaires du programme. Elle est une orientation forte et c'est ainsi que des initiatives de programmation conjointe sont entreprises. Un tel partenariat avec les agences du SNU a apporté de façon significative une valeur ajoutée notoire aux performances du programme conjoint, surtout en considération des insuffisances des services publics. A cet égard, quelques actions peuvent être caractérisées de « conjointes » et elles illustrent les efforts entrepris dans le sens d'améliorer la synergie dans la collaboration des agences pour des actions ciblées. C'est le cas par exemple : (i) la formulation du programme (ii) l'UNICEF et la FAO sur des actions liées à la nutrition, (iii) intervention en sécurité alimentaire (jardins maraichers) entre le PAM et la FAO, (iv) l'UNICEF, l'OMS et la FAO ont travaillé ensemble sur les curricula.

Cependant, sur le plan pratique, lesdits engagements semblent ne pas se traduire avec le même engouement, par des actions suffisamment et concrètement conjointes lors de l'opérationnalisation des interventions du programme conjoint Enfance, Nutrition et Sécurité Alimentaire. C'est dire que dans le sens de faire la preuve concrète et persistante de leur détermination à travailler résolument de façon conjointe, le « *delivering as one* » a montré les limites des agences du SNU à cet égard pour le moment. La traduction de l'approche en actions concrètes, conformément à leur engagement dans le document de programme semble être encore un véritable défi. Ce défi, les agences du SNU devront le relever en commun pour ne pas donner l'impression qu'il s'agit plus ou moins d'une juxtaposition d'agences qui tiennent chacune encore à son drapeau.

Au niveau communautaire, les services étatiques décentralisés ou déconcentrés, en tant que représentations des ministères participant au niveau local, sont en charge de l'exécution des activités opérationnelles. Il faut cependant déplorer non seulement l'insuffisance de coordination entre les divers partenaires (publics, privés, et ONG), mais aussi les faiblesses de leur mobilisation autour des activités et leur suivi. Heureusement, l'implication des ONG et des OBC dans les activités opérationnelles (exécution, coordination, sensibilisation), a largement permis au programme de réaliser des performances en termes de résultats. S'agissant des communautés locales bénéficiaires, on peut dire que leur implication à la base est une réalité et leur enthousiasme est palpable.

Après analyse, il apparaît que le programme conjoint n'a pas tout à fait tenu toutes ses promesses et ce en raison de multiples contraintes.

La plus notoire des insuffisances est le fait que l'Unité de Coordination du Programme, chargée notamment de gestion quotidienne du programme, n'est toujours pas mise en place deux ans après de démarrage sur un programme d'une durée de trois ans. Même si l'on peut dire que le contexte nationale de sérieuse crise d'insécurité alimentaire et de crise institutionnelle y ont été pour quelque chose, il n'en demeure pas moins qu'une telle situation a contribué à la faiblesse des performances et à l'insuffisance de synergie dans les interventions tant au niveau des agences du SNU que de la partie gouvernementale. Cette situation a par ailleurs résulté en une surcharge de travail pour la division coordination du PNUD et pour l'UNICEF, agence leader, qui se retrouvent tous obligés de gérer une double responsabilité professionnelle, soit la charge de la gestion et la supervision quotidiennes du programme conjoint en addition à leurs tâches normales liées à leur fonction dans leur agence.

Quelques autres difficultés et diverses contraintes (logistique, gestion, ressources financières et humaines, aspects institutionnels, etc.) ont affecté la plénitude de l'exécution du programme et son appropriation principalement par la partie nationale (les services techniques essentiellement).

De même, d'autres facteurs nationaux ont porté préjudice à la mise en œuvre du programme. Il 'agit par exemple de (i) la gestion de la situation d'urgence lors de la crise alimentaire de 2009/2010 qui s'est traduite en retards importants pour la mise en œuvre du programme conjoint, ainsi que (ii) les troubles dans le domaine sociopolitique qui ont contribué à déstabiliser les institutions nationales et perturber le fonctionnement de l'Etat avec des répercussions dans nombre de secteurs d'activités.

En dépit de toutes les contraintes et difficultés, depuis son démarrage en début 2010, le programme conjoint Enfance, Nutrition et Sécurité alimentaire, a produit des résultats assez significatifs. On observe déjà quelques changements, confirmés par divers témoignages des intervenants et de certains rapports, à la fois dans la réduction des cas de malnutrition, que dans l'amélioration des fréquentations de centres de santé. En effet, il résulte des interventions des changements à la base et un renforcement réel des capacités. C'est dire que les effets sont assez probants. Non seulement il y a des acquis, mais aussi il y a de nombreuses leçons à tirer afin d'envisager la phase suivante avec plus d'assurance et de dynamisme en tirant partie de l'expérience vécue jusque là. Les enseignements à tirer orientent tout naturellement vers une suite de programme améliorée et renforcée, susceptible de produire des résultats d'une pérennité garantie (moyennant une extension de durée).

Il convient de reconnaître en cette expérience du programme conjoint, une vocation pédagogique qui tient lieu de préalable à la réalisation de programmes conjoints plus importants à l'avenir.

Les communautés concernées, c'est-à-dire les femmes, les hommes et les enfants de la zone d'intervention (Région de Zinder et Département de Mirriah), attendent dans l'espoir et dans l'enthousiasme un accompagnement approprié qui contribuera à améliorer davantage leurs conditions de vie socio-économiques, et de façon durable. Le Gouvernement et les agences du SNU sont interpellés, la coopération espagnole est sollicitée, ainsi que l'ensemble des autres partenaires concernés du Niger.

6. SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS

Il se dégage de l'analyse du programme, quelques idées qui pourraient aider, pour la période restante, à améliorer les performances du programme dans sa mise en œuvre et améliorer les possibilités d'atteindre à temps les objectifs que les partenaires se sont fixés. Aussi, sachant que le programme prend sa fin fin 2012, il est souhaitable que les mesures proposées puissent être examinées et que des actions concrètes soient prises avec une certaine célérité (i.e. dans les deux à trois mois après le rapport d'évaluation à mi-parcours).

A la partie nationale : exercer le rôle régalien et assumer pleinement l'appropriation

Le rôle et les responsabilités du Gouvernement doivent être perçus à un double niveau : (1) au niveau ponctuel et spécifique du cadre temporel du programme conjoint NESAF et (2) au niveau global par rapport au bien-être de la population nationale de façon permanente, à tout temps. Il est souhaitable que les présentes recommandations soient prises en compte sous cet angle de vue.

La stratégie dans la conception du programme donne toute latitude à la partie nationale d'exercer son rôle régalien et d'assumer en première ligne la responsabilité opérationnelle aux divers niveaux de la mise en œuvre du programme. L'expérience a montré des faiblesses à certains niveaux, tant dans la régularité de participation aux sessions des organes de supervision du programme au plan central, que dans les activités de suivi sur le terrain en région par les services décentralisés. Etant donné l'importance absolue que représente le rôle dévolu à la partie nationale pour le succès et la pérennité du programme, il est recommandé ce qui suit (à l'initiative du Ministère de la Santé en tant que tutelle avec l'appui du Premier ministre et éventuellement une contribution du SNU) et par ordre de priorité :

1. Œuvrer avec la plus grande urgence (dans toute la mesure du possible dans les deux mois du Rapport final d'évaluation à mi-parcours), à la mise en place effective de l'Unité de coordination du programme à Zinder auprès du gouvernorat comme planifié et mobiliser en conséquence les ressources requises de la part de la partie nationale (humaines, financières, matérielles). L'Unité devrait être opérationnelle dès son installation.
2. Améliorer de façon prioritaire et le plus rapidement possible la mobilisation et l'engagement des services techniques pour le suivi des interventions, en particulier au niveau du Ministère de la Santé et de l'Agriculture (DRDR) ; et planifier une utilisation efficace et rigoureuse des moyens matériels et logistiques déjà disponibles. Il s'agit de permettre aux services techniques (au niveau central et local) de remplir pleinement et efficacement leurs missions régaliennes dans le programme.
3. Afin de garantir la disponibilité et l'accessibilité de la contribution de l'Etat en ressources adéquates pour la mise en œuvre du programme, procéder à l'évaluation des besoins en allocations budgétaires et moyens matériels au titre de la contrepartie pour le reste du temps du programme et les mettre avec efficacité à la disposition des interventions du programme. De cette façon, les services techniques (au niveau central et local) pourront remplir pleinement leurs missions régaliennes dans le programme
4. Formaliser les cadres de concertations principalement au niveau régional/local, tout en incluant les ONG, afin que le processus de planification soit plus élargi et empreint de plus de synergie. Toutes les dispositions devraient être prises (sensibilisation, mobilisation) pour le fonctionnement effectif de tels cadres avec la participation régulière des partenaires membres. Il est revenu que les membres ne sont pas aussi assidus que souhaité (le cas des ONG a été cité).

Les jardins potagers (communautaires et scolaires), sont d'une très grande importance stratégique (qualité de nutrition et couverture de période de soudure), dans le succès du programme car ils permettent de disposer de ressources pour les besoins de santé, d'alimentation et de revenus divers. Or, leur mise en œuvre fait face à un défi de sérieux défis (en dépit des dispositions participatives et techniques prises): ceux de l'eau et des clôtures. En effet, l'accès à l'eau est une condition sine qua non de réussite de telles activités. Ceci requiert une véritable collaboration très rapprochée, y compris dans le suivi, entre les acteurs impliqués dans de telles activités. Aussi, il est recommandé de :

1. contribuer en toute priorité (le plus tôt serait le mieux), à assurer l'accès à l'eau et des clôtures pour les jardins potagers communautaires qui ne peuvent ni réussir ni être durables sans ces deux facteurs ; en l'occurrence, il serait utile de sensibiliser toute la population en particulier les éleveurs et propriétaires d'animaux par rapport à la conduite des animaux et stigmatiser les responsabilités ;

2. choisir les sites en prenant en compte strictement les facteurs d'accès à l'eau, de proximité aux écoles, et, pour plus d'efficience, l'élément d'extrême dispersion des sites afin d'optimiser leur exploitation et leur suivi.
3. Eviter de commencer les jardins scolaires avant de s'assurer les sources d'eau disponibles et accessibles (puits éventuellement et adéquatement équipés).

La disponibilité et l'accessibilité aux intrants constituent un défi pour de nombreux groupes bénéficiaires. Le programme pourvoit aux membres des groupements un minimum d'intrants nécessaire. En raison du succès des activités potagères et de l'enthousiasme suscité auprès des exploitants, afin contribuer à la durabilité des résultats et des activités, il est recommandé de :

- promouvoir l'accès aux intrants (semences, fertilisants, pesticides) et d'équipements (petit outillage de jardinage), soit par des subventions, soit en développant un mécanisme de microcrédit rotatif ou en encourageant la mise en place de mutuel entre les membres exploitants; en outre, l'installation de boutiques d'intrants et d'équipements adaptées aux besoins des petits producteurs peut faire partie des solutions.

S'agissant des AGR, l'amélioration du niveau d'accessibilité à la sécurité alimentaire par les populations vulnérables nécessite aussi le renforcement du pouvoir d'achat des ménages concernés. Il est établi que généralement, lorsqu'il y a sécurité alimentaire, la bonne nutrition suit. Cela est d'autant plus vrai qu'il existe une forte corrélation entre la pauvreté monétaire et les dimensions de la sécurité alimentaire au Niger. Or, le rôle de l'Etat à cet égard est capital en ce qui concerne la promotion d'activités génératrices de revenus ; en conséquence, il est recommandé de :

- promouvoir dans d'autres domaines que l'agriculture, susceptibles de réussir, tel que le petit élevage, car étant un potentiel dans certaines zones.

Aux agences du SNU (sièges et bureaux pays): « planter véritablement le germe » du delivering as one au niveau de chaque agence

Les agences du SNU, en accord avec le Gouvernement, se sont engagées à apporter une réponse cohérente à l'adresse de la malnutrition et de l'insécurité alimentaire sur la base de leurs avantages comparatifs découlant de leur expérience et de leur expertise capitalisée dans ces domaines. C'est dire que, pour des raisons à la fois d'efficience et d'efficacité, la mise en œuvre et la gestion du programme se veut conjointe et bien coordonnée entre lesdites agences. Or, l'expérience a montré que malgré des efforts accomplis, les agences sont encore un peu loin de « delivering as one ». Aussi, il leur est recommandé de façon prioritaire et urgente (par exemple dans les deux mois suivant le rapport final d'évaluation à mi-parcours), en consultation avec leur siège respectif et à travers notamment les instances du programme conjoint ou dans le cadre de l'UNDAF, de :

1. Se concerter le plus tôt possible afin de d'adopter une feuille de route qui les amènera progressivement vers l'objectif tout en surmontant les difficultés de cohérence. Un tel plan d'action devra être basé sur un calendrier d'actions concrètes, réalisables et réalistes, mesurables, répondant aux indicateurs et critères du Programme conjoint et avec un chronogramme et des responsabilités bien définies ; au mieux, le plan devrait contenir des actions recentrées et priorisées susceptibles d'être réalisées avant le terme normal du programme et suivant un cadre révisé en conséquence. Les partenaires pourraient prendre en compte en priorité les volets à faible réalisation avec une importance stratégique certaine tels que les Effets 3 et 4.

2. Harmoniser, autant que possible, les politiques et les procédures d'intervention, notamment en admettant davantage de flexibilité et en donnant plus de prérogatives au bureau pays de la part des sièges respectifs; de telles mesures devraient prendre en compte le contexte national ;
3. Mettre en place un système de gestion lié à UNDAF (Comité technique de gestion UNDAF).
4. Impliquer davantage le Senior management ;
5. Intégrer les ressources propres pour programmer ensemble et mener des actions ensemble ; à savoir synchroniser autant que possible les interventions respectives ;
6. Effectuer au moins deux missions de suivi conjointes avec un compte rendu conjoint ;
7. Envoyer des messages ensemble entant que SNU au niveau régional pour promouvoir/impulser la nécessité de travailler ensemble ;
8. Chaque fois que nécessaire, organiser une rencontre pour déterminer une position commune qui engage les agences prenant en compte les réalités du terrain et des besoins de coordination/intégration des activités ;
9. Créer une synergie entre les interventions du PAM et de la FAO en vue d'améliorer l'exploitation des JPS de la FAO à travers leur équipement.
10. Renforcer le suivi par la FAO des infrastructures mises en place et renforcer l'encadrement des bénéficiaires.

Les avantages susceptibles d'être tirés de telles mesures pour les agences elles-mêmes vont au-delà de la dimension temporelle du programme conjoint Enfance, Nutrition, Sécurité Alimentaire, tout en améliorant les performances de celui-ci.

Aux partenaires clé : Assumer une responsabilité collective en accomplissant chacun ses taches

Le partenariat est un élément clé de la réussite du programme conjoint, en l'occurrence le partenariat entre les institutions publiques (Gouvernement) au niveau central et décentralisé, des agences du SNU, des institutions coopérantes, des ONG/organisations à assise communautaire, et des agences d'exécution. A l'ouvrage, le partenariat a été marqué d'écueils de part et d'autre. Ceci interpelle l'ensemble des acteurs actifs principaux impliqués dans la mise en œuvre du programme afin de mettre à profit le reste de la durée du programme pour relever les défis liés à la stratégie du programme. Aussi, il est recommandé de :

1. Organiser dès que possible suite au présent rapport, une rencontre sous forme de retraite entre les partenaires clé pour faire le bilan de leur collaboration/partenariat dans la mise en œuvre du programme en se référant au document initial, à l'expérience vécue, et à l'évolution du contexte ; prendre les mesures réalistes nécessaires et au besoin modifier/amender le document de référence en accord avec le Secrétariat du F-OMD ; sélectionner et poursuivre des résultats prioritaires réalisables au vu des capacités réelles disponibles et des résolutions effectives prises suite au présent rapport d'évaluation à mi-parcours.
2. Dans tous les cas, au niveau des instances de supervision et de coordination du programme et: (i) s'engager à respecter la fréquence des différentes réunions des dites instances (Comité National de Pilotage, Comité National Technique, Comité Technique Régional) et (ii) organiser davantage d'activités conjointes surtout la planification des interventions et le suivi de l'état d'avancement. Il est souhaitable que de telles mesures se réalisent avec une certaine célérité ;
3. Renforcer le partenariat : organiser des rencontres ad hoc au niveau local et national pour booster la synergie et améliorer le partenariat entre les différents intervenants.

4. Organiser une réunion entre le génie rural, la DDA et l'ONG Aide et Action pour créer la synergie indispensable pour l'atteinte des effets escomptés du programme.
5. Prendre en compte que toute allocation budgétaire non consommée devrait être retournée à la source conformément aux règles des programmes conjoints de MDG-F.

La durée du programme conjoint : Donner du temps au temps

Tous les partenaires estiment que la durée de 3 ans du programme est courte. Ceci, principalement en considération (i) des facteurs de perturbations (sociopolitiques, institutionnels, crises de sécurité alimentaire, etc.) qui ont prévalu dans le contexte national depuis le lancement du programme et en ont compromis la mise en œuvre ; (ii) d'un programme qui implique autant de partenaires internationaux et nationaux avec la même diversité des procédures ; (iii) l'approche est reconnue comme étant innovante. En conséquence, et sur la base de ce qui suit :

- Les besoins des populations de la région du programme sont cruciaux,
- Des retards importants ont été pris dans la mise en place de l'Unité de coordination du programme et du lancement de certaines activités,
- Pour assurer un véritable changement de comportement qui soit significatif et durable il faut un minimum de temps en tout cas supérieur à trois ans,

Il est recommandé d'étendre la durée du programme et la porter de 3 ans à 5 ans, soit un délai supplémentaire de 2 ans, dont 5 mois maximum sans incidence budgétaire comme le prévoit les règles de MDG-F. Du reste, des intervenants témoignent que lors de la formulation, les initiateurs avaient demandé 4 ans et c'est finalement la durée de 3 ans qui avait été retenue.

Une telle extension accroîtrait les chances du programme d'atteindre pleinement et avec plus de garantie les objectifs initiaux et ce moyennant quelques mesures d'accompagnement : (i) amender le document de programme en conséquence ; (ii) reconduire le solde éventuel du budget à fin 2012, y compris par exemple la part allouée au fonctionnement de l'UCP, (iii) sur la base d'un PTA détaillé, octroyer des ressources complémentaires, en prenant en compte la contrepartie de l'Etat.



ANNEXE 1

TERMES DE RÉFÉRENCE ÉVALUATION À MI-PAROURS DU PROGRAMME CONJOINT ENFANCE, NUTRITION ET SÉCURITÉ ALIMENTAIRE NIGER, 2011

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 pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) ainsi que d'autres objectifs de développement à travers le système des Nations Unies. 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 les autres objectifs de développement en finançant des programmes novateurs ayant des impacts sur la population et susceptibles d'être reproduits.

Le F-OMD opère par l'entremise des Nations Unies au niveau de chaque pays et promeut une cohérence et une efficacité accrues des interventions de développement par la collaboration entre les agences des Nations Unies. Il intervient selon une modalité de programmes conjoints. Actuellement 128 programmes conjoints ont 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, le volet Enfance et Nutrition 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 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 à: 1) une amélioration directe de la nutrition et de la sécurité alimentaire des populations, en particulier des enfants et des femmes enceintes, et 2) 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.

Au Niger, le programme conjoint Enfance, Nutrition et Sécurité alimentaire a été soumis au MDG-F par les agences des Nations Unies notamment la Fao, l'Oms, le Pam, l'Unicef et l'Unfpa en partenariat avec les institutions gouvernementales suivantes : le ministère de la santé publique, le ministère de l'éducation nationale, le ministère du développement agricole, le ministère de l'aménagement du territoire et du développement communautaire, et le cabinet du Premier Ministre, à travers la cellule crises alimentaires. Ce programme est aligné sur la stratégie de développement accélérée et de réduction de la pauvreté, la stratégie de développement rural, le plan national d'action nutrition et le plan de développement de la santé. Il contribue directement aux effets UNDAF suivants : (i) d'ici 2013, les populations vulnérables améliorent leur sécurité alimentaire, contribuent à la gestion durable de leurs ressources naturelles et diversifient leurs sources de revenu ; (ii) d'ici 2013, les populations vulnérables utilisent les services sociaux de base de qualité et participent à la maîtrise de la croissance démographique.

La stratégie d'intervention du programme est axée sur l'adresse multidimensionnelle de la malnutrition et de l'insécurité alimentaire à travers la promotion d'un ensemble d'actions se focalisant sur la prévention de la malnutrition dans et autour des services sociaux de base (centres de santé, écoles) et l'amélioration de la sécurité alimentaire des populations les plus vulnérables. Ainsi, les interventions prévues dans le cadre du programme visent à appuyer et renforcer celles décrites dans la politique nationale d'alimentation et de nutrition et son plan d'action. In fine, le programme conjoint contribuera à la réalisation des OMD 1, 4 et 5 visant la lutte contre la faim, la réduction de la mortalité infantile et l'amélioration de la santé maternelle.

Le programme est articulé autour de cinq (5) résultats qui forment un ensemble cohérent permettant d'améliorer la situation nutritionnelle et de renforcer la sécurité alimentaire : (i) la mise en place d'un continuum de soins pour améliorer l'état nutritionnel et la survie des enfants ; (ii) l'amélioration de la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages et en particulier celle des jeunes enfants; (iii) l'introduction dans les programmes scolaires du pays de l'enseignement de la nutrition et de la Communication pour le Changement de Comportement (CCC);(iv) le renforcement des capacités de gestion des programmes de nutrition et sécurité alimentaire; (v) la mise en place d'un système fonctionnel de plaidoyer soutenu en faveur de la nutrition et de la sécurité alimentaire.

Le programme conjoint Enfance, Nutrition et Sécurité alimentaire a pour principaux groupes cibles :



- Les 151.340 enfants de 0-5 ans du département de Mirriah pour les activités de promotion des pratiques familiales essentielles ;
- Environ 49,000 femmes enceintes et allaitantes pour la Consultation Périnatale (CPN) et les accouchements assistés dans le département de Mirriah ;
- Tous les élèves des 77 écoles bénéficiant des cantines, des Jardins Potagers Scolaires et des cours en Communication pour un Changement de Comportement;
- 8.000 ménages vulnérables identifiés dans le département de Mirriah pour les jardins communautaires

Le programme est mis en œuvre au niveau du département de Mirriah pour les actions ciblées, et au niveau national pour les actions de plaidoyer et de renforcement des capacités. Prévu pour une durée de trois(3) ans, le programme a démarré en 2010 et d'ores et déjà des résultats probants ont été enregistrés. Sur le plan nutritionnel, il faut souligner le traitement de 70.621 enfants pour la malnutrition aiguë et sévère ; la supplémentation en vitamines A avec des taux de 89% pour les enfants de moins de 5 ans et 82% pour les femmes enceintes et allaitantes ; la fourniture de 9.000 kits pour les femmes enceintes. Sur le plan de la sécurité alimentaire, les résultats clés sont : l'aménagement de près de 20 ha de jardins potagers scolaires et communautaires et la fourniture de 8 tonnes de semences potagères au profit de près de 5.000 ménages. Le programme a également contribué à la construction et à la réhabilitation des infrastructures dans le département de Mirriah. Ainsi, 4 puits ont été construits, 3 réhabilités, 17 cuisines avec foyers à cheminée, 12 blocs latrines, 13 magasins de stockage de vivres et 2 réfectoires expérimentaux ont été mis en place dans les écoles. La promotion de la communication pour un changement de comportement a été entreprise avec la diffusion de : 40 émissions d'IEC/CCC/SR en Haoussa et Kanouri ; 20 spots sur la promotion de la SR/PF ; 10 débats en Haoussa et Kanouri sur la faible utilisation des services de maternité. Enfin, le programme a appuyé le renforcement des capacités des parties prenantes. Il s'agit au niveau national du forum de nutrition de la CEDEAO ; du programme de leadership africain en nutrition (PLAN) et de la participation de la portion centrale à la formation internationale en nutrition et sécurité alimentaire (4 Agents du niveau central). Au niveau départemental, le programme a permis de former : 36 Agents de santé à la promotion de l'allaitement maternel exclusif ; 30 Agents de santé communautaire à la promotion des pratiques familiales essentielles ; 34 Agents de santé à la promotion des pratiques familiales essentielles ; 10 membres de l'ECD aux techniques de gestion d'un district sanitaire ; 15 Agents de santé aux CPN et à l'administration des médicaments (FAF, déparasitant, ACT) ; 10 Agents de santé de aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence.

Les mécanismes de coordination du programme conjoint Enfance, Nutrition et sécurité alimentaire prévus dans le document de programme ont été amendés lors de la réunion du Comité Directeur National du 31 Août 2011. Ainsi, au niveau national, il existe deux (2) principaux mécanismes:

- Le CDN est composé du Coordonateur Résident du SNU, du Directeur de Cabinet du Premier Ministre, du Coordonateur de la Coopération Espagnole, Représentant de l'AECID et du Gouverneur de la Région de Zinder.
- le Comité Technique de Pilotage est constitué des points focaux des agences participantes PAM, FAO, UNICEF, OMS et UNFPA ; du cabinet du Premier Ministre et du point focal santé/nutrition de la Coopération Espagnole, avec l'appui du Bureau du Coordonateur Résident.



Au niveau régional, il est mis en place un comité technique régional comprenant les directions sectorielles impliquées dans la mise en œuvre du programme et les ONG participantes. Ce comité sera techniquement appuyé par l'Unité de Coordination dont l'ancrage est prévu au niveau du gouvernorat de Zinder. Cette unité comprend: (i) un coordonnateur de programme; (ii) un assistant administratif et financier et (iii) un chauffeur. Pour l'instant, les membres de cette unité sont en cours de recrutement.

2. OBJECTIF GLOBAL DE L'ÉVALUATION

Conformément aux procédures du Secrétariat du MDG-F, notamment, la stratégie de suivi et évaluation et le guide de mise en œuvre des programmes conjoints, l'évaluation à mi-parcours constitue un exercice prescrit pour tous les programmes ayant au moins deux (2) ans d'exécution.

L'objectif global de l'évaluation à mi-parcours du programme conjoint Enfance, Nutrition et Sécurité alimentaire est d'améliorer la mise en œuvre du programme durant la seconde phase à travers la génération de connaissances, l'identification des meilleures pratiques et l'apprentissage de leçons. In fine, elle permettra de mettre à la disposition des principaux utilisateurs dont le comité directeur national, le comité technique de pilotage, le cadre de concertation régional et l'unité de coordination du programme, des conclusions et des recommandations en vue d'améliorer la mise en œuvre du programme

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 l'Undaf, 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'efficacité 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 questions d'évaluation définissent l'information 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) Est-ce que l'intervention répond aux priorités locales identifiées?
 - 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 ?
- **Appropriation de la conception : Exercice efficace du leadership de la part des agents sociaux du pays dans les interventions de développement**
 - a) Le programme conjoint est-il aligné sur l'Undaf et les politiques sectorielles tel que décrit dans le document?
 - 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) Les bénéficiaires participent-ils à la mise en œuvre du programme ? Comment?
- h) Quel est le niveau d'implication des partenaires, au niveau régional et départemental dans la mise en œuvre du programme?

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 extraits 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 projetera 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 améliorée 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 attendu 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 PRÉMISSSES 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 documents 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

Contexte du F-OMD

- Document cadre du F-OMD
- Sommaire du cadre et des indicateurs communs de S&E
- Indicateurs thématiques généraux
- Stratégie de S&E
- Stratégie de communication et de plaidoyer
- Directives d'exécution conjointe du F-OMD

Informations Générales Niger et zone d'intervention

- Rapport National sur les OMD 2009
- EDS/MICS III Allaitement et Etat Nutritionnel
- Niger en Chiffres
- Zinder en chiffres
- Plan Décennal pour le Développement de l'Education
- Plan de DévelopS
- SDR

Documents spécifiques du programme conjoint

- Document de Programme
- Rapport de mission du Secrétariat/ Août 2011 (1)
- Rapports semestriels (3)
- Rapport de mission (1)
- Programme de travail annuel 2011-2012

Coordination de l'Aide

- Plan d'action national de la Déclaration de Paris (DP)
- Rapport Pays sur la mise en œuvre de la DP
- Rapport national sur l'efficacité de l'Aide
- Rapport d'études sur la mobilisation de l'Aide

Bureau du Coordonnateur Résident

- UNDAF 2009-2013
- Rapport revue annuelle 2009
- RACR 2010
- Programme Conjoint Maradi



MAF



- Cadre d'accélération des OMD/ Niger
- Note sur le PC et le MAF

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

Le calendrier de l'évaluation sera élaboré de concert avec le consultant.

ANNEXE 2 : METHODOLOGIE

La grille de collecte des informations et l'analyse des données

Le Consultant se propose de s'inspirer du cadre ci-après pour réaliser la collecte des informations et diverses données et leur analyse :

❖ **Appréciation du contexte national, régional et local**

- Caractéristiques physiques, socio-économiques du pays : éléments descriptifs et données du pays (y compris Genre, accès aux services sociaux, etc.) ;
- Les politiques et stratégies nationales et sectorielles de développement (santé, lutte contre la pauvreté et l'insécurité alimentaire) ;
- Cadre institutionnel de référence en relation avec le Programme conjoint au niveau central, régional et local (politiques et état actuel de la décentralisation) ;
- Données de la situation de référence et leur évolution (depuis la formulation du programme), à la situation actuelle.

❖ **Conception et démarrage du programme**

- Adéquation de la conception du programme conjoint et de la stratégie de mise en œuvre ;
- Appréciation des conditions et du processus de mise en œuvre (mobilisation des apports et opérationnalisation, mise en place des organes, lancement, etc.).

❖ **Performances du programme**

La performance opérationnelle du programme conjoint sera établie en termes de Pertinence, d'Efficacité, d'Efficience, d'Impacts et de Durabilité sous les aspects socio-économiques.

➤ **La pertinence**

Il sera examiné en particulier la mesure dans laquelle la conception des objectifs du programme conjoint a tenu compte comme il convient des politiques et stratégies nationales de développement, du contexte politique, institutionnel et socioéconomique spécifique existant, par exemple les besoins des bénéficiaires, les intérêts de la population, les objectifs du Millénaire pour le développement et les politiques des associés, des partenaires et des donateurs. Les aspects « Appropriation » par les cibles seront aussi examinés. Il sera également évalué la cohérence avec laquelle le programme tend à atteindre ses objectifs. En outre, comme la situation du contexte change pendant l'exécution, l'évaluation tendra à déterminer les changements qui ont pu affecter le contexte depuis la conception du programme conjoint et assurer que la stratégie et les objectifs du programme s'inscrivent toujours dans le cadre des priorités nationales.

➤ **L'Efficacité**

La notion d'efficacité consistera à évaluer la mesure dans laquelle les objectifs (produits/effets) de l'intervention ont été atteints ou devraient l'être. Pour les besoins de l'évaluation à mi-parcours, le Consultant examinera les résultats réalisés (les résultats étant le reflet composite de sa pertinence, de son efficacité et de son efficience) notamment au moyen des indicateurs préétablis du programme.

- Analyse des résultats du programme au cours de la période de référence, et informations sur les progrès réalisés dans la poursuite de l'effet, tel que :
 - o disponibilité et accessibilité de sources de nutrition

- amélioration de conditions de vie des groupes cibles
- appropriation et renforcement/développement de capacités
- Taux d'exécution actuel, justification des écarts, et solutions éventuelles
- Les bénéficiaires cibles avec prise en compte des groupes spécifiques dans les données (Enfants, Femmes, etc.)
- Les obstacles à l'obtention des résultats (internes et externes au programme conjoint), et les raisons sous-jacentes;
- Rapport entre résultats et cibles.

➤ **L'efficience**

Il sera évalué la mesure dans laquelle la conversion des ressources (fonds, compétences, temps, etc.) en résultats est économique, rationnelle et a produit des résultats conséquents. En outre il s'agit de mesurer l'exercice efficace du leadership de la part des agents et organes impliqués dans la mise en œuvre du programme conjoint. Les contraintes et faiblesses seront identifiées en conséquence.

➤ **L'impact**

Ce critère permettra d'apprécier les changements intervenus (tels qu'ils apparaissent au moment de l'évaluation) ou devant être intervenus (effets vraisemblables) dans la vie des groupes cibles (positifs ou négatifs, directs ou indirects, délibérés ou non intentionnels) à la suite des interventions du programme conjoint. Dans le cadre de l'évaluation à mi-parcours, on tentera d'identifier un quelconque impact (qui est une notion de plus ou moins long terme) à ce stade de mise en œuvre du programme conjoint, en l'occurrence, (i) le changement qui caractérise la qualité et les performances des institutions, des politiques, (ii) le niveau de participation/implication des groupes bénéficiaires et acteurs nationaux principaux, (iii) le changement de comportement des bénéficiaires.

➤ **Durabilité**

Il s'agit de mesurer la probabilité que les avantages et les résultats obtenus et prévisibles de l'intervention se maintiendront dans le long terme à la fois au niveau local et national, en particulier après qu'aura pris fin l'appui financier de l'extérieur. A cet égard, l'appropriation est un facteur clé pour garantir la durabilité. On s'assurera en outre des dispositions prises en faveur de la pérennité (ou potentialité de durabilité) du programme conjoint.

➤ **La performance des partenaires**

Le partenariat est un élément clé de la réussite du programme conjoint, en l'occurrence partenariat entre les institutions publiques (Gouvernement) au niveau central et décentralisé, des organismes du SNU, des institutions coopérantes, des ONG/organisations à assise communautaire.

L'évaluation examinera les contributions apportées par les partenaires à la conception, à l'exécution, au suivi, à la supervision, à l'appui et à l'évaluation des interventions. La performance de chaque partenaire ou groupe de partenaires devra être évaluée à la lumière du rôle et des responsabilités qui lui incombent pendant la durée du programme. Il sera aussi mesuré la recherche de partenariat et de synergie avec d'autres projets/programmes similaires ou dans le même secteur et avec des structures d'intérêt spécifique.

➤ **Les perspectives** (par rapport à la suite des interventions du programme conjoint).

Sur la base des indicateurs de progrès dans la réalisation des résultats, il convient de déterminer dans quelles conditions le programme pourrait atteindre les objectifs fixés.

- Informations établissant les intentions et la volonté des partenaires principaux (Gouvernement, groupes bénéficiaires, SNU, ...)
- Quelques éléments d'orientation et scénarii possibles.

Une telle analyse permettra d'identifier les principaux défis, les leçons apprises et les enseignements à tirer des conditions de mise en œuvre du programme conjoint, puis de proposer des suggestions et recommandations pour une meilleure poursuite des interventions du programme conjoint.

ANNEXE 3

Etat d'avancement des résultats du programme Décembre 2011

| Objectifs poursuivis | Résultats attendus | Résultats réalisés | % de réalisation |
|---|--|---|------------------|
| D'ici 2013, les populations vulnérables utilisent les services sociaux de base de qualité et participent à la maîtrise de la croissance démographique | Réduction du taux de mortalité des moins de 5 ans, qui passera de 198 à 113 pour 1.000 naissances vivantes Réduction du taux de mortalité maternelle, qui passera de 648 à 490 pour 100.000 naissances vivantes | | |
| 1 Le continuum des soins nutritionnels est mis en place pour réduire la prévalence de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans | | | |
| 1.1 Le « Paquet 7+8 » de la stratégie de survie de l'enfant est mis en œuvre pour réduire la prévalence de la malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois | Disponibilité d'outils de formation et matériel CCC | Les outils de formations sur la promotion des PFE sont disponibles | 100% |
| | Nombre d'ECD formé 6 | 10 | +66% |
| | 30 agents des hôpitaux et CSI formés sur les PFE | 34 | +13% |
| | 60 agents de santé communautaire formés sur les PFE | 30 | 50% |
| | 40 agents de santé formés à la promotion de l'allaitement maternel | 36 | 90% |
| | Disponibilité adéquate du Mébendaole en quantité suffisante | La campagne a été mise en œuvre avec une disponibilité suffisante de molécules | 100% |
| | 2 campagnes de déparasitage appuyées. | 1 | 50% |
| | Supports éducatifs en matière d'alimentation de complément disponible au nombre de 1000 | 1000 nouveaux pagivoltes produits et utilisés pour la promotion de l'alimentation de complément | 100% |
| | 70 prestataires de service au courant des supports éducatifs révisés, sur l'allaitement de complément | 64 | 91% |
| | 30 agents de santé formés sur CCC en matière d'alimentation de complément | 40 | 133% |
| 50 relais communautaires formés sur les PFE | 36 | 72% | |
| 1.2 Le suivi des grossesses (CPN), la planification des naissances et les soins obstétricaux sont promus. | 60 kits CPN fournis aux structures sanitaires | | |
| | 700 personnels de santé formés sur la CPR recentrée | 20 | 3% |
| | 2 supervisions formatives des agents de santé réalisées | 1 | 50% |
| | 50 agents de santé formés en technologies contraceptive | 45 (+ 80 agents DBC) formés | 90% |
| | 80 messages PF diffusés par les radios communautaires | 70 (40 émissions en Haoussa et Kanouri d'IEC/CCC/SR ; 20 spots sur la SR/PF, 10 débats radio/diffusés en Haoussa et Kanouri sur la faible utilisation de service de maternité | 87% |
| | Nombre de contraceptifs fournis : 92 000 Jadelle Inplants with trocars : 1000 Female condom FC2 : 1000 Generic Lo Femenal : 55 000 Depo Provera with serynges : 20 000 Generic ovrette : 15 000 | 91 760 10 3 000 57 020 14 500 17 230 | 99,7% |
| 1.3 Les femmes enceintes sont supplémentées en fer et micronutriments multiples | Une étude sur l'utilisation à grande échelle des micronutriments multiples sur l'issue de la gestation réalisée ; | | |
| | | | |
| 1.4- Les accouchements sont assistés par un personnel de santé formé | 60 kits d'accouchement simple fournis. | 9000 femmes ont bénéficié du kit femme enceinte | 15000% |
| | 50 agents de santé formés en SONU | 10 | 20% |

| Objectifs poursuivis | Résultats attendus | Résultats réalisés | % de réalisation |
|--|---|--|-----------------------|
| 1.5- Femmes allaitantes supplémentées en Vitamine A dans les 45j suivant la naissance | 90 % de femmes allaitantes supplémentées en Vitamine A dans les 45 j suivant la naissance | 100% | 110% |
| 2 La sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages et en particulier celles des jeunes enfants est améliorée | | | |
| 2.1 Groupements des femmes impliqués dans la production, la distribution des produits de complément et les bénéfices générés à travers la vente des produits | Utilisation de compléments nutritionnels avec les aliments de complément | Non réalisée (gestion de crise alimentaire et nutritionnelle) | 0% |
| | Les unités de production des aliments de complément ont accès aux compléments nutritionnels (micronutriments) | Facilité par l'intégration de l'appui apporté par d'autres partenaires techniques | 100% |
| 2.2 Unités production des aliments de complément mises en place dans les communes zones ciblées | 2 unités de production d'aliments de complément mis en place | 3 dans le pays et discussion en cours pour une quatrième unité dans la zone du projet MDGF | 150% |
| 2.3- Les compléments nutritionnels tels que Nutributter et le Sprinkles sont disponibles et accessibles | 100% unités de production des aliments de complément utilisant des compléments nutritionnels (micronutriments) | 100% | 100% |
| | Demande élevée pour les aliments de complément de qualité | | |
| | 100% de ménages connaissant les avantages des aliments de complément de qualité | 44% | 44% |
| 2.4 Ménages bénéficient des unités agro-pastorales dans les zones ciblées | - Superficie mise en valeur : 900 ha - 8.200 ménages bénéficiaires - Quantité semences potagères distribuées : 410 kg | 850 ha 8000 ménages 250 kg de semences potagères | 94,5% 97,5% 60% |
| | - superficie aménagée : 15ha - 700 ménages bénéficiaires - quantité d'intrants (semences et engrais) - 60 puits et forages maraichers réalisés | 15 ha jardins communautaires 700 ménages 10kg 30 puits | 100% 100% 50% |
| | - Quantité de matériel placé : 250 (1.000 ménages bénéficiaires) | 155 kits de matériels agricoles, 24 pompes à pédale (soit 179) | 71% |
| | | | |
| 3 L'enseignement de la nutrition et de la Communication pour le Changement de Comportement (CCC) est introduit dans les programmes scolaires du pays | | | |
| 3.1 Modules de formation sur la nutrition et la communication pour les formations primaires sont révisés et adoptés | 4 modules élaborés | | 0% |
| | 4 manuels validé et adopté | | 0% |
| | 11 000 manuels imprimés | Retard d'impression | 0% |
| 3.2 Enseignants formés en nutrition et communication | 700 COGES et d'encadreurs formés (instituteurs et Inspecteurs) | 264 | 38% |
| 3.3 Ecoles primaires qui dispensent les cours de nutrition et de communication pour le changement de comportement dans les zones de concentration | 95% des écoles ont reçu les matériels didactiques complémentaires % des écoles ayant dispensé les cours de nutrition et de CCC | 60% | 63% |
| | 2 grilles de supervision adaptées conçues. | 2 | 100% |
| | 100% des écoles visitées 75% des missions réalisées par rapport à celles planifiées | 100% 75% | 100% 100% |
| 3.4 Cantines scolaires dans les zones de concentration qui dispensent les cours de nutrition | 100% des besoins complémentaires par écoles identifiés | 100% | 100% |
| | Doter les écoles cibles du paquet essentiel éducatif (cuisine, magasins, palette, dispositif de lavage des mains, réfectoire, latrines, ...) 75% des écoles à cantine ayant reçu les éléments du paquet essentiel éducatif | 75% | 100% |

| Objectifs poursuivis | Résultats attendus | Résultats réalisés | % de réalisation |
|---|--|--|--------------------------|
| 3.5 Jardins potagers dans les écoles primaires dans des zones spécifiques | 75% des écoles bénéficient de puits et des matériels d'adduction d'eau 95% des écoles avec jardins potagers | 30% 30% | 40% 31,5% |
| | superficie aménagée : 5ha (1000 ménages bénéficiaires) 20 puits et forages réalisés | 4,25 ha de sites JPS 27 puits | 85% 135% |
| | 60 enseignants formés 20 COGES formés pour 300 élèves bénéficiaires | 50 enseignants formés 17 COGES formés 300 élèves | 83,3% 85% 100% |
| | Pour 1 000 ménages bénéficiaires, quantité semences distribuées : 20 tonnes d'engrais, 20 tonnes de pommes de terre 50 kg de semences potagères 100 Kits de matériels agricoles placés | 2 t engrais 3 t pomme de terre 5 kg semences potagères 85 kits et 17 pompes à pédale | 10% 15% 10% 85% |
| 4 Les capacités de gestion des programmes de nutrition et de sécurité alimentaire sont renforcées | | | |
| 4.1 Agents formés gestion des programmes de l'état | 25 personnes formées à la gestion des programmes | 12 | 48% |
| 4.2 De jeunes diplômés de la faculté de Médecine et des écoles de santé publique ayant reçu ces modules | Modules révisés de formation en nutrition à la faculté de Médecine disponibles | 4 modules élaborés | n/a |
| | Modules révisés et adoptés pour la formation en nutrition à la faculté de Médecine | 4 modules adoptés | n/a |
| | La Faculté de médecine et les Ecoles de santé publique sont informées de l'existence des modules révisés de formation en nutrition au cours de 2 ateliers | 0 | 0% |
| 5 Un système fonctionnel de plaidoyer est mis en place à différents niveaux en faveur de la nutrition et de la sécurité alimentaire | | | |
| 5.1- Des campagnes de plaidoyer régionales organisées en faveur de la nutrition | 6 campagnes de plaidoyer régionales organisées en faveur de la nutrition pour montrer l'ampleur, les conséquences | Plusieurs réunions tenues avec autorités sanitaires de Mirriah et le Gouverneur de Zinder pour une bonne réponse à la crise nutritionnelle de 2010 | 100% |
| 5.2- Les documents nationaux et légaux de politiques adoptés: Code de commercialisation des substituts du lait maternel, loi sur commercialisation du sel iodé, réglementation vente des produits enrichis | 3 documents nationaux et légaux de politiques adoptés: Code de commercialisation des substituts du lait maternel, loi sur la commercialisation du sel iode, réglementation de la vente des produits enrichis | 03 documents : (i) politique nationale de Nutrition (ii) plan stratégique PNN, (iii) stratégie d'alimentation et de Nutrition du jeune enfant ; deux ont été adoptés | 100% |
| 5.3- La composante nutrition est intégrée dans les programmes de développement | 25% plans des Développement Communaux avec la nutrition inscrite au niveau de la zone d'intervention | les PDC en cours d'élaboration prennent en compte les aspects de nutrition | 100% |
| | Des lignes budgétaires sont incluses pour l'achat des laits (F100 et F75) et le Plumpy Nut dans le budget du MSP | Le plumpynut, le F-100 et F-75 sont inscrits sur la liste des médicaments essentiels et pour 2012 un budget pour l'achat d'intrants thérapeutiques | 100% |
| | Intrants thérapeutiques disponibles pour utilisation au niveau communautaire | Suffisamment d'intrants thérapeutiques en place pour une prise en charge adéquate de tous les cas de MAS | 100% |

ANNEXE 4

LISTE DE PERSONNES RENCONTREES

Comité technique du Programme conjoint

| N° | Nom Prénom | Agence/Organisation | E mail |
|----|----------------------------|---|----------------------------|
| 1 | Mourtala Sani | FAO | Mourtala.sani@fao.org |
| 2 | Souragé Amina | PAM | Amina.sourage@wfp.org |
| 3 | Moussa Bizo | OMS | bizom@ne.afro.who.int |
| 4 | Hamadou Boureima | UNICEF | hboureima@unicef.org |
| 5 | Dioffo Salou | DN/MSP | saloudioffo@yahoo.fr |
| 6 | Faroukou Laminou | PAM | |
| 7 | Ategbo Eric Alain | UNICEF | eaategbo@unicef.org |
| 8 | Dr Abdoulaye Mariama | OMS | abdoulayem@afro.who.int |
| 9 | Kadidiatou A Alkaly | BCR/PNUD | Kadidiatou.alkali@undp.org |
| 10 | Mme Hassane Aissatou Cissé | Direction Agriculture/ Division Nutrition Alimentaire | Aissacisse_hassan@yahoo.fr |

Zinder et Mirriah

| N° | Nom Prénom | Agence/Structure |
|----|--------------------------|--|
| 1 | Mohamed Moudolou | ONG CARE |
| 2 | Ali Ibrahim | Génie rural |
| 3 | Zeidane Moufta | Gestionnaire IEB |
| 4 | Maman Biringué | DRA Zinder |
| 5 | Sayadi Sani | UNICEF |
| 6 | Amsani Zarma | IEB |
| 7 | Souragé Amani | PAM |
| 8 | Aboubacar Tahirou | COM/DS |
| 9 | Idi Bara | Gestionnaire DS |
| 10 | Mme Oumara Fatimé Intchi | Responsable CRENI |
| 11 | Abdourahmane Mahamadou | Colog |
| 12 | Dr Mahamadou Oumarou | RTA |
| 13 | Mansour Ali | Superviseur Creni/DS Mirriah |
| 14 | Dr Adamou Na allah | Medecin responsable Creni/ DS Mirriah |
| | | |
| 15 | Ado Louché | DREN/A/PLN |
| 16 | Kadidiatou A. Alkaly | BCR/PNUD |
| 17 | Maman biringué | DRA Zinder |
| 18 | Alzouma Albarka Marou | SG/Gouvernorat |
| 19 | Sanoussi Elisha | DRSP |
| 20 | Adamou Ramatou | Moniteur |

Comité Technique Curricula

| N° | Nom Prénom | Agence/Structure |
|----|-----------------------------|------------------|
| 1 | Sayadi Sani | UNICEF |
| 2 | Mamane Batouré | DN/MSP |
| 3 | Ategbo Eric Alain | UNICEF |
| 4 | Abdelrazak Bello | ISP |
| 5 | Alido Soumana | FSS |
| 6 | Ambarka youssoufane | DN |
| 7 | Mme Daouda Fatimata | DN |
| 8 | Mme Boubacar Fati | BSS/MEN |
| 9 | Mme Adamou Ouma | DN/MSP |
| 10 | Djoneidi Maytan Amelia | DN |
| 11 | Dr Aboubacar Mahamadou | PAM |
| 12 | Mme Tahirou Aminata Kandine | ENSP |
| 13 | Bamba Ibrahim | HKI |
| 14 | Dr Abdoulaye Mariama | OMS |
| 15 | Hassane Iro | MEN/A/PLN |
| | | |

Suite des rencontres Niamey

| | | |
|--|-----------------------------|---|
| | Jaime Del Rivero Trenor | Responsable projets Santé, Coopération espagnole |
| | Gabriel Villarubia Duret | Responsable Projets Sécurité Alimentaire, Coopération espagnole |
| | | |
| | Dr Isseimou Boukhary | Deputy Representative UNICEF |
| | Boubou Camara | UNDP Officer in charge |
| | Dr Tarande Constant Manzila | Représentant résident OMS |
| | Aboubaker Douale Waiss | Représentant FAO |
| | Dr Amadou Saley | Assistant Représentant FAO |
| | Dr Pascale Mariam | UNFPA |