DOCUMENT DE PROGRAMME CONJOINT

Pays: **MALI**

Intitulé du programme: Amélioration de la Nutrition et de la Sécurité alimentaire des enfants dans les communes les plus vulnérables du Mali

Effet PNUAD (UNDAF) recherché :

- **Résultat 3 du PNUAD :** l'accès des groupes les plus vulnérables à des services sociaux de base de qualité est renforcé

- Résultat 4 du PNUAD: Les Zones rurales les plus vulnérables bénéficient d'un renforcement de la sécurité alimentaire et d'un développement durable, de services d'énergies alternatives durables et de création d'emplois

- Résultat 2 du PNUAD : les capacités de l'Etat, des collectivités territoriales, des organisations de la société civile et du secteur privé en matière de planification, de formulation, de mise en œuvre et de suivi évaluation des programmes de développement et d'intégration régionale et sous régionale sont renforcées

Durée du programme: 3 ans Dates prévues pour le commencement et la fin: Octobre 2009 – Septembre 2012 Option de gestion des fonds: Canalisée Agent Administratif : PNUD Agences Participantes : UNICEF, FAO, OMS, PAM, PNUD	Budget total : 8.000.000 $US Dont: 1. Budget financé : 8.000.000 $US 2. Budget non financé: 0 $US Sources du budget financé: Fonds Espagnol

Page de signature

Organismes des Nations Unies	Autorités de coordination nationales
Nom : **Mbaranga Gasarabwé** *Signature :* *Titre :* **Coordonnateur Résident des Activités Opérationnelles du Système des Nations Unies** *Date et Sceau :* 06.10.09	*Nom du chef de l'institution partenaire :* **M. Moctar Ouane** *Signature :* *Titre :* **Ministre des Affaires Etrangères et de la Coopération Internationale** *Date et Sceau :* 06/10/09
Nom : **Philippe Poinsot** *Signature :* *Titre :* **Représentant Résident Adjoint et Directeur du Programme du PNUD** *Date et Sceau :*	
Nom : **Marcel Rudasingwa** *Signature :* *Titre :* **Représentant de l'UNICEF** *Date et Sceau :* 06/10/2009	
Nom : **Alice Martin-Daihirou** *Signature :* *Titre :* **Représentante du PAM** *Date et Sceau :* 06/10/2009	
Nom : **Mariam Mahamat Nour** *Signature :* P.O. *Titre :* **Représentante de la FAO** *Date et Sceau :* 06/10/2009	
Nom : **Dr Fatoumata Binta T.Diallo** *Signature :* *Titre :* **Représentante de l'OMS** *Date et Sceau :* 06/10/2009	

Liste des Acronymes

AAA :	Agro Action Allemande
AAG:	Association d'Aide à Gao
ACF :	Action Contre la Faim
CNP :	Comite National de Pilotage
CNT :	Comité National Technique
CRS:	Catholic Relief Services
CSCRP:	Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté
EDS :	Enquête Démographique et Sanitaire
ENP :	Etude Nationale Prospective
FAO :	Fonds des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
HKI :	Helen Keller International
LOA :	Loi d'Orientation Agricole
MDG-F :	Fonds OMD (en français)
PAM :	Programme Alimentaire Mondial
PDES :	Projet de Développement Economique et Social
PDESC :	Plans de Développement Economique et Social Communal
PNSA :	Programme National de Sécurité Alimentaire.
PNUD :	Programme des Nations Unies pour le Développement
PSNAN :	Plan Stratégique National d'Alimentation et de Nutrition
PRODEC :	Programme Décennal de l'Education et de la Culture
PRODEJ :	Programme Décennal de la Justice
PRODESS :	Programme de Développement Sanitaire et Social
OMD :	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
SAP :	Système d'Alerte Précoce
SNU :	Système des Nations Unies
PAT :	Plan Annuel de Travail
PNUAD :	Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (UNDAF en Anglais)
PTF :	Partenaires Techniques et Financiers
RGPH :	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
UCSP :	Unité de Coordination et de Suivi du Programme
UNICEF :	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

1. Résumé analytique

Le présent programme commun, intitulé « Amélioration de la nutrition infantile et la sécurité alimentaire dans les communes les plus vulnérables du Mali » est axé sur une approche intégrée en vue d'atteindre quatre (4) résultats majeurs qui sont :

- la sécurité alimentaire renforcée,
- l'état nutritionnel des femmes et des enfants amélioré à travers une prévention et un traitement appropriés,
- la prise en compte des aspects de la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les plans cadres nationaux et locaux pertinents et
- les capacités nationales pour une évaluation et un suivi appropriés améliorées, y compris une meilleure réaction aux changements au niveau de la nutrition et de la sécurité alimentaire au sein des communautés bénéficiaires.

Ce programme commun se veut une réponse appropriée à la crise actuelle des prix des denrées alimentaires par la promotion de la production alimentaire locale et la consommation alimentaire adéquate par les femmes et les enfants dans les communes les plus vulnérables. En même temps, une attention spéciale sera accordée à l'accès aux services de qualité pour la gestion de la malnutrition aiguë, comme cela a été mis en oeuvre depuis 2007 par des services gouvernementaux maliens avec l'appui du PAM, de l'UNICEF et d'autres partenaires spécialisés.

Le programme privilégie une approche participative aussi bien en amont qu'en aval en vue de réduire les taux de mortalité infantile tout en maximisant les avantages sociaux et économiques d'une meilleure nutrition et sécurité alimentaire des femmes, des enfants et leurs familles.

Les populations ciblées par les activités seront principalement les enfants de moins de 5 ans et les femmes en âge de procréer.

Les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) ciblés dans le cadre de ce programme, sont essentiellement les OMD 1 (réduire l'extrême pauvreté et la faim) et l'OMD 4 (Réduire la mortalité infantile). Les agences du Système des Nations Unies impliquées dans ce programme commun sont : l'UNICEF, le PAM, OMS, la FAO et le PNUD. L'appropriation nationale de ce programme conjoint pour en assurer la duplication et la durabilité est assurée par la participation des ministères concernés à travers leurs structures déconcentrées et par les collectivités décentralisées.

Ce programme conjoint par son dispositif de suivi évaluation permettra de consolider le système national d'information statistique sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle du Mali afin de renforcer la disponibilité et l'accès aux données statistiques fiables et harmonisées sur l'état de vulnérabilité alimentaire et nutritionnelle devant permettre de rendre compte de l'évidence des changements apportés dans l'amélioration de la situation nutritionnelle des enfants dans les zones ciblées.

En ce qui concerne le ciblage géographique, **le cercle de Bandiagara** dans la région de Mopti a été retenu. Ce cercle de 7 700 km² compte une population de 272 153 habitants répartie entre 20 communes rurales et une urbaine, dont 18 sont parmi les 166 communes les plus vulnérables du Mali. L'ensemble des activités du Programme Conjoint sera donc ciblé sur cette zone et **plus particulièrement sur 4 Communes** du cercle de Bandiagara appelé «Plateau Dogon », à l'exception des activités de prise en charge de la malnutrition aigue qui seront menées sur l'ensemble du cercle:
- La Commune de Sangha : 22 604 habitants
- La Commune de Ségué Iré : 11 187 habitants
- La Commune de Wadouba : 25 045 habitants
- La Commune de Pignari Bana : 19 065 habitants

La population totale de ces 4 communes majoritairement Dogon, est donc de 77 901 habitants. Le rapport coût du programme / Nombre d'habitants confirme le ratio tiré de l'expérience des Villages du Millénaire et celui issu des conclusions d'une enquête sur les OMD selon laquelle une somme de 110 $ par personne et par an est nécessaire pour l'atteinte des OMD.

Le ciblage géographique des interventions est le fruit d'une analyse des vulnérabilités. En effet les critères de sélection de la zone d'intervention ont été les suivants:
- faire partie des 166 communes les plus vulnérables en matière de sécurité alimentaire,
- avoir une forte densité de populations vulnérables,
- être une zone où la malnutrition est prononcée,
- ne pas être une zone d'intervention similaire à celles prévues dans d'autres programmes.

Ces 4 communes ont la spécificité d'être au cœur d'une des zones les plus touristiques du Mali. Cette partie de la région de Mopti appelée généralement « Pays Dogon » attire chaque année de nombreux visiteurs en provenance du monde entier. En effet la beauté de ses falaises et la richesse du patrimoine historique et culturel Dogon ont donné à ce site une réputation internationale. Malgré cet atout, la quasi totalité des communes du « Pays Dogon » est classée parmi les 166 les plus vulnérables du Mali et la majorité de la population locale continue de vivre dans une extrême pauvreté notamment en raison de la faible pluviométrie, d'un relief particulièrement accidenté et d'un isolement de la zone.

L'étude de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité réalisée par le PAM en 2005, dans le cercle de Bandiagara classe ce cercle comme une des zones les plus vulnérables du Mali, avec 84% des familles ayant un bas profil d'insécurité alimentaire. Selon les résultats de EDS IV (2006), la prévalence de la malnutrition aigue globale dans la région de Mopti est de 12,7% et 5,2% de malnutrition aigue sévère. L'application de ces taux à la population ciblée, permet de chiffrer le nombre d'enfant malnutris aigue et modéré à 6000 cas et à 2000 cas de malnutritions aigue sévère sur l'ensemble du cercle.

Les fonds MDG-F permettront de mettre en place un programme de supplémentation hebdomadaire en fer/acide folique dans les communes ciblées. Les résultats permettront de faire évoluer la politique nationale de sécurité alimentaire et de nutrition.

2. Analyse de la situation

Le troisième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) fait en 1998 a établi la population résidente du Mali à 9 810 912 habitants dont 50,5 % de femmes et 49,5 % d'hommes; la densité est d'environ 7,9 habitants au kilomètre carré.

Selon les projections faites sur la base de ces données dans le cadre de l'élaboration du Plan décennal d'atteinte des OMD, la population malienne devrait atteindre 15,374 millions en 2015. Cet accroissement démographique donne une idée de l'importance des besoins à satisfaire en matière d'alimentation et de nutrition, de santé, d'eau potable, d'éducation et d'emploi pour l'atteinte de OMD en 2015.

Selon les résultats de l'EDS IV, le taux de malnutrition aiguë globale est estimé à 15% dont 6% de forme sévère. Le retard de croissance touche 38% des enfants tandis que 27% des enfants de moins de 5 ans souffrent d'insuffisance pondérale.
Ces taux montrent une stagnation voire une détérioration de la situation nutritionnelle depuis l'EDSIII de 2001. Aussi, l'introduction d'aliment de complément à partir de la période de sevrage est rarement réalisée et la disponibilité d'aliment de complément fait défaut surtout en milieu rural. Ces deux facteurs contribuent à maintenir le niveau de la malnutrition haut. En conséquence il s'avère nécessaire d'entreprendre des interventions innovantes pour réaliser l'objectif 1 des OMD.

A l'instar d'autres pays en voie de développement, le Mali a fait des progrès vers l'atteinte des OMD. Ainsi, le taux mortalité infanto-juvénile a baissé de 20% au cours des 15 dernières années. Cependant, ce taux est encore parmi les plus élevés au monde, un enfant sur cinq décède avant 5 ans. La relation entre la prévalence de la malnutrition et le taux de mortalité est clairement établie. Au Mali, il est estimé que 51% des décès des enfants de moins de 5 ans est associé à la malnutrition. Il est clair dans ce contexte qu'il n'est pas possible de réduire significativement la mortalité des enfants sans réduire le taux de malnutrition.

Cette situation se trouve souvent aggravée par les difficultés d'accès à l'eau potable exposant ainsi les enfants aux maladies diarrhéiques fréquentes. Tandis que des progrès importants ont été réalisés durant les quelques décennies passées, les pratiques nutritionnelles des enfants en bas âge ne sont toujours pas optimales. De plus, l'utilisation de services médicaux primaires est extrêmement faible au Mali et est facilement influencée par les variations climatiques et les revenus disponibles insuffisants à cause de l'insécurité alimentaire aggravée par la crise actuelle des prix des denrées alimentaires.

D'après une classification faite par l'UNICEF en 2008 pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, le Mali se trouve parmi les pays les plus vulnérables en raison de ses hauts niveaux de pauvreté combiné avec un haut niveau de mortalité des enfants de moins de cinq ans (DHS 2006 - 191 par mille naissances vivantes) et le taux de malnutrition aiguë élevé (15%).

L'Observatoire du Développement Humain Durable et la Réduction de la pauvreté, du Ministère du Développement Social, de la Solidarité et des Personnes âgées a fait un suivi des niveaux de la pauvreté et de la situation de la nutrition au Mali pendant un certain nombre d'années et a récemment initié une analyse de la pauvreté liée à l'alimentation au Mali. Cette étude a été finalisée avant la crise récente sur les prix des denrées alimentaires. Elle s'est servie des résultats de l'EDS III (2001), de l'Etude Cartographique et de l'Analyse de la Vulnérabilité (2005) ainsi que des rapports périodiques du Système d'Alerte Précoce (SAP).

Publié en mars 2007, leur rapport, a identifié 166 communes comme étant les plus vulnérables en termes d'insuffisance de la consommation alimentaire. Ces communes ont été ainsi déclarées vulnérables sur le plan alimentaire. Ces résultats et ceux d'une étude plus récente sur la pauvreté de l'enfant et les disparités au Mali (Ministère de l'Economie, de l'Industrie et du Commerce, la Division Nationale de l'Informatique et des Statistiques, UNICEF, juin 2008, seconde version non finalisé du rapport d'étude) confirme le lien qui existe entre la pauvreté des ménages et le niveau de nutrition des enfants âgés de moins de cinq ans.

La prise en charge des cas de malnutrition dans les services de santé est d'introduction récente. La nutrition n'est inscrite dans aucun module de formation des écoles de santé. Par ailleurs les supervisions des programmes de prise en charge de la malnutrition ont fait les constats suivants :
- Les données nutritionnelles ne sont pas prises en compte dans le système d'information sanitaire
- Les supports de collecte des données sont mal tenus ou sont absents.
- Les rapports sont de mauvaise qualité
- La faible capacité technique du personnel
- insuffisance de locaux et d'équipement pour les activités de nutrition.

Se basant sur l'approche du Projet « Villages du Millénaire » soutenu par le PNUD et celle du Programme National de Sécurité Alimentaire (PNSA) soutenu par la FAO, le gouvernement Malien a proposé une approche multisectorielle pour accélérer l'atteinte de tous les OMD dans les 166 communes les plus vulnérables.

Le présent programme conjoint sera mis en oeuvre dans ce cadre étant donné les liens clairs avec les objectifs du PDES du Président et avec la stratégie de réduction de la pauvreté du gouvernement. Comme indiqué dans le PNUAD, l'équipe pays du système des Nations Unies au Mali soutient les objectifs du Gouvernement malien pour améliorer la croissance économique, réduire la pauvreté pour le bien-être de tout le peuple malien à travers la réalisation des OMD.

Des paquets curatifs seront complétés par une série d'actions préventives, y compris la promotion de pratiques familiales essentielles (par exemple l'allaitement et l'alimentation complémentaire, le lavage de main, la prévention et la gestion de la diarrhée, etc.) et la sécurité alimentaire amélioré, l'accès à l'eau potable, l'alimentation et le jardinage scolaire. Ces interventions complémentaires seront effectuées dans le contexte des Plans locaux de Développement Social, Economique et Culturel (PDSEC), qui sont les produits structurels du processus de décentralisation ; cela garantira la formation de capacité locale, l'appropriation et la durabilité des interventions proposées.

Deux fois par an, les campagnes sont organisées dans tout le pays pour supplémenter en vitamine A les enfants de 6 à 59 mois et les femmes en post-partum immédiat; et de déparasiter les enfants de 1 à 5 ans. Selon l'EDS IV, 2006, la couverture moyenne pour tout le pays est 72.0 %. Elle est estimée à seulement 59% dans la région de Mopti selon la même source.

L'anémie est un problème de santé publique au Mali avec un taux national de 67.6% pour les femmes 15-49 ans et 81.2% pour les enfants 6-59 mois et de 77.1% (femmes) et 89.6% (enfants) dans la région de Mopti, qui connaît le taux le plus élevé du pays. L'OMS a indiqué dans une déclaration officielle (OMS, 2009) que 'dans des zones ou les femmes en age de procréer ont un taux d'anémie de plus de 20% et/ou la fortification de l'aliment de base en fer et acide folique n'est pas envisagé dans les 2 années à venir, la supplémentation hebdomadaire en fer/acide folique devrait être considéré comme une stratégie pour la prévention de la carence en fer, l'amélioration des réserves en fer et en acide folique avant la grossesse.

Selon les données secondaires analysées (ELIM 2003), en 2003 très peu de ménages ruraux avaient accès à l'eau potable, ce qui est confirmé par les données de l'enquête. En effet, selon l'ELIM de 2003, au niveau national 15% seulement des ménages s'approvisionnent au robinet (2% pour les ménages ruraux et 46% pour les ménages du milieu urbain). Par région, les puits non aménagés (ou traditionnels) sont les plus utilisés à Koulikoro, Ségou, Mopti et à Sikasso.

Une cause structurelle à l'ensemble de ces problèmes reste la faiblesse du taux d'éducation en général et celui de *la* fille en particulier. Donc, une amélioration du niveau d'éducation est un moyen à long terme de jouer positivement sur ces indicateurs. Aussi, les scolaires peuvent être de très bons messagers pour changer les pratiques dans le village.

L'analyse situationnelle au niveau local indique que le relief de la zone du projet est marqué par un plateau rocheux (grés quartzite), qui s'élève au niveau de la falaise à quelque 500 -600 mètres et surplombe à pic les zones dunaires et les étendues sableuses de la plaine du Séno. L'abaissement croissant de la pluviométrie au cours de ces dernières années (moyenne annuelle 550 à 450 mm) fait que le climat qui était caractéristique de la zone sahélo-soudanienne, est devenu sahélien. L'une des entraves majeures au développement du plateau dogon est donc le trop faible nombre de cours d'eau permanents. Certaines communes ciblées telles que Wadouba n'en ont pratiquement pas. Cependant quelques petites rivières temporaires et micro barrages permettent à la population de faire par endroit le maraîchage qui permet de cultiver de l'échalote, l'ail, la tomate et la laitue. L'arboriculture est également développée dans la zone ciblée avec la production de

mangues et de goyaves. Des puits traditionnels, des forages et quelques pompes desservent les villages en eau de boisson. Certains villages disposent de mares pour les travaux domestiques et abreuvoir des animaux

La mécanisation de l'agriculture dans la zone rocheuse est très difficile. Tout le travail se fait à la main. Mais malgré cela, et en dépit des contraintes climatiques et du relief particulièrement accidenté, l'agriculture demeure la principale activité des communes ciblées. On cultive le mil ; le sorgho ; l'arachide ; le haricot ; le wandzou ; le gombo ; le sessam ; le fonio ; les calebassiers et le dah rouge. Le mil et le sorgho sont destinés à la consommation tandis que les autres sont principalement destinés à la commercialisation.

L'élevage occupe la seconde place. Les espèces animales rencontrées sont les bovins, ovins, caprins et asins. L'apiculture est pratiquée de façon artisanale par quelques paysans.

Les zones ciblées sont non seulement menacées par l'avancée du désert, mais aussi et surtout par le manque de terre cultivable. Se trouvant sur des granits, le peu de sol à disposition est souvent emporté par l'érosion hydrique. A titre d'exemple la quantité de sol transporté par l'érosion et par an est estimée à dix (10) tonnes/ha dans la commune de Seguélré.

3. Stratégies, y compris les leçons apprises et le programme conjoint proposé

A. Aperçu général/contexte:

1) Contextes des initiatives gouvernementales :

Depuis 1992, le Mali s'est engagé dans un vaste processus de décentralisation et de déconcentration qui marque la volonté des autorités du pays à responsabiliser les populations dans la gestion de leur propre développement. Ce processus a permis de remodeler le paysage administratif du Mali en 703 Communes (dont 607 rurales et 96 urbaines), 49 Cercles, 8 Régions et 1 District (Bamako). Ainsi, ce programme sera mis en œuvre dans une zone choisie parmi les 166 communes identifiée comme les plus vulnérables en termes de sécurité alimentaire et en conformité avec les politiques et stratégies adoptées par le Gouvernement du Mali.

En effet, ces dernières années, l'évolution de la politique gouvernementale du Mali a été marquée par de nombreuses avancées, grâce à l'adoption et à la mise en oeuvre d'un ensemble de programmes et politiques dans le cadre duquel ensemble sera mis en œuvre le présent programme conjoint. Cet ensemble de Programmes et Politiques comporte principalement le **Cadre stratégique pour la croissance et la réduction de la pauvreté (CSCRP 2007–2011),** largement inspiré, dans sa préparation des leçons tirées de l'évaluation du CSLP 2002-2006. Le CSLP aussi s'est fondé sur **l'Etude nationale prospective (ENP) «Mali 2025»,** réalisée de 1997 à 1999 sur toute l'étendue du territoire national et qui a permis de recueillir la perception des Maliens et leur vision de la société à l'horizon d'une génération. Il vise à réduire la pauvreté à travers une croissance annuelle de l'ordre de 7 %.

Le CSCRP constitue le cadre unique de référence des politiques et stratégies de développement. Parmi les 12 axes stratégiques du CSCRP, le Programme Conjoint contribuera à la réalisation des trois suivants :
- Sécurité alimentaire et développement rural,
- Le développement de l'accès aux services sociaux de base,
- Renforcement des capacités de la société civile.

Il intègre à la fois les OMD et les instruments de gestion du cadre budgétaire du Mali pour assurer l'interface entre le gouvernement et les partenaires techniques et financiers.

Cet ensemble comporte également le Programme de Développement Economique et Social (PDES), le Programme décennal de développement de l'éducation (PRODEC), le Programme de Développement Sanitaire et Social (PRODESS), **la Loi d'orientation agricole (LOA), et le Programme national de sécurité alimentaire (PNSA). Le Plan Stratégique National d'Alimentation et de Nutrition (PSNAN)** dont l'objectif général est d'améliorer la cohérence et l'efficacité des politiques et programmes sectoriels ayant un impact direct ou indirect sur l'alimentation et la nutrition des populations, fait également partie de cet ensemble de politiques.

Le PDES est un projet de société du Président de la République du Mali inspiré du CSCRP et des documents de politique sectoriel. Il comprend six axes dont trois ont un lien direct avec l'intervention proposée : améliorer la production primaire et assurer la sécurité alimentaire ; insérer les femmes et les jeunes dans les circuits productifs et développer les secteurs sociaux.

Le PRODESS et le PRODEC sont les documents de politique sectorielle du Ministère de la santé et du développement social et de celui de l'Education Nationale. Ces documents contribuent dans leur secteur à l'atteinte des objectifs de CSCRP en définissant les priorités, les objectifs et les stratégies de ces départements pour 5 ans.

Les principaux objectifs du PRODESS sont : réduire la mortalité maternelle et infantile et augmenter l'espérance de vie. Il a regroupé les régions du pays en trois types de zones : zone 1 dans laquelle les indicateurs sur la mortalité et la morbidité sont les plus mauvais, la zone 2 où le principal problème demeure l'accessibilité aux services de santé à cause de la grande mobilité des populations et la zone 3 dont la principale problématique concerne les quartiers urbains et périurbains. La région de Mopti est classé en zone 1 et les actions proposées doivent contribuer selon le PRODESS à 'améliorer la fréquentation des services de santé et améliorer la qualité des soins. Dans le domaine de la nutrition, le PRODESS vise à favoriser la mise en œuvre d'une politique nationale multisectorielle, à améliorer les conditions des femmes et des enfants, et à réduire la prévalence de la malnutrition globale et des carences en micro nutriments (iode et fer) dans des zones périurbaines, rurales, arides et semi-arides.

Le PRODEC vise d'ici 2015 à ce que «Tous les enfants Maliens achèvent une éducation de base de qualité et le secteur éducatif fournit au pays les ressources humaines nécessaires à son développement».

Les Plans de Développement Economique et Social Communal (PDESC) constituent les cadres de référence du développement local dans un contexte de décentralisation. Il en existe un par commune, ce qui en fait un cadre répondant parfaitement aux spécificités des zones en question. Les données inscrites dans les 4 PDESC correspondant aux communes ciblées par le présent programme ont permis une analyse pointue des enjeux et des défis du développement dans ces zones. Un travail sera également réalisé pour orienter au mieux ces PDESC dans l'optique des OMD.

Le présent programme s'inscrit naturellement en complément et en renforcement des cadres nationaux existants énoncés ci-dessous. Son ancrage institutionnel sera le **Commissariat à la Sécurité Alimentaire** (rattaché au Secrétariat Général de la Présidence de la République). Le programme conjoint est conforme au PNSA dans sa patrie sécurité alimentaire et nutrition qui se concentre sur des communes retenues parmi les 166 identifiées comme les plus vulnérables auxquelles le PNSA réserve une priorité.

Comme stipulé dans le PNUAD, le programme conjoint contribuera à renforcer les capacités de l'Etat, des collectivités territoriales, des organisations de la société civile en matière de planification, de formulation, de mise en œuvre et de suivi/évaluation des programmes de développement dans les domaines de l'accès à la sécurité alimentaire et à une nutrition adéquate.

2) Contexte des interventions de la société civile :

Les ONG et la Société Civile malienne sont également fortement mobilisées dans le secteur de la sécurité alimentaire et de la nutrition. Les Organisations les plus impliquées sont Helen Keller International (HKI), Agro Action Allemande (AAA), Action Contre la Faim (ACF), Save the Children, Catholic Relief Services (CRS), Association d'Aide à Gao (AAG), CSPEEDA, ADRA, OMAES, YAG-TU et l'Association Misola.

Ces organisations pourront servir de relais en tant qu'agence d'exécution du programme conjoint dans certains cas. Les organisations présentes sur le terrain seront en outre systématiquement impliquées dans les activités du programme. Par exemple la capacité de l'association Misola sera renforcée pour rendre disponible la farine de complément au niveau communautaire. L'association Misola, est un regroupement de plusieurs unités de production artisanale de farine de complément à partir de produits locaux (soja, arachide et mil) et un complexe vitaminique. Ces unités sont tenues et gérées par les femmes.

Une complémentarité avec les programmes existants sera également promue. Par exemple le programme national Plateformes multifonctionnelles et le projet d'énergies nouvelles et renouvelables pour l'avancement de la femme (PENRAF), appuyés techniquement et financièrement par le PNUD, le Gouvernement (sur budget national) et la fondation Bill & Melinda Gates (pour le projet Plateformes) interviennent depuis des années dans la zone ciblée par le présent programme.
Le programme Plateformes, à la demande des associations villageoises de femmes et suite à une étude de faisabilité positive, installe, avec la participation financière des bénéficiaires, la plateforme, capable de faire le pilage et la mouture des céréales, produire de l'électricité pour l'exhaure de l'eau potable de forage, pour l'éclairage de maternités et de centres de santé ruraux et créer des activités génératrices de revenus. Le programme Plateformes a collaboré avec l'ONG Helen Keller International (HKI) en 2005 et 2006 dans la zone ciblée, pour la fortification des farines de céréales avec des micro nutriments introduits au moment de la mouture au niveau de la plateforme. Un suivi conjoint de la consommation de ces farines enrichies avait révélé un impact positif sur les enfants à bas âge et les personnes âgées. En collaboration avec l'UNICEF et HKI, la même expérience peut se reproduire.

L'expérience acquise dans l'utilisation de la plateforme pour l'exhaure et la mise à disposition de l'eau potable et sa gestion sera mise à profit pour les forages à exécuter dans le cadre du programme actuel. Il y a des cas où l'étude de faisabilité préalable sera négative, c'est-à-dire va démontrer que les femmes, de par leur utilisation de la plateforme, ne peuvent pas la rentabiliser. On ne pourra donc pas installer de plateforme multifonctionnelle dans ces cas et l'on recourra au pompage solaire pour l'accès à l'eau potable. Le programme plateformes sera relayé dans ces cas par le projet PENRAF, qui a techniquement les compétences pour installer les systèmes de pompage solaire sur les forages. Ces systèmes solaires ont une durée de vie de 20 à 25 ans.

3) Les cadres de référence des Nations Unies

Un travail considérable a été réalisé dans le domaine de la nutrition et de la sécurité alimentaire par la FAO, l'OMS, le PNUD, le PAM et l'UNICEF, particulièrement sur le plan national, régional et local. L'UNICEF et le PAM ont travaillé de manière conséquente en vue d'améliorer la gestion de la malnutrition aiguë qui comprend l'accès aux services et à un minimum de prévention Pour l'UNICEF, ces interventions sont les composantes de l'approche plus large de la survie de l'enfant qui inclut la provision d'interventions à large impact en faveur des femmes et des enfants dans les domaines de la santé, nutrition, l'eau et l'assainissement.

Le PAM, le PNUD, la FAO, l'UNICEF et l'OMS sont également les membres du groupe de travail des Nations Unies sur la sécurité alimentaire.

Le présent programme contribuera justement à la réalisation des **Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) 1 et 4.** Il s'inscrira également dans trois résultats du **PNUAD 2008-2011** :

- **Résultat 3 :** l'accès des groupes les plus vulnérables à des services sociaux de base de qualité est renforcé
- **Résultat 4 :** Les Zones rurales les plus vulnérables bénéficient d'un renforcement de la sécurité alimentaire et d'un développement durable, de services d'énergies alternatives durables et de création d'emplois
- **Résultat 2 :** les capacités de l'Etat, des collectivités territoriales, des organisations de la société civile et du secteur privé en matière de planification, de formulation, de mise en œuvre et de suivi évaluation des programmes de développement et d'intégration régionale et sous régionale sont renforcées.

4) <u>Programmes existants dans les 4 Communes ciblées :</u>

Le programme conjoint va consolider les acquis de plusieurs programmes déjà mis en œuvre dans la zone :

- Le programme Collectivité Territoriale et Développement Local (CTDL) du PNUD/FENU,
- Le programme Plateformes Multifonctionnelles de lutte contre la pauvreté (PNUD)
- Le programme de cantines scolaires (PAM)
- Appui à la prise en charge de malnutrition aigue (UNICEF / PAM)
- Programme National de Sécurité Alimentaire (FAO)

B. Leçons apprises :

L'expérience dans le domaine de la malnutrition et de la sécurité alimentaire a montré que les interventions isolées des Agences du Système des Nations Unies ne permettent pas de maximiser l'impact que pourrait produire une action concertée. Aujourd'hui plus que jamais, le Système des Nations Unies est conscient de la nécessité d'initier un programme conjoint impliquant à la fois les Agences du SNU, les services techniques de l'Etat, les élus locaux et les Organisations de la Société Civile. Dans un contexte de pauvreté ambiant soutenu par la faiblesse du niveau d'éducation, il devient indispensable pour efficacement agir sur la malnutrition, de mettre en place une approche multisectorielle (production, utilisation, amélioration et stabilisation des revenus, renforcement de capacité). Seule l'approche conjointe permet à un seul programme de couvrir l'ensemble de ces aspects.

On relèvera que le Projet Villages du Millénaire a été particulièrement riche en enseignements. Les projets Villages du millénaire sont une initiative conjointe de Earth Institute (Université de Columbia) et des Nations Unies. Au Mali, en collaboration avec le gouvernement, les projets visent à démontrer que des interventions ciblant des secteurs stratégiques, combinées avec l'implication et le leadership des communautés locales et leurs institutions, peuvent faciliter l'atteinte des OMD. Ces interventions, exécutées par le PNUD en partenariat avec le Centre régional des OMD à Bamako et d'autres Agences des Nations Unies, sont basées sur la fourniture aux populations de paquets de services intégrés pour lutter contre la faim chronique, les maladies, les inégalités entre les sexes, le faible accès à l'eau potable, aux soins de santé et aux médicaments essentiels, à l'éducation.

Au terme de trois années de mise en œuvre, les leçons tirées du cluster de Tiby se résument comme suit :

1. Pour être durables, les résultats encourageants atteints dans les domaines des OMD doivent être reflétés et pris en compte dans les plans communaux de développement économique et social (PDESC)
2. Pour espérer des résultats dans les domaines indiqués ci-dessus allant vers l'atteinte des OMD en 2015, il faut investir au minimum 110 dollars par personne et par an.

3. Le conseil communal, composé d'élus représentant la population, qui approuve le PDESC, doit être le maître d'ouvrage des réalisations pour en prévoir dans son budget les coûts récurrents
4. les interventions dans les différents secteurs doivent se bâtir sur l'existant, être coordonnées, harmonisées et intégrées pour maximiser les impacts et éviter les déséquilibres entre secteurs et les chevauchements. Le PAM a mis à la disposition du projet de Tiby son expérience en matière de cantines scolaires ; il en est de même pour l'UNESCO et les Centres multimédia développés dans le cadre du projet.

Les agences impliquées dans le programme conjoint proposé s'inspirent de ces leçons pour travailler de façon coordonnée, synergique et complémentaire tout en s'assurant que les autorités communales gardent la maîtrise de toutes les interventions.

C. Programme conjoint proposé :

Le Système des Nations Unies à travers les Agences parties prenantes au programme conjoint (PAM, PNUD, FAO, UNICEF et OMS) dispose d'une expertise développée, et d'un mandat unique qui lui confère une valeur ajoutée certaine dans le domaine de la sécurité alimentaire et de la nutrition.
Une approche inclusive sera adoptée en impliquant différents partenariats autour et au bénéfice de ce programme. On retiendra 4 types de partenariat :

1) Le partenariat entre les Agences du Système des Nations Unies :

A travers ce programme les Agences auront nécessairement à renforcer la synergie qui doit prévaloir entre elles.
On retiendra que le PAM et FAO mèneront les actions complémentaires à différents niveaux dans le domaine de l'éducation nutritionnelle. L'UNICEF et le PAM auront à leur charge les activités de nutrition, le PNUD et l'UNICEF travailleront pour l'accès à l'eau potable.

Les modalités de synergie entre Agences seront les suivantes :

a) Les Agences se partagent de façon complémentaire le portefeuille d'activités en intervenant chacune à différents niveaux établis:
Par exemple en matière d'accès à l'eau potable, il est question que le PNUD s'occupe de la réalisation des infrastructures (forage et construction des points d'eau). Le PNUD traite pour cela avec les GIE (Groupement d'intérêt Economique). Le PNUD mène déjà ce type d'activité dans la zone de Bandiagara, ainsi ces nouveaux points d'eau permettront d'étendre un travail déjà entamé. L'UNICEF de son côté prendra à sa charge les aspects d'hygiène et de salubrité autour des bornes d'eau, tandis que le suivi évaluation de l'incidence des forages réalisés sur la réduction des maladies liées à l'eau sera fait par l'OMS via les services publics de santé.

b) Les Agences co-financent une activité commune. Cela pourra se concrétiser par exemple de la façon suivante : Les ONG qui seront sélectionnées pour mettre en œuvre les activités proposeront un budget commun que les Agences cofinanceront.

Il faut noter qu'un effort de complémentarité et de cohérence avec les actions en cours menées par le Système des Nations Unies au Mali sera également fourni. Par exemple pour l'élaboration des PDESC prenant en compte les OMD, le programme prendra appui sur les expériences en la matière menées par l'USAID dans certaines communes, et sera complémentaires de l'initiative conjointe en cours de finalisation entre le PNUD/FENU, VNU, la SNV et le Centre régional des OMD qui va concerner plus de 100 communes parmi les 166 communes, y compris dans la région de Mopti. Le PNUD/FENU renforce déjà les capacités de planification et de gestion des conseils communaux dans cette région depuis plus de 4 ans.

La bonne coordination des Agences des Nations Unies sera donc un facteur fondamental de réussite du programme. A cet effet elles pourront compter sur l'appui du Bureau du Coordonnateur Résident dont le rôle est par essence de favoriser une action concertée et cohérente des Agences des Nations Unies.

2) Le partenariat entre le programme et les autorités locales que sont les services déconcentrés (administration locale) et les services décentralisés de l'Etat (élus locaux des communes rurales concernées par le programme).

Ce partenariat consiste en une synergie d'actions avec les structures techniques de l'Etat, pour un accompagnement adéquat dans la mise en œuvre du programme.
Les services déconcentrés de l'Etat (par exemple les services de Santé) auront un rôle de suivi du programme et de rapportage des activités, également celles mises en œuvre par les Organisations de la Société Civile.
Les responsables administratifs seront également de précieux relais sur le terrain afin d'aider à l'identification des bénéficiaires les plus vulnérables mais également des partenaires locaux adéquates (Associations, ONG) dont ils rapporteront ensuite les activités.

3) Le partenariat entre le programme et les autorités centralisées :
Ce partenariat se matérialisera par l'ancrage institutionnel du Programme au niveau du Commissariat à la Sécurité Alimentaire. Le Ministère des Affaires Etrangères et de la Coopération Internationale en tant que Ministère de tutelle du Système des Nations Unies jouera également un rôle d'interface entre les Agences et la partie nationale.

4) Le partenariat entre le programme et les ONG pour une complémentarité d'actions :
Le partenariat avec les ONG leur confère le rôle d'exécutant dans la mise en œuvre de nombreuses activités, notamment pour toutes les activités relatives à la formation, au renforcement des capacités et au dépistage de la nutrition. Les ONG sélectionnées rendront compte aux autorités locales en charge du suivi du programme.
Le programme va également promouvoir une synergie d'action en encourageant des rencontres au niveau local entre tous les acteurs qui agissent dans le domaine de la Nutrition. Ces rencontres qui existent déjà au niveau national et régional, doivent en effet être également promues au niveau local.

D. Durabilité des résultats :

La durabilité sera obtenue d'une part grâce à l'appropriation nationale du programme de par son ancrage institutionnel stratégique et son aspect inclusif, et d'autre part par le renforcement des capacités au niveau national grâce à la formation des différents acteurs étatiques, des collectivités décentralisées et des Organisations de la Société Civile intervenant dans le domaine.

Voici plus en détail quelques garanties de durabilité de l'impact du programme :

1) L'appropriation nationale :
Comme décrit ci-dessus dans la partie A. Aperçu général contexte, ce programme s'inscrit en parfaite cohérence avec les politiques nationales (CSCRP, PDES, PRODESS, PRODEC, PNSA, LOA). En outre, à tous les niveaux de planification, de mise en œuvre, de supervision, de suivi et de coordination, les structures étatiques et les collectivités décentralisées assureront le leadership. Ces activités seront parties intégrantes des PDESC. Enfin, la société civile contribuera à la mise en œuvre sur le terrain.

2) Les activités de formation et de renforcement des capacités : Les effets de ce type d'activité se feront ressentir bien au-delà de la période de 3 ans de mise en œuvre du programme. Les enseignants et la communauté scolaire vont acquérir des connaissances et des compétences de base en agriculture et nutrition et assurent l'appropriation locale des connaissances et la durabilité des résultats de l'intervention. En outre la formation à la maîtrise de certaines techniques agricoles devrait permettre à ces pratiques de perdurer et même de se transmettre. Par exemple, les populations une fois formées à la production de farine de misola, pourront en produire durablement car tous les ingrédients du misola sont produits localement (arachide, mil et soja). Cette farine peut servir non seulement à prévenir les cas de malnutrition en l'introduisant durant la période de sevrage mais aussi à accompagner les cas de malnutrition qui ont fini le programme de prise en charge. Elle complète les interventions dans les centres de santé.

La stratégie de renforcement des capacités pourrait se résumer dans le présent programme autour des axes suivants :
- Promouvoir des habitudes alimentaires et un changement durable des comportements nutritionnels et alimentaires.
- Renforcer les capacités de planification des collectivités décentralisées et des acteurs locaux (associations féminines par exemple).
- Renforcer les capacités des Organisations de la Société Civile, des collectivités décentralisées et des services techniques pour mieux gérer les réalisations communautaires liées à la nutrition et à la sécurité alimentaire.
-Renforcer les connaissances et les compétences des femmes, des familles et des enfants et sur la production, la conservation, la préparation et la consommation d'aliments variés et nutritifs
-Renforcer la nutrition des ménages, et donc contribuer à la diminution de l'impact social et sanitaire des déficiences en micronutriments et des maladies chroniques

3) Les activités génératrices de revenus : Le programme comprend des activités génératrices de revenus notamment au bénéfice des femmes. Elles concerneront le maraîchage et le petit élevage. Ce type d'activité a naturellement vocation à perdurer et à produire un impact permanent.

4) L'élaboration ou révision des PDESC basé sur les OMD doit permettre à ces cadres de référence du développement communal d'être plus pertinent dans les années à venir. De plus les Agences vont s'impliquer dans le plaidoyer pour la mobilisation de ressources internes et externes en faveur de la mise en œuvre des OMD dans les communes

5) Les Comités locaux de gestion des infrastructures communautaires : Ces Comités seront une garantie de gestion durable des infrastructures mises en place par le programme. Deux exemples illustrent cela :

. Les points d'eau qui seront construits demeureront naturellement après la fin du programme
. Les jardins scolaires : Selon la démarche actuellement conduite, la gestion quotidienne des jardins scolaire est confiée à l'association des femmes du village qui travaille sous la supervision du comité de gestion scolaire. Ces structures sont autonomes pour pouvoir mener leur mission de façon pérenne.

6) **Les enquêtes qui seront menées par les services techniques étatiques** permettront une meilleure connaissance des problèmes nutritionnels. Ces connaissances pourront être partagées et exploitées pour renforcer l'expertise nationale dans le domaine et à l'avenir pour la mise en œuvre d'autres programmes du même type.

7) Une nouvelle approche à capitaliser : Ce programme constitue pour les Agences des Nations Unies une des premières grandes expériences conjointes (5 Agences) dans le domaine de la sécurité alimentaire et de la nutrition au Mali. Ce programme devrait insuffler une nouvelle approche des initiatives des Nations Unies dans le domaine. Cette expérience sera capitalisée notamment en termes de bonnes pratiques.

8) Augmentation de la contribution de l'Etat : Suite aux plaidoyers des Agences des Nations Unies, l'Etat malien apporte déjà une contribution budgétaire à l'achat des produits alimentaires et nutritionnels. A travers les activités de plaidoyers prévues, cette contribution devrait certainement augmenter.

4. Cadre de résultats

Le présent programme vise les objectifs suivants : i)réduire la malnutrition et l'insécurité alimentaire en dessous des seuils d'alerte internationaux, ii) améliorer l'état nutritionnel des femmes enceintes, allaitantes et des enfants de moins de 5 ans par la prise en charge appropriée de la malnutrition aigue, diminuant les taux de malnutrition en dessous des seuils d'alerte internationaux, iii) inclure des interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaire dans les plans de développement locaux et iv) renforcer les capacités de suivi, évaluation, analyse, prise de décision et mise en place d'interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaires adaptées dans la zone d'intervention.

Concernant le premier objectif de ce Programme Conjoint qui consiste à réduire la malnutrition et l'insécurité alimentaire en dessous du seuil d'alerte international, deux résultats sont attendus :
Le premier résultat est le fruit d'interventions à haut impact sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants les plus vulnérables. Il s'agit de mener des activités dans les domaines suivants :

- la supplémentation en vitamine A des enfants et des femmes en post-partum, le déparasitage des enfants de 1 à 5 ans ;
- la mise à disposition des suppléments en fer pour toutes les femmes en âge de procréer et des suppléments de micronutriments pour les enfants de 6 à 24 mois ;
- l'identification des lieux d'implantation des points d'eau à équiper avec la plateforme multifonctionnelle ou l'énergie solaire pour assurer la disponibilité a domicile de l'eau potable pour les enfants sévèrement malnourris. Cette activité requiert de dynamiser ou mettre en place les comités de gestion de l'eau et renforcer les capacités de leurs membres et renforcer les associations de femmes.

Elle permettra de mener des activités d'amélioration/diversification des produits agricoles, génératrices de revenus autour des points d'eau. Ces activités pourront consister à introduire des techniques de maraîchage goutte-à-goutte et à appuyer les unités Misola en équipement pour augmenter la production de farine Misola.

Ces interventions à haut impact sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants les plus vulnérables porteront également sur la réalisation de blocs sanitaires dans les écoles, sur des activités d'assainissement à base communautaire (ABC) et sur la promotion des bonnes pratiques familiales essentielles (allaitement optimal, utilisation de l'alimentation complémentaire et usage de moustiquaire imprégnée de longue durée, traitement et prévention de la diarrhée, lavage des mains au savon etc.).

Le second résultat attendu de l'objectif de réduction de la malnutrition et l'insécurité alimentaire est l'amélioration de la qualité et de la quantité de la production alimentaire dans les zones à l'insécurité alimentaire sur le court et à moyen termes.
Cela passera par l'accroissement de la production et la productivité des cultures maraîchères, l'amélioration de l'aviculture familiale, l'embouche paysanne, la promotion de la transformation agroalimentaire, la formation sur la nutrition et la promotion des jardins scolaires. Il sera également question de faire la promotion de bonnes pratiques familiales clé telles que la promotion de l'allaitement optimal (allaitement dans l'heure qui suit l'accouchement, allaitement exclusif, allaitement continu), la promotion de l'aliment de complément, l'utilisation de la moustiquaire imprégnée de longue durée, le traitement et prévention de la diarrhée et le lavage des mains au savon.

Le développement des jardins scolaires est une activité qui vise à prévenir la malnutrition à court et à long terme. Une partie des produits des jardins seront utilisés par les mères à enrichir le plat familial et à faire de petits mets pour les enfants. Les enfants surtout les filles qui auront compris les avantages de la diversification alimentaire à l'école vont le pratiquer dans leur ménage. Les produits issus du jardin seront utilisés aussi pour enrichir les plats des cantines scolaires. Les effets bénéfiques des jardins scolaires pour les enfants sont d'ordre pédagogique, nutritionnel et éducationnel.

Les présentes activités qui impliquent certaines dotations sous forme de subventions sont conformes aux missions des Nations Unies et reflètent les accords de coopération signés avec le Gouvernement du Mali. Elles ne contrarient en rien d'autres interventions.

Le second objectif du Programme conjoint vise à améliorer l'état nutritionnel des femmes enceintes, allaitantes et des enfants de moins de 5 ans par la prise en charge de la malnutrition aigue appropriée en vue de diminuer les taux de malnutrition en dessous des seuils d'alerte internationaux. L'atteinte de cet objectif sera certifiée par la réduction du nombre d'enfants malnourris aigues due à la mise à disposition a temps d'un traitement accessible et adapté.

Les activités pour ce faire sont :
- la prise en charge des enfants malnourris aigues sévères ou modérées à travers les centres de santé communautaires au niveau des communes. L'objectif principal du programme est d'atteindre une bonne couverture et d'assurer la prise en charge d'un nombre important d'enfants malnourris.
- le dépistage de la malnutrition des enfants au niveau communautaire et le suivi de traitement nutritionnel et médical associés à domicile
- la fourniture aux enfants malnourris modérés de rations supplémentaires et des suppléments en micronutriments, ainsi que certains médicaments afin de prévenir leur malnutrition sévère.

Les enfants sévèrement mal nourris recevront en plus d'un traitement thérapeutique nutritionnel un traitement médical de routine. Les enfants sévèrement malnourris ayant développé des complications médicales, nécessiteront une prise en charge en milieu fermé a l'hôpital, sous supervision médicale. L'activité de la prise en charge est une activité très spécifique et nouvelle. Le personnel de santé malien a toujours besoin d'un appui technique important, car selon le protocole national, la prise en charge nutritionnelle (et médicale) des cas de malnutrition aigue ne doit se faire qu'au niveau des centres de santé. Ce protocole n'ayant été adopté qu'en décembre 2007, son application se fait encore avec difficultés. La capacité technique du personnel de santé sur la prise en charge de la malnutrition aigue est encore très faible. C'est ainsi que l'organisation des sessions de formation et recyclage du personnel de santé dans la zone d'intervention est utile pour faire bénéficier aux enfants des soins de bonne qualité. Il est à souligner que les aliments thérapeutiques sont des aliments très spécifiques, fabriqués dans très peu d'endroits au monde. Aussi, tant que les intrants nécessaires pour la prise en charge de la malnutrition aigue ne figureront pas dans la liste des médicaments essentiels, il sera indispensable de continuer à fournir ces intrants a travers Unicef.

Les activités de prise en charge de la malnutrition au niveau communautaire incluent entre autres, la formation et ou le recyclage des relais communautaires et les prestataires de services ainsi que des partenaires et ONG

En conformité avec l'UNDAF pour l'appropriation locale par les bénéficiaires, le troisième objectif de ce programme conjoint est d'inclure dans les plans de développement locaux des interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaire. Cela aura comme effet l'amélioration des capacités des populations et des élus locaux dans l'élaboration des plans de développement basés sur l'atteinte des OMDs en général et l'atteinte des OMD sur la réduction de la pauvreté et l'élimination de faim.

Le quatrième objectif de ce Programme Conjoint vise à renforcer les capacités de suivi, d'évaluation, d'analyse, de prise de décision et mise en place d'interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaires adaptées dans la zone d'intervention.
Ainsi, les systèmes d'informations existants en matière de suivi des tendances nutritionnelles, sanitaires et de sécurité alimentaire seront renforcées ; le suivi régulier de l'impact de la hausse des prix sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants et du niveau de consommation des ménages sera assuré. Il sera donc nécessaire de mener des enquêtes nutritionnelles et de sécurité alimentaire

Risques et Hypothèses :

Plusieurs types de risque pèsent sur la bonne marche de ce programme.
On relèvera tout d'abord les risques liés à la conjoncture internationale. Par exemple une flambée des prix notamment des denrées alimentaires pourrait rendre difficile l'atteinte de certains objectifs du programme en raison de la fragilité des ménages.
Il faudra également composé avec les aléas climatiques. En effet un retard de la saison des pluies ou une sècheresse durant les années de mise en œuvre du programme aurait de lourdes conséquences telles que par exemple l'insuffisance de la production agricole et l'approvisionnement de la nappe phréatique. Face à ces phénomènes exogènes les Agences du

Système des Nations Unies conformément à leur mandat, pourront mettre en œuvre les plans de contingence pour atténuer ces chocs.

Enfin le programme devra permanemment s'assurer que le suivi rapproché des activités sera effectué, et ce à tous les niveaux : Points Focaux Communaux, Unité de Coordination et de Suivi du Programme, Comité National Technique, Comité National de Pilotage, Commissariat à la Sécurité Alimentaire, Agences des Nations Unies et Bureau du Coordonnateur Résident. Ce suivi rapproché dépendra en grande partie de la motivation des acteurs dont principalement les communautés.

Tableau 1 : Cadre de résultats

Remarque : Les Résultats escomptés (ou extrants) définis dans ce cadre de résultat sont conformes à ceux inscrits et approuvés dans le « concept note » par le Secrétariat

Effet du PNUAD
Résultat 3 du PNUAD : l'accès des groupes les plus vulnérables à des services sociaux de base de qualité est renforcé
Résultat 4 du PNUAD: Les Zones rurales les plus vulnérables bénéficient d'un renforcement de la sécurité alimentaire et d'un développement durable, de services d'énergies alternatives durables et de création d'emplois
Résultat 2 du PNUAD : les capacités de l'Etat, des collectivités territoriales, des organisations de la société civile et du secteur privé en matière de planification, de formulation, de mise en œuvre et de suivi évaluation des programmes de développement et d'intégration régionale et sous régionale sont renforcées

Extrants du programme conjoint *La définition que ce que l'on entend par Agence de Coordination est précisé au point 7. sur le suivi et l'évaluation	Extrants des organismes des Nations Unies participants, **(pour les 4 Communes à l'exception des activités de prise en charge de la malnutrition aigue qui seront menées sur l'ensemble du cercle)**	Organismes des Nations Unies participants	Priorités «corporate» des organismes des Nations Unies participants	Partenaire d'exécution	Activités indicatives pour chaque extrant	Allocation des ressources et calendrier indicatif*			
						Y1	Y2	Y3	Total **(US $)**
Extrant 1 – Malnutrition et insécurité alimentaire réduite aux niveaux en dessous des seuils d'alerte internationaux à travers la mise en place des approches curatives et préventives intégrées	**1.1** Des interventions à haut impact sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants les plus vulnérables sont mises en place	UNICEF	- L'état nutritionnel des femmes en ceintes et allaitantes et des enfants de moins de 5 ans est amélioré	Ministères et Services déconcentrés de l'Etat des Ministères en charge de : Agriculture, Elevage et Pêche, Santé, Education, environnement, Développement social Personnes Agées et Solidarité.	Organiser, au moins 2 fois par an, la supplémentation en vitamine A des enfants de 6 à 59 mois et les femmes en post-partum, et le déparasitage des enfants de 1 à 5 ans	20 000	20 000	10 000	**UNICEF 50.000**
					Rendre disponible des suppléments en fer pour toutes les femmes en âge de procréer et des suppléments de micronutriments pour les enfants de 6 à 24 mois	101 000	111000	51500	**UNICEF 272.500**
	1.2 La qualité et la quantité de la production alimentaire dans les zones a insécurité	FAO PNUD UNICEF PAM OMS	- la proportion des populations n'ayant pas accès à l'eau potable et aux infrastructures	Ministères et Services déconcentrés de l'Etat des Ministères en charge de : Agriculture, Elevage et Pêche, Santé,	Identification des lieux d'implantation des points d'eau à équiper ou à créer	10 000	10 000	5 000	**PNUD 25.000**
					Mise en place et/ou équipement (avec la plateforme multifonctionnelle ou l'énergie solaire) de points d'eau dans les lieux identifiés (25.000 $par point d'eau)	200 000	200 000	100 000	**PNUD 500.000**

Agence de coordination : UNICEF*	alimentaire est amélioré à court et moyen termes		d'hygiène et d'assainissement est réduite	Education, environnement, Développement social Personnes Agées et Solidarité	Dynamisation ou mise en place de comités de gestion de l'eau et renforcement des capacités des membres	18 000	18 000	9 000	**PNUD 45.000**
					Assurer la disponibilité à domicile de l'eau potable pour les enfants sévèrement malnourris - Réalisation de blocs sanitaires dans les écoles - Assainissement a base communautaire (ABC) dans les villages - Confection des dalles sanplat dans les villages de promotion ABC	110 896	120 896	65 448	**UNICEF 297 240**
					Faire la promotion de bonnes pratiques familiales clé : - Production des outils de formation - Renforcement des capacités des établissements alimentaires	20.000	20.000	10.000	**OMS 50.000**
					- Activité de production de produit riche en vitamine	-	25.000	25.000	**FAO 50.000**
					- Appui a la mise a jour et dissémination des politiques et directives concernant les bonnes pratiques familiales - Formation et accompagnement des acteurs au niveau communautaire (individus –relais communautaires- et groupements communautaires –ONG, groupements de femmes, ASACO, etc.-) en promotion des bonnes pratiques familiales. - Développement et dissémination des outils de communication sur les bonnes pratiques familiales. - Formation des medias de proximité et communautaire sur les bonnes pratiques familiales. - Appui au suivi et évaluation, y compris par les communautés elles-mêmes.	160 000	160 000	100 000	**UNICEF 420.000**
			- la production agroalimentaire à court et moyen terme est améliorée du point de vue quantitatif		Introduction de technique maraîchage goutte-à-goutte	140 000	132 989	20 000	**PAM: 292 989**
						40 000	40 000	20 000	**FAO: 100.000**
					Activités génératrices de revenus	15 000	15 000	5 000	**PAM : 35 000**
					Renforcement des associations de femmes	35 000	20 000	10 000	**PAM : 65 000**
					Appui en équipement pour augmenter la production de farine Misola	10 000	5 000	-	**PAM : 15 000**

			et qualitatif		Création d'activités d'amélioration/ diversification des produits agricoles	26 000	31 000	27 104	**PNUD 84.104**
					Appui pour la promotion de farine de Misola	5 000	7 000	7 000	**UNICEF 19.000**
					Accroissement de la production et la productivité des cultures maraîchères	20 000	-	-	**FAO 20 000**
					Création de jardins scolaires avec forages équipés	105 000	105 000	-	**FAO 210 000**
					Amélioration de l'aviculture familiale	10 000	13 454	-	**FAO 23 454**
					Intensification de l'embouche paysanne (ovins et caprins)	10 000	15 475		**FAO 25 475**
					Augmentation de la production de miel et de cire dans la zone	5 430	-	-	**FAO 5 430**
					Augmentation de la production de fruits dans la zone	3 105	-	-	**FAO 3 105**
					Promotion de la transformation agroalimentaire	15 000	30 000	20.597	**FAO 65 597**
					Formation et éducation nutritionnelle	40 000	50 000	13 000	**FAO 103 000**
Extrant 2 - L'état nutritionnel des femmes enceintes, allaitantes et des enfants de moins de 5 ans est amélioré par la prise en charge de la malnutrition aigue appropriée, diminuant les taux de malnutrition en dessous des seuils d'alerte internationaux	**2.1** Le nombre d'enfants malnourris aigues est réduit par la mise à disposition à temps d'un traitement accessible et adapte	UNICEF OMS PAM	L'état nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes, et des enfants de moins de 5 ans est amélioré	Ministères et Services déconcentrés de l'Etat des Ministères en charge de : Agriculture, Elevage et Pêche, Santé, Education, environnement, Développement social Personnes Agées et Solidarité, collectivités décentralisées, ONG nationales et internationales Institutions de formation et de recherche,	Formation/recyclage du personnel dans l'hôpital et des prestataires de services des centres de santé communautaires dans la prise en charge de la malnutrition aigue a base communautaire	30 000	30 000	27 227	**UNICEF 937.227**
					- Formation/recyclage des relais communautaires dans la sensibilisation, la mobilisation communautaire et le dépistage et la référence des cas de malnutrition aigue	113 330	113 330	56 665	
					- Formation/recyclage des partenaires et des ONGs	113 330	113 330	56 665	
					- Assistance technique des ONGs spécialisées dans la prise en charge de la malnutrition aigue	113 340	113 340	56 670	
					- Achat et mise a disposition des aliments thérapeutiques (RUTF et lait thérapeutique) dans les centres de santé pour la prise en charge de la malnutrition aigue sévère a base communautaire de 2000 enfants sévèrement malnutris	151 200	151 200	75 600	**UNICEF 710.000**

Agence de coordination : UNICEF*									
					- Achat et mise a disposition des médicaments essentiels dans les 17 centres de santé pour le traitement systématique des enfants malnutris aigus	6 000	6 000	3 000	
					- Achat et mise a disposition des équipements pour la prise en charge de la malnutrition aigue sévère vers les centres de santé	70 000	70 000	35 000	
					- Transport international des aliments, médicaments et équipements	56 800	56 800	28 400	
					Achat de compléments alimentaires	187 937	187 937	131 556	
					Frais de transport (à l'international et à l'intérieur du pays)	130 915	130 915	91 640	**PAM 1.200.000**
					Frais de suivi par les partenaires (services étatiques, ONG)	11 067	11 067	7 747	
					Renforcement de capacité des partenaires	175 081	70 081	4 057	
					Revue périodique des activités	20 000	20 000	20 000	
					Mise à disposition des médicaments systématiques et équipement pour le programme d'alimentation supplémentaire de 6000 enfants malnutris modérés	80 000	80 000	40 000	**UNICEF 200.000**
Extrant 3 – Les plans de développement locaux contiennent des interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaire Agence de coordination : UNICEF*	**3.1** Les capacités des populations et élus locaux dans l'élaboration des plans de développement basé sur l'atteinte des OMDs en général et l'atteinte de l'OMD 1 en particulier, sont améliorées	PNUD OMS PAM	Les capacités nationales de mise en œuvre sont renforcées pour améliorer l'efficacité des programmes nationaux ayant un fort impact sur l'atteinte des OMD	Ministères et Services déconcentrés de l'Etat des Ministères en charge de : Agriculture, Elevage et Pêche, Santé, Education, environnement, Développement social Personnes Agées et Solidarité, collectivités décentralisées, ONG nationales et internationales Institutions de formation et de recherche,	Formation des populations pour la sécurité des aliments	25 000	20 000	5 000	**OMS 50.000**
					Renforcement des capacités des communes en matière de planification et de gestion du développement	25 000	20 000	10 000	**PNUD 55.000**
					Appui à l'élaboration des PDESC basés sur les OMD	30 000	20 000		**PNUD 50.000**
					Appui au suivi de la gestion des PDESC	24 000	16 000	-	**PNUD 40.000**
Extrant 4 – les capacités de suivi, évaluation,	**4.1** Les systèmes d'informations existants sont	OMS UNICEF PAM	Les capacités de l'Etat, des collectivités	Ministères et Services déconcentrés de l'Etat des Ministères en charge	Formation du personnel de santé en collecte, analyse de données et rapportage	70 000 40 000	70 000 40 000	60000 _	**UNICEF 200.000 PAM 80.000**

analyse, prise de décision et mise en place d'interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaires adaptées sont renforcées dans la zone d'intervention <u>Agence de coordination : UNICEF*</u>	renforcés en matière de suive des tendances nutritionnelles, sanitaires et de sécurité alimentaire	FAO PNUD	territoriales, des organisations de la société civile et du secteur privé en matière de planification, de mise en œuvre et de suivi-évaluation des programmes de développement et d'intégration régionale et sous régionale sont renforcées	de : Agriculture, Elevage et Pêche, Santé, Education, environnement, Développement social Personnes Agées et Solidarité, collectivités décentralisées, ONG nationales et internationales Institutions de formation et de recherche.	Formation sur nouvelles courbes de croissance d'OMS 2006 – Mise en place de support de surveillance et de rapports ; – Conseiller les mères pour l'alimentation du nourrisson et de jeunes enfants	25 000	25 880	10 000	**OMS 60.880**
					Conduite enquêtes nutritionnelles (2 fois par an) –	20000	20000	20000	**UNICEF 60.000**
					Conduite enquêtes de sécurité alimentaire	30 000		30 000	**PAM 60.000**
	4.2 Le suivi régulier de l'impact de la hausse des prix sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants et le niveau de consommation des ménages sont garantis	PAM OMS UNICEF FAO PNUD			Analyse rapide pendant les saisons de récolte et de soudure sur le changement de consommation alimentaire et le changement dans l'accès à la nourriture et les stratégies de résilience	20 000	20 000	20 000	**FAO 60.000**
					Evaluation nutritionnelle initiale – évaluation nutritionnelle finale	10 000		10 000	**UNICEF 20.000**
Suivi des activités		**PAM**			Mission	15 000	15 000	10 000	**PAM 40 000**
		UNICEF			Contrat 80 000 Formation 30 000	40 000	40 000	30 000	**UNICEF 110 000**
		OMS			Equipement : 15 000 Contrat : 20 000 Transport : 15000	25 000	25 000	10 000	**OMS 60.000**
		FAO			Contrat	15 000	15 000	10 000	**FAO 40.000**
		PNUD			Missions contrepartie nationale	10 000	10 000	10 000	**PNUD 30 000**
		Evaluation externe mi parcours			Evaluation financée et réalisée par le Secrétariat MDG-F		-		**-**
UNICEF		Dépenses du programme **							**3 295 967**
		Contribution à l'Unité de Coordination**							252 511
PNUD		Dépenses du programme							**829 104**
		Contribution à l'Unité de Coordination							77 280
FAO		Dépenses du programme							**706 061**

	Contribution à l'Unité de Coordination				65 769
PAM	Dépenses du programme				**1 787 989**
	Contribution à l'Unité de Coordination				139 898
OMS	Dépenses du programme				**220 880**
	Contribution à l'Unité de Coordination				64 542
Total	**Dépenses du programme**				**6 840 000**
	Dépenses de l'Unité de Coordination				**600 000**
	Frais administratifs (7%)				**560 000**
	TOTAL				**8 000 000**

*La définition que ce que l'on entend par Agence de Coordination est précisé au point 7. sur le suivi et l'évaluation

Budget de l'Unité de Coordination et de Suivi du Programme

Catégorie	**Année 1**	**Année 2**	**Année 3**	**Total**
Coordinateur	33 192	33 192	33 192	99 576
Staff 1	30 636	30636	30636	91908
Staff 2	30 636	30636	30636	91908
Staff 3	30 636	30636	30636	91908
Assistant	12 708	12 708	12 708	38 124
Chauffeur 1	5 112	5112	5112	15 336
Chauffeur 2	5 112	5112	5112	15 336
Sous Total Personnel	**148 032**	**148 032**	**148 032**	**444 096**
Véhicule 1	42 000			42 000
Véhicule 2	42 000			42 000
Carburant/Entretien/Assurance	16 000	16 000	16 000	48 000
Sous Total Véhicule	**100 000**	**16 000**	**16 000**	**132 000**
Mission	**7 968**	**7 968**	**7 968**	**23 904**
Grand Total	**256 000**	**172 000**	**172 000**	**600 000**

5. Dispositifs de gestion et de coordination

Le cadre de coordination et de suivi du programme comporte trois niveaux :

- Le niveau national avec les principaux partenaires du programme conjoint a savoir : Le comite national de coordination ; Les agences des Nations Unies participantes et leurs partenaires nationaux ; Le chef de file et l'unité de gestion du programme ;
- Le niveau régional est compose des directions régionales des secteurs concernés, des partenaires régionaux et les représentants régionaux des agences des Nations Unies participantes ;
- Le niveau local est celui de la mise en œuvre des activités. Ces activités sont portées par les services techniques des niveaux cercle et local des secteurs concernes, les collectivités locales, les associations et ONG.

a) Comité National de Pilotage

Le Comite National de Pilotage (CNP) est responsable de l'orientation globale et stratégique du programme conjoint. Il est composé des membres suivants :

- Un Représentant du Ministère des Affaires Etrangères et de la Coopération Internationale du Mali
- Un représentant de la Coopération Espagnole
- Le Coordonnateur Résident des Activités Opérationnelles du Système des Nations Unies au Mali

Cependant, si nécessaire, il est réservé la possibilité à la demande du Gouvernement du Mali et des Agences des Nations Unies impliquées, d'élargir éventuellement le CNP. Le Comité National de Pilotage se réunira sur une base Semi Annuelle.

Les principales responsabilités du CNP sont :

- Revoir et approuver les termes de référence et les règles de procédures du Comité de Pilotage et les amender, si besoin est, en consultation avec l'Agent Administratif
- Revoir et approuver le Document de Programme, le Plan Annuel de Travail et le budget soumis par les agences participantes des Nations Unies ; s'assurer qu'ils sont en conformité avec les exigences du Fonds, et en particulier les décisions du Comite de pilotage de MDG-F ; s'assurer de la qualité de ces documents afin de recevoir le financement du Fonds ;
- Faire la revue et valider le rapport annuel
- Faire la revue des rapports d'audit par agence, mettre en valeur les leçons apprises et faire un suivi périodique des actions recommandées ;
- Contribuer à lever les obstacles institutionnels éventuels que le programme pourrait rencontrer ;
- S'assurer de la visibilité du programme.
- Le Comite National de pilotage s'assurera que le Comite National Technique (CNT) est établi pour assumer la responsabilité de la coordination opérationnelle du programme conjoint

b) Comité National Technique

Le CNT sera composé des parties prenantes au programme (représentants du gouvernement et des collectivités décentralisées, représentants de la société civile, agences du système des Nations Unies). Il sera coprésidé par le Commissariat à la Sécurité Alimentaire (désigné par le Gouvernement) et l'UNICEF (désigné par les Agences) et se réunira sur une base trimestrielle. Sous la supervision du Comité National de pilotage, le CNT a pour responsabilité de :

- Sélectionner le personnel du programme (Coordinateur, expert suivi – évaluation, personnel d'appui)
- Veiller à la bonne gestion des ressources du programme pour l'atteinte des résultats définis dans le programme.
- Fournir un leadership technique concernant les activités envisagées dans le plan de travail annuel et servir de conseiller technique au CNP.
- Approuver les plans de communication et d'information élaborés par l'Unité de Coordination et de Suivi du programme (UCSP)
- Contribuer à la résolution des problèmes techniques et de gestion
- Soumettre au CNP à la fin de chaque année le rapport annuel et sur une base trimestrielle les rapports d'activité et financier du Programme

c) l'Unité de Coordination et de Suivi du programme (UCSP)

Une Unité de Coordination et de Suivi du Programme (UCSP) sera mise en place au niveau du cercle de Bandiagara et sera étroitement liée à la structure d'ancrage institutionnel du programme. Elle sera composée du coordinateur et de son équipe. L'UGP servira de secrétariat au CNT et assurera les taches suivantes :

- assurer la gestion quotidienne du programme ;
- assurer la coordination des activités du programme en collaboration avec tous les acteurs concernés ;
- préparer et soumettre sur une base trimestrielle au CNT la programmation et les plans de travails annuels communs

- exercer un suivi de toutes les interventions en exécution afin de veiller à l'efficience et à l'efficacité et mesurer l'atteinte des résultats ;
- fournir tous les rapports requis : plan de mise en oeuvre, rapports d'activité et financier trimestriels, rapport annuel ;
- Coordonner les revues de programme

Les niveaux et les acteurs concernés par le dispositif seront donc les suivants :

- Au niveau national (niveau 4), l'ancrage institutionnel du Programme Conjoint est le Commissariat à la Sécurité Alimentaire. Le dispositif institutionnel de suivi-évaluation comprend à ce niveau : i) le Comité National de pilotage ii) le Comité national technique

- Au niveau régional (niveau 3), est présent un Bureau commun des Nations Unies qui pourra appuyer l'action du Système des Nations Unies notamment dans ces rapports avec le Gouvernorat de Mopti qui constitue la plus haute autorité administrative régionale.

- Au niveau local (niveau 2), l'Unité de Coordination et de Suivi du programme (UCSP) en collaboration avec les services techniques déconcentrés de l'Etat, les collectivités locales décentralisées et les ONG intervenant dans les domaines du Programme Conjoint, assurera un suivi rapproché des activités au niveau des communes tout en apportant un appui technique fort à la mise en œuvre de ces activités.

- Au niveau communal (niveau 1) : les communes constituent la base de la pyramide que forme le dispositif. On retrouvera à ce niveau un Point Focal du programme par commune. Ces Points Focaux seront des élus locaux et disposeront donc d'une autorité morale en tant que représentant du peuple pour assurer un suivi de proximité des activités.

Les différentes activités ciblent les mêmes bénéficiaires. L'unité de coordination et de suivi du programme conjoint en charge de la mise en oeuvre quotidienne du programme, est basée au niveau du cercle de Bandiagara (qui englobe les quatre communes ciblées). Les représentants des différents services techniques impliqués dans le programme conjoint sont également basés à Bandiagara. Cela garantit une planification concertée des différentes activités. La proximité du terrain permettra également aux activités d'être planifiées et mise en œuvre de sorte à avoir le plus d'impact possible sur les populations.

6. Dispositif de gestion des fonds

Le mode de gestion des fonds choisi est le mode canalisé. Ainsi les fonds qui proviennent du donneur seront répartis aux différentes agences en passant par le canal du PNUD qui jouera le rôle d'Agent Administratif. A ce titre, il reçoit les fonds en provenance du partenaire financier, fera le transfert aux autres agences, sur la base des plans de travail communs approuvés par le comité national de pilotage.

Le plan de travail commun indiquera les activités que chacune des Agences du système des Nations Unies participantes devra soutenir. Les coûts indirects qui seront mis à la charge de chaque organisation figureront dans leurs budgets respectifs. La responsabilité programmatique et financière incombera aux organisations du système des Nations Unies participantes et aux partenaires nationaux qui géreront leurs composantes respectives du programme conjoint.

L'exécution nationale en tant que modalité préférentielle pour la mise en oeuvre du programme conjoint, sera fondée sur l'existence de capacités au sein des structures nationales de mise en œuvre des activités. Les transferts de fonds aux institutions d'exécution sont effectués sur base du plan annuel de travail (PAT) et du budget annuel convenus entre les partenaires de mise en œuvre et l'agence des NU concernée.

Remise d'espèces aux partenaires de mise en œuvre nationaux :
Les transferts de fonds pour les activités détaillées dans les PAT peuvent être effectués par l'agence des NU concernée sur base de l'une des modalités suivantes :

- Transfert de fonds directement au partenaire ou institution de mise en œuvre avant le démarrage des activités (transferts directs de fonds) ;
- Paiements directs aux fournisseurs ou au tiers personnes pour des engagements de dépenses contractées par le partenaire de mise en œuvre sur la base de requêtes signées par l'autorité habilitée ;
- Paiements directs aux fournisseurs ou aux tierces personnes pour des engagements de dépenses contractées par les agences des NU dans le cadre de l'exécution des activités convenues avec leurs partenaires nationaux respectifs.

Apres achèvement de l'activité, les reliquats des fonds seront reprogrammés sur la base d'un accord mutuel entre le partenaire de mise en œuvre et l'agence des NU concernée, ou seront restitués.

Les activités menées par les agences des NU participantes seront soumises aux audits internes et externes en conformité avec leurs propres règles et procédures financières.

7. Suivi, évaluation et établissement de rapports

Le cadre de suivi-évaluation vise à renforcer la redevabilité et la visibilité des résultats du Programme Conjoint et exigera l'implication de toutes les parties prenantes aux différents niveaux retenus. Chaque Agence opèrera au suivi des activités dont elle a la charge mais une évaluation externe à mi-parcours sera réalisée par le Secrétariat MDG-F.

Plan de suivi et évaluation

Le programme conjoint permettra de consolider le système d'information statistique sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle afin de renforcer la disponibilité et l'accès aux données statistiques fiables et harmonisées sur l'état de vulnérabilité alimentaire et nutritionnelle devant permettre de rendre compte de l'évidence des changements apportés dans l'amélioration de la situation nutritionnelle des enfants dans les zones ciblées. Le plan de suivi & évaluation qui sera développé, se focalisera essentiellement sur :

- La réalisation des études monographiques sur les 4 Communes ciblées afin de mieux documenter leur situation socio-économique ;
- La capitalisation des résultats de l'étude référentielle de base auprès des ménages réalisée dans les 166 communes par le PNUD en 2009 comme point de départ de la situation alimentaire et nutritionnelle dans les 4 Communes
- Le renforcement du système d'information sanitaire de routine sur les aspects des données nutritionnelles
- La mise en place d'une base de données géo-référentielles sur les 4 Communes ;
- La réalisation des visites conjointes et les missions de supervision sur le terrain impliquant l'Unité de Coordination et de Suivi du Programme au niveau du Cercle et les Points Focaux au niveau communal
- L'Unité de Coordination et de Suivi du Programme assurera la production et la diffusion de rapports d'activités trimestriels
- La tenue d'une revue annuelle conjointe avec le Gouvernement pour évaluer les résultats atteints en fin d'année selon les activités inscrites dans le Plan annuel de travail ;
- La réalisation d'une enquête de vulnérabilité alimentaire et nutritionnelle dans les 4 Communes pour mesurer la situation nutritionnelle des enfants en fin de programme ;
- L'organisation d'une évaluation indépendante à la fin du programme conjoint ; la réunion de revue se déroulera conjointement avec le Gouvernement et les Agences.

Rapportage :
L'Unité de Coordination soumettra au CNT les rapports d'activité et financier sur une base trimestrielle. Le CNT examinera ces rapports et les transmettra au Secrétariat MDG-F trimestriellement. A la fin de chaque année l'Unité de Coordination produira le rapport annuel qui sera soumis au CNT pour examen. Le rapport sera ensuite soumis à l'attention du CNP qui le transmettra enfin au Secrétariat MDG-F.

« Redevabilité » :

En sa qualité d'Agence Lead du présent Programme Conjoint, l'UNICEF sera responsable de la Coordination des opérations pour l'ensemble des extrants. L'UNICEF sera en mesure d'exercer cette fonction de coordination également en raison du fait qu'elle assure la co-présidence du Comité National Technique et qu'elle sera en contact étroit avec l'Unité de Coordination et de Suivi du programme (UCSP) qui assure le suivi de proximité des activités au quotidien

En revanche, en terme de responsabilité financière, les Agences auront chacune la responsabilité de la gestion des fonds destinés aux activités dont elles ont la charge. Elles seront donc responsables pour la réalisation de leurs activités.

Tableau 2: Cadre de suivi du Programme Conjoint

Résultats escomptés (Effets et produits)	Indicateurs (avec données de base et calendrier indicatif)	Moyens de vérification	Méthodes de collecte	Responsabilités	Risques et hypothèses
Extrant 1 – Malnutrition et insécurité alimentaire réduite aux niveaux en dessous des seuils d'alerte internationaux à travers la mise en place des approches curatives et préventives intégrées					
1.1 Des interventions à haut impact sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants les plus vulnérables sont mises en place	• Au moins 80% des enfants admissibles (49 000) ont reçu la supplémentation en vitamine A (à partir de 59,4%) et le déparasitage. • Au moins 80 % des femmes en post-partum immédiat (13 600) ont reçu la supplémentation en vitamine (à partir de 30,7%) • Au moins 60 % de femmes (8 160) qui accouchent allaitent leurs nouveaux nés dans l'heure qui suit l'accouchement • Au moins 60% de femmes allaitantes (8 160) pratiquent l'allaitement maternel exclusif (à partir de 37,8%) • Au moins 60% de femmes allaitantes (8 160) pratiquent l'allaitement continu à 12 mois • Au moins 60% des enfants âgés de 6 à 8 mois (3 000) reçoivent un aliment de complément approprié • Au moins 60% des enfants de 6 à 23 mois (13 600) reçoivent des aliments d'au moins 4 groupes alimentaires différents • Au moins 60% des enfants de 6 à 23 mois (13 600) reçoivent des aliments de complément approprié au moins le nombre minimal conseillé par jour • Chaque école dans la zone ciblée a des blocs sanitaires	- Le système d'information en santé, - Les rapports sur les campagnes de supplémentation en vitamine A et déparasitage - Les rapports d'activité sur les activités relatives au changement de comportement - L es Rapports sur la distribution alimentaire, système d'information communautaires	Exploitation des documents dans lesquels sont enregistrés les enfants et les femmes ayant bénéficié des produits prévus, à défaut, enquêtes auprès d'un échantillon de villages et de ménages pour estimer le taux d'adoption des pratiques prévues.	UNICEF	Non adhésion des populations Manque de suivi rapproché
	• Au moins 80% des femmes en âge de procréer (60 000) ont reçu la supplémentation en fer (à partir de16,3%); • Au moins 80% des enfants de 6 à 24 mois (13 600) qui ont reçu la supplémentation en micronutriments ('Sprinkles') • Au moins 80% des enfants de moins de 5 ans (49 000) dorment sous une moustiquaire imprégnée (à partir de 40,4%) • Au moins 60 % des bénéficiaires lavent les mains au savon après utiliser les latrines ou aider un enfant et avant manger/toucher de la nourriture • Au moins 60% des cas de diarrhée sont gérés de manière adéquate	- Le système d'information en santé, - Rapports des activités	Examen des rapports, visites de terrain	UNICEF	Moustiquaires disponibles mais non utilisées
1.2 La qualité et la quantité de la production alimentaire dans les zones a insécurité alimentaire est amélioré à court et moyen termes	• Au moins 20 villages ont un point d'eau qui fonctionne • Chaque point d'eau a un comité de gestion	Rapports des activités	Enquêtes au niveau tous les villages bénéficiaires pour constater l'existence du point et de son comité de gestion	PNUD	Insuffisance de la nappe
	• Au moins 60% des restaurateurs/trices ont reçu la formation relative à la sécurité alimentaire.	Rapport des Ateliers de formation	Examen des rapports, visites de terrain	OMS	Manque de volonté des restaurateurs/trices
	Au moins quatre jardins produisent des produits riches en vitamine A.	Rapport d'activité	Examen des rapports, visites de terrain	FAO	Faible maîtrise des techniques

	• Au moins 60% des associations des femmes des écoles soutenues utilisent la technique maraîchage goutte-à-goutte • Production de farine de Misola avant et après intervention	Rapports de suivi des structures techniques	Visites de tous les sites pour constater l'existence effective des actions réalisées (chaque trimestre) ;	PAM	Faible maîtrise des techniques
	• Au moins 200 femmes appuyées en intrants pour le maraîchage en 1ère année • 4 jardins scolaires clôturés avec 4 forages équipés réalisés pour le maraîchage (2 en an1 et 4 en an2) • Au moins 200 femmes appuyés avec 4000 poules locales, 400 coqs de race métis 200 abris améliorés (100 en an 1 et 200 en an 2) • Au moins 120 femmes appuyées avec 480 moutons (an1) • Au moins 80 apiculteurs appuyés avec 320 ruches améliorées (an1) • Au moins 3000 plants fruitiers plantés dans la zone du programme (1000 en an1 et 3000 en an2) • Au moins 15 groupements féminins appuyés avec 15 unités de transformation (5 en an1, 8 en an2 et 2 en an3)	Rapports de suivi des structures techniques Rapports de campagnes agricoles (hivernage et contre saison)	Visites de tous les sites pour constater l'existence effective des actions réalisées (chaque trimestre) ; Recensement exhaustif des groupements et des individus ayant bénéficié les appuis prévus (fin 4ème trimestre)	FAO	Faible mobilisation communautaire
	• Au moins 70% des villages de la zone ciblée sont alimentés sans rupture de farine de Misola	Rapport d'activité	Examen des rapports, visites de terrain	UNICEF	Aléas climatiques ayant un impact sur la production et le transport de la farine
	• Au moins 10 groupements de femmes sont formés aux techniques améliorées de maraîchage et équipées en matériel adéquat • Constitution de fonds de roulement au niveau des groupements	Rapport d'activité	Examen des rapport, Visite de terrain	PNUD	Faible maîtrise des techniques
Extrant 2 - L'état nutritionnel des femmes enceintes, allaitantes et des enfants de moins de 5 ans est amélioré par la prise en charge de la malnutrition aigue appropriée, diminuant les taux de malnutrition en dessous des seuils d'alerte internationaux					
2.1 Le nombre d'enfants malnourris aigues est réduit par la mise à disposition à temps d'un traitement accessible et adapte	• Enfants malnourris aigues modérés traités : couverture par an : 65% • 80% d'enfants malnourris aigue sévère (1 600) sont pris en charge correctement: 1er année: 35% couverture, 2iem année : 50%, 3e année : 70% • 100% des services de santé prennent les enfants malnourris aigue en charge • Aucune rupture d'intrants nutritionnels et médicaux destinés aux enfants malnourris est observée. • Traitement de la prise en charge de la malnutrition aigue est gratuit pour 100% des enfants malnourris admis.	Système d'information sur la santé, rapports sur la distribution alimentaire, système d'information communautaire, rapports d'activité.	Réalisation d'une étude SMART une fois par an Exploitation des résultats des systèmes d'information sanitaire	UNICEF / PAM	Flambée des prix
Extrant 3 – Les plans de développement locaux contiennent des interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaire					
3.1 Les capacités des populations et élus locaux dans l'élaboration des plans de développement basé sur l'atteinte des OMDs en général et l'atteinte de l'OMD 1 en	• 100% des vendeurs de produits alimentaires des 4 communes sont formés sur la sécurité des aliments	Rapports des formations	Enquêtes auprès d'un échantillon de villages pour estimer le nombre de vendeurs formés ;	OMS	Faiblesse de la mobilisation des vendeurs
	• 4 PDESC sont disponibles et sont revus avec la participation de la population • 100% des PDESC revus prennent en compte au moins l'OMD 1	Documents PDESC	Rapports disponibles	PNUD	Manque de motivation des élus locaux

particulier, sont améliorées					
Extrant 4 – les capacités de suivi, évaluation, analyse, prise de décision et mise en place d'interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaires adaptées sont renforcées dans la zone d'intervention					
4.1 Les systèmes d'informations existants sont renforcés en matière de suive des tendances nutritionnelles, sanitaires et de sécurité alimentaire	• 70 Personnes sont formées (trois personnes par centre + 7 personnes de l'hôpital) • 100% du personnel de Santé utilisent les nouvelles courbes de croissance	Rapports des formations et des enquêtes réalisées	Enquêtes sur le terrain pour vérifier que les rapports des formations et des enquêtes prévues sont disponibles	UNICEF PAM PNUD FAO OMS	Insuffisance de ressources pour faire une revue du système de suivi à l'échelle nationale
4.2 Le suivi régulier de l'impact de la hausse des prix sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants et le niveau de consommation des ménages sont garantis	• 2 enquêtes de sécurité alimentaire sont réalisées • 6 analyses rapides pendant les saisons de récolte et de soudure sont réalisées • 6 enquêtes nutritionnelles sont réalisées	Rapports des formations et des enquêtes réalisées	Enquête de terrain	FAO UNICEF	

NB : Les données de base seront revues et complétées lors de l'évaluation de base

8. Contexte ou fondement juridique/légal des relations

Ce programme conjoint sera régi par les accords ci-après :

1. Signature de la page de garde par tous les partenaires au programme conjoint, tant ceux des Nations Unies que du Gouvernement

2. Signature d'un Mémorandum d'accord entre l'Agent Administratif et les Organisations du Système des Nations Unies participantes, établi selon les directives.

Fondement des relations

UNICEF	Le présent document de programme conjoint constituera l'instrument visé dans l'Accord d'assistance de base conclu entre le Gouvernement de la République du Mali et l'UNICEF le 23 juin 1961
PNUD	Le présent document de programme conjoint constituera l'instrument visé dans l'Accord d'assistance de base conclu entre le Gouvernement de la République du Mali et le Programme des Nations Unies pour le Développement, signé par les parties le 9 juin 1978, révisé le 3 juin 1980 et entré en vigueur le 17 mars 1993
PAM	Le présent programme conjoint est fondé sur l'Accord de base entre le Gouvernement de la République du Mali et le Programme Alimentaire Mondial relatif à une assistance dudit programme au Mali le 13 avril 1968.
FAO	L'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture et le Gouvernement du Mali ont signé un accord pour l'installation d'une représentation de la FAO au Mali le 12 novembre 1979
OMS	L'Organisation Mondiale de la Santé et le Gouvernement du Mali on signé un accord pour l'installation d'une représentation de l'OMS au Mali le 1er août 1961 …

9. Plans de travail et budgets

Plan de travail pour le Programme Conjoint:« Amélioration de la Nutrition et de la Sécurité alimentaire des enfants dans les communes les plus vulnérables du Mali »

Effet du programme conjoint :

Résultat 3 du PNUAD : l'accès des groupes les plus vulnérables à des services sociaux de base de qualité est renforcé

Résultat 4 du PNUAD: Les Zones rurales les plus vulnérables bénéficient d'un renforcement de la sécurité alimentaire et d'un développement durable, de services d'énergies alternatives durables et de création d'emplois

Résultat 2 du PNUAD : les capacités de l'Etat, des collectivités territoriales, des organisations de la société civile et du secteur privé en matière de planification, de formulation, de mise en œuvre et de suivi évaluation des programmes de développement et d'intégration régionale et sous régionale sont renforcées

Objectifs annuels de l'organisme des Nations Unies	Organisme des Nations Unies	Activités	CALENDRIER				Partenaire d'exécution	BUDGET PREVU		
			Q1	Q2	Q3	Q4		Source des fonds	Descriptif du budget	Montant
1 - Malnutrition et insécurité alimentaire réduite aux niveaux en dessous des seuils d'alerte internationaux à travers la mise en place des approches curatives et préventives intégrées										
Mettre en place des interventions à haut impact sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants les plus vulnérables	**UNICEF**	Organiser, au moins 2 fois par an, la supplémentation en vitamine A des enfants de 6 à 59 mois et les femmes en post-partum, et le déparasitage des enfants de 1 à 5 ans	X		X		Ministères et Services déconcentrés de l'Etat des Ministères en charge de : Agriculture, Elevage et Pêche, Santé, Education, environnement, Développement social Personnes Agées et Solidarité	MDG-F	- Contrats	20 000
		Rendre disponible des suppléments en fer pour toutes les femmes en âge de procréer et des suppléments de micronutriments pour les enfants de 6 à 24 mois	X	X	X	X			- Fournitures	101 000
		➢ Assurer la disponibilité à domicile de l'eau potable pour les enfants sévèrement malnourris - Réalisation de blocs sanitaires dans les écoles - Assainissement a base communautaire	X	X X	X X	X X			- Contrats	110 896

		(ABC) dans les villages Confection des dalles sanplat dans les villages de promotion ABC								
		➢ Promotion de bonnes pratiques familiales clé: - Promotion de l'allaitement optimal (allaitement dans l'heure qui suit l'accouchement, allaitement exclusif, allaitement continu) - Promotion de l'aliment de complément - Utilisation de la moustiquaire imprégnée de longue durée - Traitement et prévention de la diarrhée - Lavage des mains au savon	X	X	X	X			- Contrats: 90 000, - Fournitures 40 000 - Formation: 30 000	160 000
		Appui pour la promotion de farine de Misola	X						- Contrats	5 000
	OMS	Promotion de bonnes pratiques familiales clé		X	X			MD G-F	- Formation : 13 000 - Contrats : 7 000	20 000
Appuyer 100 femmes avec 2000 poules locales, 200 coqs et 200 abris améliorés Appuyer 120 femmes avec 480 moutons 180 apiculteurs avec 320 ruches améliorées, 1000 plans fruitiers 2 jardins avec forages équipés	**FAO**	Accroissement de la production et la productivité des cultures maraîchères	X	X	X	X		MD G-F	- Contrat : 78 535 - Fournitures 70 000 - Equipement : 50 000 - Formation : 30 000 - Transport : 10 000 - Mission : 10 000 Total : 248 535	20 000
		Création de jardins scolaires avec forages équipés	X	X	X	X				105 000
		Amélioration de l'aviculture familiale	X	X	X	X				10 000
		Intensification de l'embouche paysanne (ovins et caprins)	X	X	X	X				10 000
		Augmentation de la production de miel et de cire dans la zone	X	X	X	X				5 430
		Augmentation de la production de fruits dans la zone	X	X	X	X				3 105
		Introduction de technique maraîchage goutte-à-goutte (avec PAM)	X	X	X	X				40 000
		Promotion de la transformation agroalimentaire	X	X	X	X				15 000
		Formation et éducation nutritionnelle	X	X	X	X				40 000
10 points d'eau créés et équipés	**PNUD**	Identification des 20 lieux d'implantation des points d'eau à équiper ou à créer	*x*				Directions régionales	MD G-F	- Contrats 8 000 - Equipements: 2 000	10 000

							Hydraulique, Assainissement et hygiène, Communes			
		Mise en place et/ou équipement (avec la plateforme multifonctionnelle ou l'énergie solaire) de 10 points d'eau		*x*	*x*		Communes, Programme Plateformes multifonctionnelles, Hydraulique, Assainissement et hygiène		Equipements: 150 000 Contrats: 25 000 Transport: 12 000 Formation: 10 000 Divers: 3 000	200 000
		Redynamisation ou mise en place de comités de gestion de l'eau sur les 10 sites et renforcement des capacités des membres			x	x	Communes, Assainissement et Hygiène, UNICEF		- Formation: 8 000 - Contrats: 5 000 - Equipement : 5 000	18 000
		Création d'activités d'amélioration/ diversification des produits agricoles	X	X	X	X			- Contrats: 10 000 - Equipement : 7 000 - Formation: 6 000 - Fournitures: 3 000	26 000
Créer un jardin scolaire dans chacune des 4 communes retenues	**PAM**	Introduction de technique maraîchage goutte-à-goutte (avec FAO)		*X*	*X*	*X*	ONG	MD G-F	- Equipement 50 000 - Contrats 35 000 - Formation 35 000 - Transports 10 000 - Fourniture 10 000	140 000
		Activités génératrices de revenu		*X*	*X*	*X*	ONG		- Formation : 10 000 - Contrat 5 000	15 000
		Renforcement des associations de femmes	*X*	*X*	*X*	*X*	ONG		- Formation : 20 000 - Contrat 13 000 - Transport : 2 000	35 000
		Appui en équipement pour augmenter la production de farine Misola		*X*					- Equipement 10 000	10 000
2 – L'état nutritionnel des femmes enceintes, allaitantes et des enfants de moins de 5 ans est amélioré par la prise en charge appropriée de la malnutrition aigue, diminuant les taux de malnutrition en dessous des seuils d'alerte internationaux										
Réduire le taux de malnutrition aiguë par la mise à disposition d'un traitement	**UNICEF**	- Formation/recyclage du personnel de l'hôpital et des prestataires de services des centres de santé communautaire dans la prise en charge de la malnutrition aigue à base communautaire	X X	X X	X X	X X	<u>Services de santé déconcentrés et</u>	 MD	- Formation : 260 000 - Contrats : 110 000	370 000

accessible et adapté		- Formation/recyclage des relais communautaires dans la sensibilisation, la mobilisation communautaire, le dépistage et la référence des cas de malnutrition aigue - Formation/recyclage des partenaires et des ONGs - Assistance technique des ONGs dans la prise en charge de la malnutrition aigue	X x	X x	X x	X x	communautaires/ ONG	G-F		
		- Achat et mise à disposition des aliments thérapeutiques (RUTF et lait thérapeutique) dans les centres de santé pour la prise en charge de la malnutrition aigue sévère a base communautaire de 2000 enfants sévèrement malnutris - Achat et mise à disposition des médicaments essentiels dans 17 centres de santé pour le traitement systématique de 2000 enfants malnutris aigus sévères et pour le traitement des complications de 600 enfants (en hospitalisation) - Achat et mise à disposition des équipements pour la prise en charge de la malnutrition aigue sévère - Transport international des aliments, médicaments et équipements	X X X x	X X X x	X X X x	X X X x			- Fourniture : 228 000 - Transport : 56 000	284 000
		- Mise à disposition des médicaments systématiques et équipement pour la programme d'alimentation supplémentaire de 6 000 enfants malnutris modérés	x	x	x	x			- Transport	80 000
Servir sans rupture les centres en complément alimentaire	**PAM**	- Achat de complément alimentaire pour la prise en charge des cas de malnutrition aigue modérée - Frais de transport (a l'international et a l'intérieur du pays) - Frais de suivi par les partenaires	X X X	X X X	X	X			- Fournitures : 285 000 - Transport : 160 000 - Formation : 50 000 - Contrats : 30 000 -Equipement : 10 000	525 000

		(services étatiques déconcentrés et communautaires/ ONG) - Renforcement des capacités des partenaires (services étatiques déconcentrés et communautaires/ ONG) - Revue périodique des activités	X x	X x	 x	 x				
3 – Les plans de développement locaux contiennent des interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaire										
Renforcer les capacités locales	**PNUD**	Renforcement des capacités des communes en matière de planification et de gestion du développement	x	x	x	x	Direction Nationale des Collectivités, ONGs, FENU	MD G-F	- Formation: 15 000 - Contrats: 10 000	25 000
		Appui à l'élaboration des PDESC basés sur les OMD	x	x	x	x	MDG centre, DNCT, Cellule CSLP		- Contrats: 15 000 - Mission: 10 000 - Fournitures: 5 000	30 000
		Appui au suivi de la gestion des PDESC		x	x	x	DNCT, ONGs, MDG centre, Association Municipalités du Mali		- Contrats: 14 000 - Fournitures: 5 000 - Voyages: 5 000	24 000
Améliorer la sécurité des aliments	**OMS**	Formation des populations pour la sécurité des aliments	x						- Equipement : 12 000 -Transport : 5 000 - Personnel : 5 000 - Contrat : 3 000	25 000
4 – les capacités de suivi, évaluation, analyse, prise de décision et mise en place d'interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaires adaptées sont renforcées dans la zone d'intervention										
Suivre régulièrement l'impact de la hausse des prix sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants et le niveau de consommation des ménages	UNICEF	Conduite enquêtes nutritionnelles (2 fois par an)	x		x			MD G-F	- Contrat	20 000
		Formation du personnel de santé en collecte, analyse de données et rapportage	X	X	X	X			- Formation : 40.000 - Transport : 20.000 - Mission : 10.000	70 000
		Evaluation nutritionnelle initiale – évaluation nutritionnelle finale	x	x	x	x			- Contrat	10 000
	FAO	Analyse rapide pendant les saisons de récolte et de soudure sur le changement de consommation alimentaire et le changement dans l'accès à la nourriture et les stratégies de résilience		x				MD G-F	- Contrats : 10 000 - Formation : 8 000 - Mission : 2 000	20 000

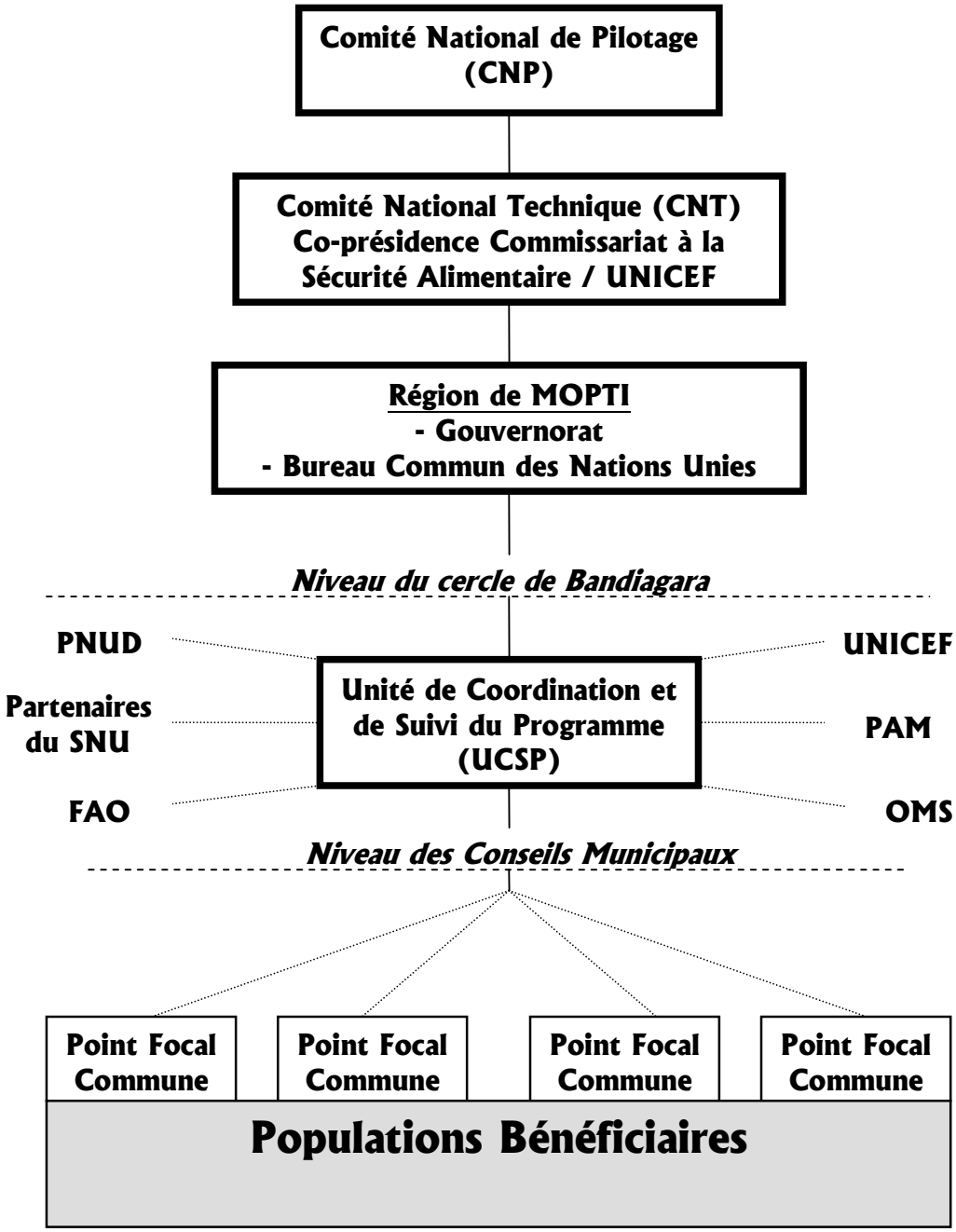
Contribuer au fonctionnement de l'unité de gestion	**PAM**	Formation du personnel de santé en collecte, analyse de données et rapportage	X	X	X	X	Unité de gestion	MD G-F	- Formation : 25 000 - Transport : 10 000 - Mission : 5 000	40 000
	PAM	Conduite enquêtes de sécurité alimentaire	X		X			MD G-F	- Contrats 20 000 - Formation 5 000 - Mission 5 000	30 000
Améliorer la nutrition des enfants de 0 à 5 ans	**OMS**	Formation sur nouvelles courbes de croissance d'OMS 2006 – Mise en place de support de surveillance et de rapports ; – Conseiller les mères pour l'alimentation du nourrisson et de jeunes enfants	x		x	x		MD G-F	- Formation 15 000 - Contrat: 10 000	25 000

PAM	Suivi des activités	- Frais de supervision des activités par le staff PAM: 8 000 - Appui à la supservision des services de santé: 3 000 - Appui au suivi communautaire: 4 000	15 000
UNICEF		- Contrat	40 000
OMS		- Formation : 10 000 - Equipements : 6 000 - Fournitures : 5 000 - Personnel : 2 000 - Transport : 2 000	25 000
FAO		- Contrats	15 000
PNUD		- Missions contrepartie nationale	10 000

Dépense du Programme		**1 531 535**
Dépense de l'Unité de Coordination		**256 000**
Frais administratifs (7%)		**125 128**
TOTAL Année 1		**1 912 663**
Dont*	**Total, organisme UNICEF (frais administratifs non compris)**	1 270 896
	Total, organisme FAO (frais administratifs non compris)	283 535
	Total, organisme PNUD (frais administratifs non compris)	343 000
	Total, organisme PAM (frais administratifs non compris)	810 000
	Total, organisme OMS (frais administratifs non compris)	95 000

* Le budget total prévu pour chaque organisme des Nations Unies devrait comprendre les coûts du programme et les coûts d'appui indirect

Annexe 1 : Organigramme de la coordination et de la gestion du Programme Conjoint



Annexe 2 : Carte du Mali

Zone d'intervention:
Cercle de Bandiagara