

EVALUATION FINALE INDEPENDANTE
DU PROGRAMME CONJOINT
« NUTRITION, ENFANT ET SECURITE ALIMENTAIRE »
(NESA) AU SENEGAL

RAPPORT FINAL



Elaboré par:

E. André DAMIBA

Consultant,

Email : eadamiba@yahoo.com

16 Mai 2013

Informations de base et Identification du Programme conjoint NESA

<p>N° de Projet MDTF/Atlas: MDGF-2042-I-SEN Titre: Prévention et Prise en Charge de la malnutrition chez les enfants dans les régions hautement vulnérables</p> <p>Option de gestion des fonds: Canalisée</p> <p>Agent de gestion/administratif : UNDP MDTF OFFICE</p>	<p>Pays et fenêtre thématique: SENEGAL</p> <p>NUTRITION, ENFANT, SECURITE ALIMENTAIRE</p> <p>Durée du programme : 2009 - 2012 Date officielle de début : 19 Août 2009 (Date de signature du document)</p>
<p>Organisations des NU participantes et budget initial approuvé du Programme (en USD):</p> <p>PAM: 385 000 OMS: 385 000 UNESCO: 495 000 UNICEF: 3 575 000 FAO : 660 000</p> <p>TOTAL: 5 500 000</p> <p>Le budget estimatif total comprend les dépenses au titre du programme et les dépenses d'appui indirectes</p>	<p>Partenaires de réalisation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direction de l'Horticulture (DHORT) - Institut de Technologies Alimentaires (ITA) - Division Alimentation, Nutrition et de la Survie de l'Enfant (DANSE) - Direction de l'Alphabétisation et des Langues Nationales(DALN) - Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM)
<p>Effet 1 : Amélioration de la sécurité alimentaire et réduction de la malnutrition des enfants et des groupes vulnérables dans les régions hautement vulnérables</p>	
<p>L'UNICEF va soutenir le renforcement des capacités des communautés notamment des mères, et des grand – mères pour la prise en charge des cas de malnutris, l'équipement en matériel et produits alimentaires prêt – à l'emploi. Elle appuie aussi la fortification de l'huile en vitamine A, la farine en fer et acide folique. Un soutien sera également apporté au ministère de la santé pour l'organisation des journées de survie de l'enfant.</p>	<p>Le PAM appuiera la production locale de farine enrichie en micronutriments à travers le renforcement des capacités des associations de femmes. Les produits locaux seront privilégiés. Un complexe minéral vitaminé sera ajouté aux produits pour améliorer leurs qualités nutritionnelles.</p> <p>La FAO : fournira un appui pour le renforcement des capacités des communautés dans la production horticole (légumes, et transformation alimentaire) et dans les activités de diversification notamment le petit élevage.</p>
<p>Effet 2 : L'accès aux services de santé de qualité est assuré dans les régions hautement vulnérables, en particulier pour les femmes, les enfants et les jeunes en visant de manière prioritaire la réduction d'un tiers de la mortalité des enfants de moins de 5 ans (OMD 4) et l'amélioration de la santé maternelle (OMD 5)</p>	
<p>L'UNICEF va consolider et étendre les actions de renforcement des capacités des agents de Santé des districts et poste de santé pour assurer la prise en charge de la malnutrition aiguë. L'UNICEF supportera l'élaboration et la diffusion de modules d'éducation</p>	<p>L'OMS fournira un appui pour le renforcement des compétences du personnel de santé sur les nouveaux standards de l'OMS pour le suivi nutritionnel, et sur la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, la</p>

<p>nutritionnelle et équipera les structures de santé en matériel anthropométrique. Les capacités des collectivités locales seront aussi renforcées sur les aspects liés à la survie de l'enfant pour une prise en compte dans les plans locaux en vu de leur pérennisation.</p>	<p>formation et le suivi post formation des prestataires des centres de santé de référence en Tri Évaluation et Traitement d'Urgence pour la prise en charge de la malnutrition aiguë avec complication. L'OMS appuiera aussi l'intégration des indicateurs nutritionnels dans la surveillance intégrée des maladies et de riposte (SIMR).</p> <p>L'UNESCO appuiera les Directions en charge de l'alphabétisation et des langues nationales pour la traduction en langues nationales des modules produits et l'alphabétisation fonctionnelle des femmes dans les zones ciblées.</p>
<p>Effet 3: Les capacités des institutions nationales, locales et communautaires pour le pilotage, le suivi, pour mieux anticiper les crises et pour y répondre rapidement sont renforcées</p>	
<p>L'UNICEF supportera le ministère de la Santé et la CLM pour (i) le renforcement du système national d'alerte précoce pour en faire un outil fonctionnel capable d'alerter en temps utile sur les crises, et aussi (ii) pour conduire des enquêtes rapides de type SMART. L'UNICEF apportera aussi le plaidoyer pour combattre la faim et la malnutrition.</p>	

Table des Matières

LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	5
RESUME ANALYTIQUE.....	7
I. INTRODUCTION.....	9
1.1. Contexte national.....	9
1.2. Les antécédents et les objectifs du programme conjoint NESA	10
1.3. Les objectifs et le processus de l'évaluation.....	10
1.4. Méthodologie de l'Évaluateur et déroulement de la mission	11
1.5 DESCRIPTION DES INTERVENTIONS	12
1.5.1. La conception initiale	12
1.5.2. Description détaillée du programme	12
2. NIVEAU D'ANALYSE.....	13
2.1. La conception du programme.....	13
2.1.1. La Pertinence du programme NESA.....	13
2.1.2. L'Appropriation de la Partie nationale dans la conception	17
2.2. Le processus de mise en œuvre.....	17
2.2.1. L'efficacité de la mise en œuvre du programme	17
2.2.2. Les principales difficultés rencontrées	27
2.2.3. L'appropriation dans la mise en œuvre	29
2.3. Les Résultats du programme	30
2.3.1. L'efficacité du programme.....	30
2.3.2. Appropriation dans les résultats.....	35
2.4. La durabilité du programme	36
3. QUELQUES ELEMENTS DE CONCLUSION	38
4. CE QU'ON PEUT RETENIR COMME ENSEIGNEMENTS POSSIBLES.....	39
4.1. Les fondements, structures de base du programme.....	39
4.1.1. Le partenariat.....	39
4.1.2. Le choix et le rôle de la CLM pour la coordination de la mise œuvre.....	40
4.1.3. L'appropriation par la partie nationale.....	40
4.1.4. La Multi-sectorialité	41

4.2. Leçons apprises	41
5. SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS	44
ANNEXES	47
1. Les résultats du programme	
2. La liste des personnes rencontrées	
3. Les TDR de la mission	

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AEC	Agence d'Exécution Communautaire
AECID	Agence Espagnole pour la Coopération Internationale
AGR	Activités Génératrices de Revenus
AME	Allaitement Maternel Exclusif
ASC	Agent de Santé Communautaire
ATPE	Aliments Thérapeutique Prêt à l'Emploi
CAD	Comité d'Aide au Développement
CAP	Centre d'Animation Pédagogique
CLM	Cellule de Lutte contre la Malnutrition
CNP	Comité National de Pilotage
CNT	Comité National Technique
CPN	Consultation Périnatale
DALN	Direction de l'Alphabétisation et des Langues Nationales
DANSE	Division de l'Alimentation, de la Nutrition et de la Survie de l'Enfant
DHORT	Direction de l'Horticulture
DNA	Direction Nationale de l'Agriculture
DNS	Direction Nationale de la Santé
FAO	Organisation des Nations unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FARNE	Foyer d'Apprentissage, de Réhabilitation Nutritionnelle et d'Eveil
F-OMD	Fond pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement
GAVI	Global Alliance for Vaccination
IDH	Indice de Développement Humain
ITA	Institut de Technologie Alimentaire
LIFE	Literacy Initiative For Empowerment
MAM	Malnutrition Aiguë Modérée
MAS	Malnutrition Aigue et Sévère
M&E	Monitoring & Evaluation / Suivi et Evaluation
MDG-F	Millenium Development Goal achievement Fund / Fond pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement
MOU	Memorandum Of Understanding / Mémorandum d'Entente

MSAS	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
MTDF	Multi Donor Trust Fund
NESA	Nutrition, Enfant et Sécurité Alimentaire
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PDES	Programme pour le Développement Economique et Social
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PRN	Programme de Renforcement de la Nutrition
PRODOC	Document de programme
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
SAP	Système d'Alerte Précoce
SE /CNSA	Secrétariat Exécutif du Conseil National à la Sécurité Alimentaire (SE/CNSA)
SIDA	Syndrome Immunodéficitaire Acquis
SMART	Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transition
SNU	Système des Nations Unies
TDR	Termes de Référence
UC	Unité de Coordination
UNDAF	Cadre de Référence pour l'Assistance au Développement des Nations Unies/ <i>United Nations Development Assistance Framework</i>
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'Education, les Sciences et la Culture
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VIH	Virus d'Immunodéficience Humaine

RESUME ANALYTIQUE

Présentation du programme

Le programme Nutrition, Enfant et Sécurité Alimentaire (NESA) a été lancé suite à un engagement des agences du Système des Nations Unies, en accord avec le Gouvernement. Son objectif est de contribuer à la réalisation des OMD 1, 4 et 5. Les résultats attendus sont: (i) les capacités des communautés locales en particulier les groupes vulnérables, sont renforcées dans le cadre la lutte contre la malnutrition infantile; (ii) le programme de Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) clinique et communautaire et la Prise en charge de la malnutrition aiguë sont mis en œuvre dans tous les districts ciblés; (iii) les programmes de communication pour un changement de comportement sur le plan sanitaire sont renforcés, et (iv) le système d'alerte précoce est amélioré. Le programme couvre les sept régions du Sénégal les plus affectées à l'époque par la crise alimentaire et la malnutrition. Sa durée initiale est de trois ans avec un budget de 5,5 millions USD financé par le Gouvernement Espagnol.

La mise en place et l'opérationnalisation, sous l'égide du Secrétariat de MDG-F, se sont faites de façon conjointe par cinq services publics appuyés par cinq agences des NU (UNICEF, PAM, OMS, FAO et UNESCO), avec la participation d'ONG et d'organisations communautaires. La collaboration et l'implication respective des cinq agences du SNU a été efficace et opérationnelle notamment en raison de la concertation entretenue entre elles. Cependant, en dépit des progrès importants réalisés dans le sens d'assurer des prestations de façon conjointe, il reste encore quelques défis à surmonter.

Au niveau des collectivités locales et des communautés, l'accent est mis sur une démarche participative de responsabilisation en vue d'une appropriation durable. Une telle implication permet de nouer et resserrer les liens de collaboration entre les différents ministères impliqués dans la mise en œuvre du programme conjoint, ce qui est favorable à l'appropriation.

Objectifs et méthodologie de l'évaluation

Il s'agit essentiellement, pour le compte du Secrétariat MDG-F, du bailleur de fonds, des agences du SNU et du Gouvernement de:

- (i) Évaluer dans quelle mesure le programme conjoint a pleinement mis en œuvre les activités prévues et obtenu les produits (*outputs*) et réalisations (*outcomes*) attendus, et mesurer en particulier les résultats de développement.
- (ii) Générer un volume conséquent de connaissances basées sur les faits, concernant un ou plusieurs volets du F-OMD, en identifiant les meilleures pratiques et les enseignements tirés qui pourraient servir à d'autres interventions de développement au niveau national (montée en échelle) et international (reproductibilité).

La collecte des données nécessaires s'est faite essentiellement à partir de deux sources principales qui sont d'une part la revue documentaire, et d'autre part les entretiens avec les divers intervenants, les partenaires du programme et les bénéficiaires, notamment lors de visite de quatre régions d'intervention dans le pays.

Les principales faiblesses observées

Lors de sa mise en œuvre, le programme a connu des difficultés et des faiblesses dont notamment:

- les questions de disponibilité d'eau et de réalisation de clôture pour les jardins maraichers ;
- la faiblesse des ressources financières planifiées pour certaines interventions ;
- l'insuffisance notoire en moyens logistiques et ressources humaines des services techniques déconcentrés;

- l'insuffisance des moyens alloués à la communication, ce qui n'est pas favorable pour une bonne coordination
- les retards de mise à disposition de fonds et les longues procédures d'approvisionnement de certaines agences entraînant des faiblesses de performances dans les résultats.

Les Résultats réalisés

Depuis son opérationnalisation, le programme a atteint un niveau satisfaisant de produits réalisés ainsi que d'effets acquis par rapport aux résultats attendus. Quelques exemples:

- 86% des enfants 6-59 mois dépistés trimestriellement pour un objectif de 80% ;
- 94% des mères ciblées qui pratiquent l'allaitement maternel exclusif pour un objectif de 80% ;
- 4 800 contre 3500 membres initialement prévus (femmes et de jeunes) formés dans les bonnes pratiques horticoles, la transformation de la production et l'amélioration de l'aviculture traditionnelle ;
- 4 GIE de transformation de produits locaux appuyés pour produire 60 tonnes de farines enrichies en micronutriments ;
- Au moins 617 contre 520 agents de santé planifiés initialement, orientés sur les nouveaux outils de la PCIME
- 96% des prestataires formés sur le nouveau protocole de prise en charge de la MAS ;
- 1 support d'éducation nutritionnelle avec 7 modules intégrant la malnutrition aiguë, l'allaitement maternel, l'iodation du sel élaboré, traduit en sept langues et diffusé
- L'alphabétisation de 4 500 femmes réparties dans 150 classes.

Sur le plan des effets. Les interventions de NESAs ont entraîné un véritable changement de comportement chez les bénéficiaires. On note en outre : (i) un nombre important d'enfants malnutris admis dans les structures de santé bénéficiant d'une prise en charge adéquate ; (ii) l'acquisition des connaissances de base en nutrition par la majorité des femmes des zones ciblées ; (iii) l'instauration d'une dynamique communautaire autour des activités de NESAs ; (iv) l'appropriation des interventions par les partenaires nationaux, du fait de leurs rôles de leaders dans la mise en œuvre ; (v) un climat de confiance et d'échanges des connaissances créé par l'application de l'esprit de partenariat ; (vi) la disponibilité de produits maraichers dans les zones d'intervention ; (vii) la disponibilité de la farine enrichie dans les régions de Louga, Diourbel, Matam et Kédougou et (viii) l'appui à la fortification de l'huile comestible raffinée et de la farine de blé tendre, à travers l'achat de prémix .

Sur le plan de l'exécution budgétaire, sur un budget approuvé de 5 500 000 USD, 100% ont été transférés aux différents sièges des agences, 88,6% engagés par les agences pays, et 82,4% dépensés par la partie nationale.

Conclusion et Recommandations

Le programme NESAs est à son terme, après 3 ans et demi de mise en œuvre dont une période d'extension de 6 mois. La particularité du programme NESAs est que son approche est innovante en ce sens qu'il promeut de façon particulière la synergie de collaboration et de partenariat entre les différents acteurs impliqués. Il en résulte que l'efficacité et l'efficience du programme sont réglées dans la stratégie du document du programme. La conception et la mise en œuvre du programme conjoint NESAs reposent sur de solides structures de base qui moulent et modulent son succès à savoir le partenariat conjoint, le choix de la CLM, l'appropriation par la partie nationale, la multi-sectorialité.

Les acquis du programme sont indéniables, mais des défis demeurent. Aussi, il est proposé de prendre en compte les suggestions suivantes :

A la partie nationale

- faire l'évaluation des besoins en moyens financiers et matériels au titre de la contrepartie nationale et rendre disponibles lesdites ressources en vue d'assurer la relève;
- Mieux définir le statut des volontaires Relais communautaires et surtout le mode de leur motivation en raison du rôle pertinent et très important qu'ils jouent auprès de la communauté et des bénéficiaires cibles ;
- Renforcer le suivi de la situation alimentaire et nutritionnelle notamment dans les zones les plus vulnérables ;
- Accroître davantage l'alphabétisation fonctionnelle et le renforcement des capacités.

Aux agences des NU

- Tirer des leçons de l'expérience en concertation rapprochée et établir une feuille de route ;
- Concevoir à l'avenir dès la formulation de programmes similaires, un mécanisme de canalisation unique des fonds qui seront gérés par une seule des agences impliquées avec des procédures harmonisées.

Aux partenaires clés

- Prendre des dispositions adéquates pour capitaliser l'expérience acquise avec NESA et d'en tirer de façon conséquentes toutes les leçons apprises pour de futures interventions ;
- Créer un cadre de référence pour l'utilisation des ressources humaines de qualification professionnelle particulière tel que les intéressés se sont révélés dans NESA ;
- Continuer et renforcer l'accompagnement des cibles afin d'éviter de compromettre les acquis ;
- Entreprendre d'ici un an environ une évaluation d'impact afin de mieux mesurer la réalité des changements induits par NESA ;
- Mobiliser des ressources adéquates pour poursuivre les interventions de NESA.

I. INTRODUCTION

1.1. Contexte national

Le Sénégal est un pays sahélien, situé à l'extrémité Ouest du continent africain. Le pays s'étend sur une superficie de 196.722 km², avec une population estimée à 12 000 000 d'habitants (2009), avec un taux de croissance annuel de la population de 2,5% et un taux de natalité de 42‰. Le pays est subdivisé en 14 régions, 45 départements, 99 communes, et 227 communautés rurales. Un processus de décentralisation a été amorcé avec le transfert de certaines compétences de l'État vers les collectivités locales, cependant des difficultés existent au niveau du transfert des ressources.

Le taux d'alphabétisation est plus élevé chez les hommes (plus de 50%) que chez les femmes (plus du tiers) et dans certaines zones rurales dont celles ciblées, le taux d'analphabétisme avoisine 80%, ce qui constitue un handicap à l'appropriation des projets.

L'agriculture constitue la principale source de revenu pour plus de 85% de la population du Sénégal. Cependant elle constitue une source de survie aléatoire. Ces dernières années, suite des sécheresses successives et importantes, ainsi que de nombreuses saisons pluviométriques insuffisantes, les récoltes en produits céréaliers ont été déficitaires par rapport aux besoins du pays. Ces facteurs ont contribué à une aggravation des problèmes de malnutrition.

1.2. Les antécédents et les objectifs du programme conjoint NESA

La situation nutritionnelle au Sénégal est caractérisée par des carences en micronutriments qui peuvent être à l'origine de certaines maladies et qui ont des conséquences moins visibles telles que l'affaiblissement du système immunitaire. Une telle situation requiert des efforts considérables, nécessaires pour atteindre l'objectif de 10% correspondant au taux de l'insuffisance pondérale d'ici 2015. D'autres facteurs comme les mauvaises pratiques d'allaitement maternel exclusif, d'alimentation de l'enfant, et le faible niveau d'alphabétisation des mères expliquent aussi cette mauvaise situation nutritionnelle. L'alimentation inadéquate des enfants et de leurs mères contribue aussi à la charge de morbidité y compris à la malnutrition et ses conséquences.

Suite à la situation nutritionnelle et alimentaire défavorable liée à une flambée des prix et à une succession de déficit pluviométrique en 2007-2008, les agences des NU, à savoir UNICEF, PAM, OMS, FAO et l'UNESCO, se sont engagées à apporter une réponse stratégique et cohérente à l'adresse de la malnutrition et de l'insécurité alimentaire. Pour ce faire, elles se sont basées sur leurs avantages comparatifs capitalisés dans ces domaines. En effet, il s'avère que la résolution de la malnutrition et de l'insécurité alimentaire doit être multidimensionnelle tout en prenant en compte les besoins des groupes les plus vulnérables.

C'est ainsi que le programme conjoint Nutrition, Enfant et Sécurité Alimentaire (NESA) a été développé. Les interventions planifiées de NESA visent à permettre aux Agences des NU impliquées de disposer de ressources adéquates et de jouer un rôle clé dans leurs domaines de compétences respectifs en aidant le Sénégal à accélérer les efforts déployés pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). Il s'agit particulièrement de l'atteinte des OMD 1, 4 et 5 à travers la politique de développement de la nutrition qui vise l'amélioration du statut nutritionnel des groupes vulnérables, notamment les enfants et les femmes enceintes et allaitantes. En particulier, les activités du programme conjoint devraient contribuer à la réalisation des plans stratégiques définis par le pays en matière de lutte contre la malnutrition et la mortalité maternelle et infantile à savoir : (i) la feuille de route multisectorielle pour accélérer la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et néonatales au Sénégal (2006-2015), (ii) le plan stratégique pour la Survie de l'Enfant (2007-2015) et (iii) le Programme de Renforcement de la Nutrition, PRN, (2007-2011).

1.3. Les objectifs et le processus de l'évaluation

D'après les TDR, l'évaluation finale vise à :

- (iii) Évaluer dans quelle mesure le programme conjoint a pleinement mis en œuvre les activités prévues et obtenu les produits (*outputs*) et réalisations (*outcomes*) attendus, et mesurer en particulier les résultats de développement.
- (iv) Générer un volume conséquent de connaissances basées sur les faits, concernant un ou plusieurs volets du F-OMD, en identifiant les meilleures pratiques et les enseignements tirés qui pourraient servir à d'autres interventions de développement au niveau national (montée en échelle) et international (reproductibilité).

1.4. Méthodologie de l'Évaluateur et déroulement de la mission

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

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

La collecte des données nécessaires se fera essentiellement, outre l'observation personnelle, à partir de deux sources principales qui sont d'une part la revue documentaire, et d'autre part les entretiens avec les divers intervenants et partenaires du programme conjoint.

a). La revue documentaire

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

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

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

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

Les entretiens ont concerné particulièrement les acteurs/partenaires principaux que sont les Autorités nationales des ministères techniques impliqués, les organisations du système des NU, d'autres institutions nationales et communautés impliquées et les groupes bénéficiaires. Pour les entretiens, l'Évaluateur s'est référé autant que possible aux questionnaires semi-structurés contenus dans les TDR pour obtenir des informations en retour, des observations directes des activités réalisées dans le cadre

du programme conjoint. Il a utilisé en outre des discussions de groupes et des échanges non structurés avec des personnes ressources bien informées des questions relatives aux activités du programme. Enfin il s'est référé à des observations directes de sites, de pratiques, de conditions de vie, d'ouvrages matériels, etc. comme moyens de collecte de données.

La recherche de l'information, la collecte des données et les divers échanges se sont faites aussi bien au niveau de Dakar (pour les structures basées au niveau central), que dans 4 des 7 régions d'intervention (Kédougou, Matam, Louga et Diourbel), où le Consultant est allé à la rencontre des acteurs locaux (gouverneurs, responsables régionaux des structures nationales, points focaux, agences d'exécution communautaires, conseils ruraux.etc.) et des groupes cibles bénéficiaires lors des visites de sites.

1.5 Description des interventions

1.5.1. La conception initiale

La formulation du programme conjoint NESA s'est faite de façon suffisamment participative avec l'implication des partenaires clés aussi bien coté du gouvernement que de celui des agences du SNU. Plusieurs séances de concertation ont permis aux partenaires clés de s'accorder sur le document de programme ; chacun des partenaires ayant eu l'opportunité de décliner son concept en rapport avec son mandat et ses avantages comparés. Le Gouvernement de son coté a exprimé ses besoins lors de la formulation notamment à travers les Ministères techniques parties prenantes du programme en référence à ses propres stratégies. Il faut cependant déplorer que les acteurs dans les régions n'aient pas été suffisamment impliqués ou consultés selon leur propre témoignage.

1.5.2. Description détaillée du programme

L'objectif général du programme conjoint NESA est de contribuer à l'atteinte des OMD au Sénégal, notamment la réduction de l'extrême pauvreté et de la faim, ceci à travers la politique nationale de nutrition. Ladite politique vise l'amélioration du statut nutritionnel des groupes cibles (enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes et femmes allaitantes). Le programme conjoint devrait contribuer à résorber la situation chronique du Sénégal en termes de malnutrition et d'insécurité alimentaire mais aussi à atténuer l'impact des crises induites par les changements des prix et la réduction de la production agricole. Lesdits objectifs sont conformes aux priorités définies par le Gouvernement dans son Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP II 2006 -2010), notamment la sécurité alimentaire et la lutte contre la malnutrition, et l'amélioration de l'accès des pauvres aux services sociaux de base.

Quatre grands résultats majeurs sont visés par le programme conjoint NESA:

- i. les capacités des communautés locales, en particuliers des groupes vulnérables sont renforcées dans le cadre de la lutte contre la malnutrition infantile;
- ii. le programme de PCIME clinique et communautaire et la prise en charge de la malnutrition aiguë sont mis en œuvre dans tous les districts ciblés;
- iii. les programmes de communication pour un changement de comportement sur le plan sanitaire sont renforcés,

- iv. le système d'alerte précoce est amélioré à tous les niveaux et permet une prise de décision rapide en cas de crise.

Les partenaires clés du programme. Il s'agit notamment de :

- *Cinq organismes des Nations Unies* : UNICEF, PAM, OMS, FAO et l'UNESCO sont impliquées dans le programme conjoint. Chacune de ces agences collabore étroitement avec une contrepartie nationale correspondant à un ou plusieurs services techniques.
- *Du côté du Gouvernement* les services techniques impliqués dans la mise en œuvre sont : la Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM/Primature), la Division de l'Alimentation, de la Nutrition et de la Survie de l'Enfant (DANSE/Ministère de la Santé et de l'Action Sociale), la Direction de l'Horticulture, (DHORT/Ministère de l'Agriculture), la Direction de l'Alphabétisation et des Langues Nationales, (DALN/Ministère de l'Education) et l'Institut de Technologie Alimentaire, (ITA/Ministère de l'Industrie).
- *La Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM/Primature)* coordonne l'ensemble des activités des ministères et des partenaires nationaux impliqués dans la mise en œuvre du programme. Elle abrite aussi l'équipe technique chargée du suivi régulier du programme conjoint. Elle est composée des représentants des Ministères de la Santé, de l'Economie et des Finances, de l'Industrie, de la Famille, des Collectivités Locales, du Plan, des Associations des élus locaux et de la société civile.

La zone d'intervention et les groupes cibles

Le programme conjoint NESA est mis en œuvre dans sept régions parmi les plus affectées par la crise alimentaire : Tambacounda, Kolda, Matam, Diourbel et Louga, Kédougou et Sédhiou. La population totale couverte est de 4,3 millions d'habitants.

Les bénéficiaires directs du programme sont en particulier : (i) les enfants de 0 – 5 ans (19% de la population totale, soit 817 000 enfants), (ii) les femmes, avec un accent particulier sur les femmes enceintes et les femmes allaitantes.

En termes d'appui financier, le programme conjoint NESA bénéficie d'un financement de 5,5 millions USD du MDG-F (Fonds OMD), grâce à des ressources mises à disposition par le Gouvernement espagnol.

2. NIVEAU D'ANALYSE

2.1. La conception du programme

2.1.1. La Pertinence du programme NESA

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

Pertinence par rapport aux politiques et stratégies nationales et sectorielles

Le programme conjoint est en phase avec la politique nationale de réduction de la pauvreté qui a fait de l'amélioration de la nutrition une priorité. Les axes d'orientation et les objectifs du programme conjoint NESAs :

- sont conformes aux priorités définies par le Gouvernement dans la Lettre de Politique de Développement de la Nutrition ainsi que dans son Document de stratégie de réduction de la pauvreté (DSRP II 2006 -2010), notamment la sécurité alimentaire et la lutte contre la malnutrition, et l'amélioration de l'accès des pauvres aux services sociaux de base ;
- devront contribuer à la réduction des problèmes qui entravent l'atteinte des OMD 1, 4 et 5.
- contribueront à la réalisation des plans stratégiques définis par le pays en matière de lutte contre la malnutrition et la mortalité maternelle et infantile et vient en complément des programmes existant:
 - (i) la feuille de route multisectorielle pour accélérer la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et néonatales au Sénégal (2006-2015) ;
 - (ii) le plan stratégique pour la Survie de l'Enfant (2007-2015) et
 - (iii) le Programme de Renforcement de la Nutrition, PRN (2007-2011) : les groupes ciblés par le programme NESAs correspondent à ceux prioritairement sélectionnés par le PRN. Il permettra au PRN de jouer un rôle plus actif dans le système d'alerte précoce ;
 - (iv) Les programmes : (a) de renforcement du système d'alerte précoce, b) de fortification de la farine en fer/acide folique et de l'huile en vitamine A, le Projet « Accélérer les efforts pour une iodation universelle du sel au Sénégal.

Le programme conjoint a contribué au renforcement du leadership de la Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM) du fait qu'elle est partenaire principal du NESAs et leader de la partie nationale en charge de coordonner les activités des ministères sectoriels, (Santé, Education, Agriculture et Industrie) impliqués dans la mise en œuvre du programme. Le leadership de la CLM a en outre été renforcé en développant des partenariats et des échanges constants entre les principaux partenaires aux divers niveaux centraux et locaux.

Par ailleurs, le programme conjoint complète les autres financements et programmes déjà disponibles. Par exemple, les interventions du programme:

- permettent de renforcer et d'élargir l'intervention du PRN (supporté par supporté par l'Etat du Sénégal et la Banque Mondiale 2007-2012), notamment en intégrant de nouvelles zones non couvertes par le financement IDA.
- complètent les activités initiées par le programme commun WFP – FAO – UNICEF, visant le renforcement du système d'alerte précoce avec le soutien financier d'OFDA. Il y a une relation avec les activités supportées par OFDA et les actions du PAM soutenues par la Commission Européenne dans le domaine de l'accès à l'alimentation adéquate dans les familles à travers des approches de vivres contre - travail et les bons pour nourriture.

Pertinence par rapport aux groupes cibles

La pertinence du programme NESAs vis-à-vis des bénéficiaires cibles est évidente et peut se vérifier par le fait qu'il vise les groupes qui sont les plus exposés et les plus vulnérables ainsi que les zones les plus touchées par la malnutrition et l'insécurité alimentaire. A titre d'exemple, le programme vise :

- le renforcement des capacités nationales des agents des services techniques dans la maîtrise des interventions spécifiques et pro- nutrition, en réponse aux besoins identifiés à cet égard ;

- le changement de comportement des communautés, en particulier des femmes au niveau communautaire en matière de promotion de bonnes pratiques en considération des faiblesses observées chez les femmes qui ont un rôle central dans le thème du programme;
- l'amélioration du statut nutritionnel des groupes cibles (enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes et femmes allaitantes), qui sont les plus touchés par la malnutrition ;
- la prise en charge de la malnutrition chez les enfants, dans les régions hautement vulnérables.

Pertinence par rapport aux zones d'intervention

Le choix des zones d'interventions est pertinent du fait que les sept régions retenues pour les activités du programme conjoint NESAs sont celles parmi les plus affectées par la crise alimentaire et la malnutrition: Tambacounda, Kolda, Matam, Diourbel, Louga, Kédougou et Sédhiou.

En plus :

- dans certaines régions, il est établi que les tabous divers et interdits alimentaires sont très présents, ce qui contribue dans ces zones à dégrader facilement la situation nutritionnelle;
- les régions de Tambacounda et de Kédougou sont situées au « Sénégal Oriental », deux zones caractérisées par un appauvrissement des terres, une insécurité alimentaire quasi permanente pour les populations qui ont recouru de plus en plus à l'orpaillage au détriment de l'agriculture.

Cependant, si la zone d'intervention est bien pertinente, il convient de signaler que l'étendue de la couverture géographique apparaît comme un défi majeur. L'évaluateur estime qu'à cet égard, on peut dire que le programme s'est voulu ambitieux lors de la formulation. Au vu du volume des besoins cruciaux des populations de ces régions et du contexte physique, une telle couverture se trouve être porteuse de contraintes susceptibles d'être préjudiciables à l'efficacité et l'efficience des interventions du programme NESAs. En effet, il y a de faible chance qu'une masse critique puisse être atteinte surtout dans les délais impartis par le programme (3 ans), ce d'autant plus qu'il s'est révélé lors de la mise en œuvre du programme que les ressources allouées ne sont pas proportionnelles aux coûts réels d'exécution (par exemple : coût des aménagements des périmètres maraichers en particulier eau et clôture ; communication, etc.).

Pertinence par rapport aux Partenaires techniques et financiers (PTF) :

Les interventions du programme permettent aux agences du Système des Nations Unies de disposer non seulement de ressources adéquates mais surtout de jouer un rôle clé dans leurs domaines de compétences respectifs, en mettant en relief leurs avantages comparatifs. En particulier, le programme devrait contribuer :

- à la réalisation des effets 1, 2 et 3 de l'UNDAF 2007-2011 (suivi par le Plan cadre 2012-2016);
- à compléter les activités du programme commun WFP – FAO – UNICEF, visant le renforcement du système d'alerte précoce, ainsi que les actions du PAM soutenues par la Commission Européenne dans le domaine de l'accès à l'alimentation adéquate dans les familles à travers des approches de vivres contre - travail et les bons pour nourriture ;
- A compléter, dans le cadre de la lutte contre les carences en micronutriments, les interventions du projet d'iodation du sel supporté par l'UNICEF, Micronutrient Initiative, le PAM et d'autres partenaires avec pour objectif global d'amener 90% de la population à consommer du sel adéquatement iodé.

Tableau de pertinence des objectifs du programme

OMD	UNDAF	Objectifs de NESAs
OMD 1 Réduction de l'extrême pauvreté et de la faim	Effet UNDAF 1 : La création et le développement des micros, petites et moyennes entreprises contribue à la création de revenus, d'emploi décent d'une sécurité alimentaire et d'une protection sociale au bénéfice des jeunes et des femmes dans les zones de concentration du SNU	Effet NESAs 1 : Amélioration de la sécurité alimentaire et réduction de la malnutrition des enfants et des groupes vulnérables dans les régions hautement vulnérables.
OMD 4 Réduction d'un tiers de la mortalité des enfants de moins de 5 ans ; OMD 5 Amélioration de la santé maternelle	Effet UNDAF 2 Les populations des zones de concentration du SNU ont accès et utilisent des services sociaux de base de qualité;	Effet NESAs 2 : L'accès aux services de santé de qualité est assuré dans les régions hautement vulnérables, en particulier pour les femmes, les enfants et les jeunes en visant de manière prioritaire la réduction de deux tiers de la mortalité des enfants de moins de 5 ans et l'amélioration de la santé maternelle.
	Effet UNDAF 3: La participation effective de tous les acteurs concernés, l'efficacité, la transparence, l'équité de genre, la promotion des droits humains et du développement durable sont renforcées dans la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et programmes de développement.	Effet NESAs 3: Les capacités des institutions nationales, locales et communautaires pour le pilotage, le suivi, pour mieux anticiper les crises et pour y répondre rapidement sont renforcées.

Le cadre des résultats contient des désignations et des données qui sont optimales aussi bien pour guider l'opérationnalisation des activités, que pour faciliter le suivi de l'état d'avancement de l'exécution du programme par rapport aux résultats attendus. En effet, le cadre mentionne les situations de référence respectives ce par rapport aux objectifs à atteindre, facilitant la mesure des changements. En outre, les indicateurs du programme tels qu'ils ont été retenus, sont pertinents et clairement définis, très utiles pour évaluer les produits tout au long de la mise en œuvre du programme. Il faut seulement déplorer l'absence d'indicateurs d'effets en général. En tant que tel, le cadre des résultats du programme est un excellent tableau de bord pour sa conduite.

Par ailleurs, l'approche multisectorielle retenue lors de la conception du programme est très pertinente pour faire face aux questions de la nutrition et de la sécurité alimentaire. Il s'agit de la combinaison dynamique de la formation et sensibilisation des bénéficiaires, la production maraîchère et la transformation de produits alimentaires enrichis/renforcés.

Au cours du processus de formulation du programme NESAs, le Secrétariat du MDG-F a apporté une contribution très significative et a collaboré étroitement avec les partenaires principaux que sont les agences du SNU et le Gouvernement. Le Secrétariat a par exemple contribué par des avis, des orientations et des recommandations tant sur la substance du programme, sur le cadre des résultats (y compris

l'identification des indicateurs), que le mécanisme de suivi-évaluation. Le Secrétariat du MDG-F s'est notamment assuré de la recherche de consensus entre les partenaires afin de garantir le caractère conjoint du programme, de même que sa visibilité. Son avis final a été décisif dans la signature du document de programme entre les parties prenantes.

2.1.2. L'Appropriation de la Partie nationale dans la conception

La formulation du programme NESA s'est faite de façon participative avec l'implication directe, aux côtés des agences du SNU, des Ministères concernés.

Le programme conjoint NESA est venu compléter, développer et renforcer les programmes étatiques existants. Il contribue à renforcer le leadership des éléments de la partie nationale chargés de la mise en œuvre du programme, facilitant ainsi leur appropriation, ce qui est un gage de pérennité.

Contrepartie nationale

Le document de programme ne fait pas mention de l'engagement attendu de l'Etat sur le plan de sa contribution en ressources matérielles (allocation budgétaire, moyens matériels, mise à disposition de local, etc.). Il résulte de ce fait l'absence de base contractuelle de référence pour déclencher et faciliter une allocation d'un budget conséquent et une mobilisation de ressources complémentaires éventuellement de la part du Gouvernement. Lors de la formulation, il a été supposé sans doute que les moyens adéquats seraient disponibles, ce qui n'a pas été le cas ni au niveau central, ni a fortiori dans les zones décentralisées qui sont les « parents pauvres » des services publics.

Nombreux sont les intervenants nationaux au niveau régional/local qui font remarquer que l'implication lors de la préparation du programme a été du « Haut vers le Bas » alors qu'il aurait fallu mettre en place à cet effet des cadres de concertations pour favoriser plutôt le « Bas vers le Haut ». Ce qui aurait favorisé leur implication et par conséquent leur appropriation.

2.2. Le processus de mise en œuvre

2.2.1. L'efficacité de la mise en œuvre du programme

L'efficacité dans la mise en œuvre du programme peut s'apprécier à divers niveaux dont notamment : la gestion et supervision du programme, les aspects de la coordination, la communication, le suivi des activités et les aspects budgétaires.

2.2.1.1. Efficacité par rapport à la gestion et aux aspects organisationnels du programme

L'option fondamentale retenue par le programme est une mise en œuvre conjointe et bien coordonnée entre les divers partenaires engagés, chacun agissant conformément à son mandat et missions. Cette approche concertée, coordonnée et complémentaire, prend en compte les spécificités des mandats, les expériences et les avantages comparatifs de chaque agence pour une réponse efficace, holistique au problème de la malnutrition. Le choix définitif des sites d'interventions (du reste réalisé en concertation

entre les intervenants) prennent souvent en compte la présence opérationnelle des partenaires impliqués. Il en résulte une certaine efficacité dans les interventions, ce qui est propice à la performance du programme en faveur des bénéficiaires et répond à la fois aux réalités des sites. A titre d'exemple, la spécificité des mandats et des avantages comparatifs s'est jouée dans les quelques cas suivants de concertation et de coordination :

- La DANSE (département de la Santé) et la CLM (secteur malnutrition) avec l'UNICEF (mandat Protection Mère et Enfant) et l'OMS (mandat secteur Santé) ensemble pour prendre en charge le volet « nutrition et survie de l'enfant » ;
- La DHORT (département Agriculture) avec la FAO (mandat Agriculture) pour la mise en place de jardins maraîchers (formation et appui en semences et matériels) ;
- L'ITA (département Industrie de transformation) avec le PAM (mandat Alimentation) pour appuyer la production de la farine à base de produits locaux enrichie en micronutriments ;
- la DALN (département Education) et l'UNESCO BRENDA (mandat Education et Culture) ont tenu à créer une synergie dans les interventions pour le partage des activités de la composante alphabétisation.
- la DALN a élaboré un guide sur des questions liées à la nutrition pour la formation des femmes et filles allaitantes et des femmes enceintes et l'atelier y relatif en Juillet 2011 a enregistré la présence des représentants du PAM, de la DHORT, de la DANSE, du Centre National de Ressources Educationnelles (CNRE) et des Inspections d'Académie de Sédhiou et Diourbel ayant une expérience dans le domaine ; etc.

Il y a donc eu de nombreuses tentatives de conjonction d'efforts dans le domaine opérationnel, et ce sont de telles initiatives qui ont permis d'avoir des résultats dépassant de loin ceux qui auraient été atteints au moyen d'efforts menés séparément.

Efficiences par rapport à la supervision du programme

Le programme conjoint est sous la responsabilité du Coordinateur résident du SNU conformément à la note d'orientation de la programmation conjointe du GNUD. A cet effet, deux comités sont mis en place pour la gestion du programme : (i) le Comité directeur national (CDN) dans un rôle de supervision et d'orientation stratégique (doit se réunir deux fois par an) et (ii) le Comité de gestion de programme conjoint (CGP), ou Comité technique, chargé d'assurer la coordination opérationnelle du programme conjoint, avec des rencontres trimestrielles effectives. De ces deux organes le Comité technique a été très régulier et fonctionnel et bien engagé, aussi bien dans les réunions périodiques et les concertations, qu'au niveau des activités conjointes de suivi sur le terrain et de consultations sur des questions précises. La liaison entre les membres a été très active et constante (notamment sous l'impulsion de la CLM), ce qui lui a permis d'avoir un impact décisif sur les performances opérationnelles du programme. Quant au CDN, ses sessions ne sont pas tenues tout au long de la vie du programme comme prévu par le document de référence ; il aurait tenu seulement trois sessions surtout au début de la vie du programme. Son influence en termes de directives dans la mise en œuvre du programme et son engagement ont plutôt été limités.

Placée sous l'autorité du Premier Ministre, la CLM, (créée par décret présidentiel), agit en tant que partenaire principal du programme NESA. Sa mission consiste entre autres, à assister la Primature dans la définition et la mise en œuvre de la politique nationale en matière de nutrition, à élaborer les

stratégies appropriées pour l'exécution des programmes nationaux de nutrition, et à s'assurer de leur bonne exécution. Elle est plus spécialement chargée de :

- s'assurer de l'effectivité des engagements pris dans le cadre de la lettre de politique de développement de la nutrition du Gouvernement ;
- mettre en place un cadre de concertation entre les ministères et entités en charge des politiques de nutrition notamment les ONG et les organismes communautaires de base ;
- développer une bonne synergie avec les autres programmes de lutte contre la pauvreté en général ;
- favoriser la mise en place de capacités pour la conduite efficace de programme de nutrition ;
- renforcer les capacités institutionnelles pour plus de performance y compris les moyens de suivi

Toutes les propositions retenues par la Cellule sont soumises pour être exécutoires à l'approbation du Premier Ministre.

La CLM était déjà responsable de la mise en œuvre du PRN, un programme national de Nutrition, ce qui a fait d'elle une structure idéale pour héberger le programme NESAs. Elle s'exécute avec suffisamment de dynamisme et de dévouement professionnel, ce qui est un facteur clé dans les acquis et les avancées du programme NESAs. Le niveau d'engagement du Senior management de la Cellule est un facteur qui contribue à impulser une dynamique soutenue, et des échanges constants entre les principaux partenaires. Nombreux sont les intervenants des deux cotés (SNU et Services publics) qui attestent le rôle décisif de la CLM dans le succès du programme.

Au niveau décentralisé, la CLM s'appuie sur des agences d'exécution régionales. Ces agences (des ONG), sont des « indicateurs traceurs » pour le suivi des interventions et l'analyse des données site par site.

Dans le cadre de l'exécution des interventions de la composante Nutrition communautaire, l'option du « faire-faire » entreprise depuis l'avènement du PRN, a été retenue, ce qui a permis d'impliquer des organisations de la société civile dans les régions d'interventions (consortium d'ONG et d'Associations) et d'assurer en même temps plus d'efficacité dans la mise en œuvre des activités. En l'occurrence, le programme se limite à la contractualisation et au suivi des prestataires ainsi reconnus comme des Agents d'Exécution Communautaires, AEC, (ex. : Plan International, Aquadev, Child Fund, Kafoo, Union pour la Solidarité et l'Entraide (USE), etc.). Cette stratégie s'est révélée efficace entre autres parce que lesdites organisations sont très familières non seulement du thème de Nutrition, mais aussi des caractéristiques du contexte local. Elles ont généralement une bonne assise communautaire ce qui leur permet d'assurer un appui de proximité avec efficacité et efficacité.

Quant aux autres volets du programme, ils sont, au niveau opérationnel, respectivement à la charge des DRDR pour les aménagements maraichers, des IA pour l'alphabétisation, des prestataires de santé pour le volet santé, des GIE de production et de transformation des céréales locales pour le volet de farine enrichie. Il est généralement établi que l'implication des ONG, (qui ont des moyens plus conséquents) complète en quelque sorte l'action des services techniques qui, souvent, manquent de moyens humains, matériels et financiers. Mais il est clair qu'il ne devrait pas s'agir là d'une substitution aux services techniques qui demeurent tenus à leur rôle régalien surtout par rapport à la pérennité des interventions.

Par rapport aux projets et programmes similaires ou œuvrant dans le même secteur, le programme conjoint a développé et aussi renforcé des partenariats avec ces derniers ainsi qu'avec les ONG nationales et internationales qui pilotent déjà des initiatives en matière de nutrition dans les régions ciblées. Une telle stratégie a permis d'établir des bases de coopération et d'échange d'expérience pour plus d'efficacité et d'efficience. Même avec les 2 autres programmes conjoints il y a des échanges informels. La collaboration avec les deux autres programmes conjoints MDG-F (Environnement et Culture), bien que timide, s'est améliorée au cours de la deuxième année de mise en œuvre, mais pratiquement rien ne s'est passé en 2012. L'évaluation estime qu'il y a eu des opportunités pour des échanges plus fournis et encore plus rapprochés afin de s'enrichir l'un et l'autre des expériences respectives.

2.2.1.2. Efficience par rapport à la coordination dans la mise en œuvre

Pour des raisons d'efficience, un des fondements de base du programme et aussi son originalité d'approche, est de créer des conditions et offrir une opportunité de travail conjoint tant sur le plan organisationnel que financier entre les principaux intervenants.

Coordination des Agences des Nations Unies et efficience du programme

Dans le cadre de la collaboration et de l'implication respective des cinq agences du SNU, c'est l'UNICEF qui, en tant qu'agence leader, est chargée de la coordination des agences des NU impliquées à savoir le PAM, la FAO, l'OMS, et l'UNESCO. La concertation entretenue entre elles a contribué à une certaine efficience dans la mise en œuvre du programme. Dans la plupart des cas et autant que possible lorsqu'une agence développe une activité elle associe d'autres. C'est ainsi que par exemple:

- le PAM, la FAO et l'UNICEF pour l'appui au système d'alerte précoce et aux enquêtes SMART et AGVSAN;
- une analyse situationnelle de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant a été faite conjointement entre UNICEF et OMS. De même, des formations intégrées PCIME/Prise en charge de la malnutrition et nouveaux standard de l'OMS ont été effectuées grâce à l'appui conjoint UNICEF/OMS.
- Partenariat entre PAM/ITA et UNESCO/DALN à travers les radios communautaires pour une meilleure sensibilisation des populations sur l'intérêt nutritionnel de la farine enrichie produite par les 4 GIE.

La stratégie innovante de travail conjoint du programme a certes porté des fruits. En effet, les agences estiment que grâce au programme, leurs agents collaborent plus ensemble et ont une meilleure connaissance les uns des autres. La coordination/collaboration semble s'être bien joué entre les agences. Tous les acteurs sont d'avis qu'une telle approche est (i) innovante en ce sens qu'elles ne travaillaient pas ainsi avant le programme conjoint, ce qui est nouveau (voir exemples paragraphe précédent); et (ii) porteuse d'efficience dans la mise en œuvre du programme dans la mesure où la synergie opérationnelle est porteuse d'efficience: rationalisation des moyens d'intervention notamment dans le cadre du suivi, de la planification conjointe, de la concertation, etc.. A cet égard, on peut dire que l'esprit de partenariat prévaut et l'on sent la dynamique entre les intervenants.

Cependant on ne retrouve pas nécessairement dans les actes opérationnels de la mise en œuvre, l'engouement et l'élan dynamique qu'elles ont manifesté lors de la formulation du programme pour rendre effectif et opérationnel l'un des principe de base du programme, à savoir « Unies dans l'action ». Par exemple il ne semble pas qu'il y ait eu des efforts particuliers pour réduire les grandes différences

dans les règles et procédures (appel d'offre, décaissement, recrutement, missions de suivi, etc.) et qui s'est pourtant avéré préjudiciable à la performance des résultats du programme. C'est dire qu'il reste beaucoup à faire dans ce sens pour les agences des NU qui pourtant sont sensées être assez préparées par leur collaboration au sein de l'UNDAF.

L'idéal aurait été de synchroniser autant que possible les interventions respectives aux diverses étapes pour plus d'efficacité et d'efficacités. Ceci est d'autant plus important dans les cas où une activité dévolue à un partenaire peut parfois conditionner la réalisation d'une autre attribuée à une autre agence, et quand une telle activité est saisonnière, le préjudice est d'autant plus compromettant.

En dépit des progrès importants réalisés afin d'assurer des prestations de façon conjointe, l'efficacité du programme semble avoir souffert de nombre de faiblesses, notamment:

- les difficultés liées à la diversité des procédures respectives des agences limitent l'harmonisation, et l'absence d'actions concrètes. La divergence des règles et procédures des agences des NU, conjuguée avec leur manque de flexibilité pour prendre en compte des contextes spécifiques et des impératifs de certaines activités, aboutissent à des retards d'exécution très préjudiciables (par exemple les conditions d'approvisionnement et d'acquisition) pour les activités qui sont saisonnières comme les productions maraîchères.
- un déphasage parfois entre le siège et le bureau-pays sur des points pour lesquels la réalité du contexte, l'urgence de l'action requièrent une certaine flexibilité (par exemple les délais et conditions d'appel d'offre, la mise à disposition des fonds) ;
- l'opérationnalisation des interventions n'a pas pu être assez harmonisée entre les agences puisque le lancement des activités opérationnelles respectives s'est étalé sur plus d'un an. Par exemple, 2 ans après le démarrage du programme, certaines activités du programme n'avaient toujours pas été enclenchées sur le terrain, mais toujours en préparation ;
- une implication plutôt limitée des Chefs d'agence qui ont un rôle déterminant dans la concrétisation du principe de référence des programmes conjoints : « Unis dans l'action ».

Au vu de ce qui précède, le chemin est encore bien loin vers la pleine réalisation du principe « Unis dans l'action » par les agences des NU. Alors, à cet égard, l'on peut se demander ce qui aurait pu être fait par les agences au niveau des programmes, à l'instar de NESA, qui se veulent résolument conjoints. Quelques orientations possibles, sous réserve que des spécialistes de la question déterminent en dernier ressort ce qui est faisable :

- Déléguer davantage de prérogatives aux Bureaux/pays, de la part des sièges respectifs des agences, pour plus de responsabilisation et d'efficacité dans les interventions conjointes qui nécessitent parfois des décisions promptes et adaptées aux circonstances et contraintes locales. Par exemple : mise à disposition des fonds (recevoir et gérer directement les fonds alloués), disposer de pouvoir dans les actes d'approvisionnement, de pouvoir d'agir sur certaines procédures qui ne cadrent pas nécessairement avec les réalités du pays ou du type d'intervention, etc.
- S'accorder avec les sièges pour une certaine harmonisation, sinon au moins une plus grande flexibilité dans l'application des règles et procédures, condition importante pour réussir une mise en œuvre conjointe. A cet égard, pourquoi ne pas se référer aux procédures de marchés publics du pays si les conditions sont réunies ?

- Prendre toutes les dispositions nécessaires afin de permettre aux sièges respectifs des agences de connaître mieux la nature, la réalité, les objectifs, les exigences des programmes conjoints MDG-F ainsi que le contexte spécifique du pays d'intervention ;
- Formaliser les responsabilités dévolues à l'agence leader dans le document de projet et créer une cohésion dynamique autour de cette agence qui devrait jouer pleinement son rôle vis-à-vis des autres et assumer de façon effective la responsabilité de « porteur de projet » du pour rendre pleinement effective l'application du principe « Unies dans l'action ». Les fonds alloués au programme conjoint pourraient être confiés à cette agence leader (ou une autre) pour gestion ;
- La programmation, l'exécution et le suivi des interventions des programmes conjoints devraient être vraiment conjoints avec une certaine assiduité de la part de l'ensemble des agences dans les diverses instances et initiatives;
- Dans tous les cas, les agences devraient se concerter en exclusivité en vue de faire le bilan de la synergie conjointe, faire leur auto-évaluation de la façon la plus objective possible en prenant en compte les limites objectives de chaque agence à agir conjointement, en tirer des leçons, et adopter une résolution en conséquence pour des circonstances similaires; la feuille de route qui en découlerait devrait être entérinée par les sièges respectifs pour éviter des blocages ou lenteurs ultérieurs.

L'efficience dans la coordination des services techniques :

Le positionnement institutionnel de la CLM (son rattachement à la Primature) est un facteur essentiel de l'efficience de son rôle de coordination des services techniques de même que dans l'efficacité de l'action de la partie nationale.

Au niveau central, il s'agit essentiellement de resserrer les liens de collaboration et de coordination entre les différents ministères impliqués dans la mise en œuvre du programme : ministère de la Santé, de l'Agriculture, de l'Industrie, de l'Education ; des avancées significatives ont été acquises dans la collaboration interservices. Les faiblesses se situent surtout entre les services décentralisés et les Directions centrales.

Au niveau local, le programme conjoint travaille avec les collectivités locales qui en sont les premiers bénéficiaires. Du reste, les activités du programme sont prises en compte dans certains plans des collectivités locales, ce qui contribue à démontrer une appropriation du programme. Il n'en demeure pas moins qu'au niveau décentralisé, la synergie et la complémentarité des acteurs de la mise en œuvre du Programme ne sont pas encore tout à fait de mise.

Efficience dans l'enclenchement des activités opérationnelles par les divers intervenants

Les dates de lancement des interventions ont été très diversifiées et largement étalées dans le temps lors du démarrage du programme. Il est clair qu'une telle pratique a porté préjudice à la fois à l'efficience qu'à l'efficacité du programme, surtout sachant que la durée du programme est limitée à 3 ans. Heureusement qu'il a été décidé d'octroyer une extension de 6 mois afin de mener à bonne fin certaines interventions.

Certains autres facteurs déterminants de l'efficience de la mise en œuvre du programme sont relatifs à l'environnement. Il s'agit par exemple, dans le cas des jardins maraichers, de la disponibilité et l'accessibilité à l'eau ainsi que les clôtures pour protéger les aménagements de la destruction par des

animaux. Ces 2 facteurs, eau et clôture sont pourtant sensés être des critères déterminants du choix des sites, ils demeurent néanmoins des difficultés majeures. Du reste, pour plus d'efficacité, le choix des sites aurait dû être fait avec la contribution de l'ensemble des partenaires locaux concernés afin d'optimiser leur exploitation et leur suivi.

Le volet communication et efficacité du programme

Les intervenants ont tous indiqué que le volet communication n'avait pas été pris en compte budgétairement lors de la formulation du programme. L'absence de ligne budgétaire destinée à la communication et la visibilité du programme a donc été un maillon manquant dans la conception de NESAs. Or, il est établi que la communication est d'une très grande importance comme moyen de diffusion d'informations et de sensibilisation ainsi que pour assurer la visibilité. Le partage et la dissémination des actions du programme sont essentiels à travers le pays pour éveiller les attentions et aussi mobiliser l'opinion autour des thèmes du programme NESAs. En outre la communication joue un rôle décisif en faveur d'une bonne coordination entre tous les intervenants afin de s'assurer que tous sont au même niveau d'information par rapport à l'évolution du programme. Comme quoi la communication est résolument un facteur stratégique pour la mise en œuvre efficace du programme.

Le Secrétariat du MDGF a pallié à la déficience budgétaire en proposant aux agences de prendre 2% de leurs budgets pour la communication globale. Une telle solution palliative a permis au programme de l'exécution d'un plan de communication visant essentiellement le renforcement du plaidoyer pour une meilleure allocation des ressources pour la nutrition ainsi que la promotion de comportements clés en rapport avec la nutrition et la prévention des maladies. Le plan comprend entre autres :

- Le partage des réalisations du programme conjoint NESAs : (i) réaliser un documentaire sur le programme, (ii) réaliser des insertions dans des magazines et journaux du pays
- La documentation des actions du programme (réalisation d'une documentation audiovisuelle, utilisation de radios communautaires, etc.).

Le programme a gagné en efficacité de mise en œuvre en raison des ressources finalement rendues disponibles pour la communication au niveau du programme.

Au plan de la visibilité, sous la responsabilité de la CLM et du Comité national technique, des efforts ont été accomplis et des initiatives ont été prises (utilisation de radio communautaire, banderoles et T-shirts en langues nationales et même en dialecte local, etc.). Aussi, globalement il en est résulté des avancées même si elles sont restées encore assez limitées.

Efficacité dans le suivi des activités

La stratégie de Suivi a consisté à viser un ciblage à divers niveaux de la mise en œuvre du programme à travers les différents organes de supervision, de gestion et d'exécution. La stratégie implique aussi un suivi des groupes bénéficiaires concernés par les activités.

En accord avec les agences des NU, la responsabilité du suivi des interventions ainsi que les tâches de coordination et d'encadrement sur le terrain sont en principe déléguées aux différents services techniques, la supervision se faisant sous la responsabilité de la CLM qui arbitre l'équipe technique chargée du suivi régulier du programme conjoint. A ce titre, elle assure la consolidation des rapports techniques et des états d'avancement de la mise en œuvre. Lequel état d'avancement fait l'objet d'un partage régulier et périodique avec le Comité de gestion du programme. Des études et enquêtes

(enquêtes SMART par exemple) sont menées afin de mesurer les effets et l'impact du programme par rapport aux principaux résultats attendus.

Des enquêtes LQAS sont menées chaque 6 mois par la CLM pour assurer le suivi de certains indicateurs. Les enfants 6-59 mois de la zone d'intervention de la CLM, bénéficie régulièrement (chaque trimestre) d'un suivi de la malnutrition aiguë par le MUAC. Le système d'information sanitaire a fortement bénéficié de la contribution du programme qui a permis la mise à jour des outils de suivi de la malnutrition pour prendre en compte les indicateurs clés. Ces outils révisés ont été multipliés et diffusés et le personnel sanitaire formé sur ces nouveaux outils révisés. Aussi le processus d'intégration des indicateurs de la malnutrition aiguë sévère dans le SMIR est très avancé.

Il faut également noter que le programme a contribué à l'opérationnalisation du SAP, permettant une collecte régulière des données sur la malnutrition et la sécurité alimentaire et la diffusion mensuelle des informations de routines (provenant de différents ministères techniques et programmes) sur la nutrition et la sécurité alimentaire à travers un bulletin mensuel.

Des rapports de progrès et d'exécution du budget sont établis par les différentes agences aux conditions de format définies en conséquence par le Secrétariat du F – OMD. Un rapport d'avancement consolidé du Programme conjoint est réalisé et soumis 2 fois par an. Des missions conjointes de suivi régionales (gestionnaire du programme et structures déconcentrées de l'Etat) et nationales (parties prenantes nationales et locales) sur le terrain ont aussi été menées.

Le suivi au niveau régional/local, le dispositif de suivi est intégré et a été bâti sur l'existant, ce qui contribue à son efficacité. Des outils de gestion sous forme de fiches conçus en conséquence, permettent de saisir les données et informations nécessaires, notamment lors des différentes réunions de suivi et de coordination. Par exemple :

- une série de réunions communautaires (à fréquence généralement mensuelle) au niveau (i) des sites sous la responsabilité du président du comité de site pour évaluer les activités, (ii) de la coordination de zone avec les coordonnateurs, superviseurs et mobilisateurs afin de discuter de la mise en œuvre des activités de nutrition;
- les réunions du Comité Régional de Suivi (CRS) présidées par le Gouverneur ;
- au niveau de certains districts se tient au moins une fois par mois la réunion de l'équipe cadre du District (analyse de la situation nutritionnelle du District) ;
- des rapports sont élaborés et soumis par les intervenants suite aux visites de sites

Si globalement le processus de suivi semble s'être bien passé, il n'en demeure pas moins que le mécanisme a été marqué par quelques faiblesses. Par exemple :

- Le processus de suivi des interventions a connu des blocages liés à la rétention des informations par certains prestataires de santé (protestation professionnelle). Le conflit est à présent résolu;
- Le suivi post – formation, du fait des grèves récurrentes des prestataires de santé, n'avait pas pu se faire en temps opportun;
- Certains intervenants signalent la faiblesse des ressources financières planifiées pour le suivi des activités, en particulier une insuffisance en moyens logistiques et ressources humaines, (par exemple le cas de la DHORT/FAO), ce qui rend difficile le suivi rapproché des activités exécutées ainsi que sa bonne implication dans la mise en œuvre tel que souhaité. Une telle situation a contribué directement à réduire l'efficacité dans les réalisations du programme.

Les aspects budgétaires

Le programme a démarré effectivement à la fin de l'année 2009 avec les premiers transferts de Fonds reçus par les différentes agences dans le pays au mois de Décembre 2009, coïncidant avec le démarrage des activités. En dépit de quelques lenteurs notées quant à la mobilisation des fonds transférés par les agences signataires du document de programme, la quasi-totalité des structures nationales ont effectivement démarré leurs activités techniques en Février 2010.

Globalement les intervenants s'accordent sur le fait que les ressources ont été bien gérées. Les quelques facteurs ayant porté préjudice à l'efficacité dans la mise en œuvre du programme peuvent être identifiés comme suit :

- la majorité des partenaires estime que les moyens du programme ne sont pas en proportion de ses ambitions (couvrir 7 régions avec toutes les composantes) ce qui limite la performance globale en termes de résultats ;
- ils disent aussi que le niveau global du budget du programme tel qu'initialement estimé s'est trouvé inférieur aux besoins et coûts réels des interventions. Cette situation a entraîné que dans certaines activités on soit obligé de se contenter de matériel ou équipement de qualification technique minimale (et non optimale comme souhaité), tel le cas par exemple des équipements pour produire les farines fortifiées ; la réalisation insuffisante des sources d'eau et des bassins pour les jardins maraichers, le problème des clôtures lié à leur coût, etc. Autant de facteurs qui ont affecté négativement l'efficacité du rapport entre les ressources et les résultats attendus.
- Le circuit de la mise à disposition des fonds qui part du siège de l'agence des NU, transite par le Bureau pays puis suivi de transfert à la partie nationale au niveau central qui à son tour décaisse au niveau régional au fur et à mesure des réalisations des activités, est aussi source de certaines faiblesses d'exécution. Il en résulte que :
 - les services techniques au niveau régional déplorent l'inefficacité de cette procédure surtout du fait de faible coordination avec les services centraux ;
 - de nombreux et sérieux retards de déboursements de plusieurs mois parfois (pour financer des activités) ainsi que de mise à disposition d'intrants (pour la prise en charge des cas de malnutrition ou pour les activités maraichères), sont observés ; ce qui manque d'efficacité et porte directement atteinte à la performance des résultats qui auraient pu être réalisés (nombres de cas traités, quantité de produits maraichers obtenus).
- En considération du budget approuvé du programme, on peut se demander si la couverture géographique et le nombre de sites retenus n'auraient pas dû être réduits pour une meilleure efficacité dans l'utilisation des ressources afin d'atteindre une masse critique optimale dans les résultats. Les distances sont très longues et les sites sont très dispersés et bien éloignés les uns des autres, ce qui n'est pas efficace et contribue à créer davantage de contraintes et de défis dans les interventions et leur suivi.

Efficacité et Allocation budgétaire respective aux agences des NU

Une des structures de base sous-tendant le programme, c'est l'implication conjointe des 5 agences du SNU. Chaque agence assume l'entière responsabilité de la programmation et de l'aspect financier des fonds qui lui sont versés et peut décider des modalités d'exécution suivant ses propres règles et procédures. Dès lors, on peut se demander si le recours à un tel principe (mise à disposition respective à

chaque agence des ressources financières) ne contribue pas, d'une certaine manière, à consacrer ou exacerber le potentiel de singularité de chaque agence. En consacrant les moyens d'autonomie d'action financière, cela n'implique t'il pas nécessairement le recours à leurs procédures respectives qui n'autorisent pratiquement pas de flexibilité pour s'adapter aux exigences d'un travail qui devrait être réalisé aussi conjointement que possible tel que l'exige le document de programme ?

Comment les agences peuvent-elles délivrer comme si elles étaient une seule « Delivering as One » sur la formule « One UN » si chacune a les mains liées de façon plutôt rigide, comme c'est le cas, par ses propres règles et procédures ?

On note donc quelques difficultés préjudiciables à l'efficacité de la mise en œuvre du programme. Les ressources allouées doivent passer par les sièges respectifs des agences du SNU avec ce que tout cela suppose de complications procédurières supplémentaires. En effet, les sièges respectifs n'ont pas souvent la connaissance détaillée des tenants et aboutissants ni les exigences de mise en œuvre des interventions du programme. Certaines agences estiment qu'il aurait été plus adapté et plus efficace si les fonds étaient rendus disponibles directement aux agences au niveau national afin de les responsabiliser pour la gestion. En effet, à l'occasion des appels d'offres par exemple, l'intervention du siège est source de retard (exigence d'audit parfois pour des structures publiques ne pouvant pas faire l'objet d'audit car c'est le Gouvernement).

L'exécution financière du programme (Voir tableau ci-dessous)

Les données récentes fournies par la CLM sur la situation budgétaire montrent que :

- 100% du budget approuvé par le Secrétariat du Fonds OMD a été transféré aux sièges des agences impliquées et qu'en termes d'exécution financière globale du programme conjoint, la moyenne des engagements opérationnels (hors commission agences de 7%) représente 84% par agence et plus de 88% par rapport à tout le budget ;
- Le montant total dépensé par rapport au budget transféré s'établit à environ 88% (avec les 7%) soit un écart non dépensé et disponible auprès des agences d'un peu plus de 11%;
- Les montants dépensés en rapport aux engagements s'élève à 93% globalement et par agence environ 83%.
- Environ 5% du budget approuvé et transféré n'ont pas été engagés malgré l'extension accordée ;

Sur la base d'une telle analyse, on peut conclure que le budget a été bien exécuté même s'il faut déplorer un solde positif non dépensé de plus de 1 000 847 USD (18,2% du total) que l'extension ne pourrait pas permis absorber totalement.

Etat de l'exécution du budget au 31 Mars 2013 (\$US)

Agences SNU	Budget approuvé	Budget transféré	Budget engagé	Budget dépensé	Taux dépenses %
FAO	660 000	660 000	471 085	431 085	92%
PAM	385 000	385 000	359 813	187 452	49%
OMS	385 000	385 000	246 323	191 096	78%
UNESCO	495 000	495 000	460 472	460 472	100%

UNICEF	3 575 000	3 575 000	3 278 848	3 229 048	98%
Total	5 500 000	5 500 000	4 816 541	4 499 153	93% (Dép/Enga)
Taux d'exécution par rapport budget approuvé		100%	87,6%	82%	
Solde alloué non dépensé				1 000 847	18,2%
Solde alloué non engagé			683 459		4,74%
Solde engagé non dépensé				317 388	6%

Pour terminer la revue de l'efficacité de sa mise en œuvre du programme, l'analyse a révélé des limites, des contraintes et des faiblesses qui ont porté directement préjudice aux performances de NESA en termes, aussi bien de résultats réalisés que des délais de réalisation desdits résultats. C'est dire que, dans une hypothèse optimale, non seulement les résultats auraient été sans doute meilleurs si la planification avait été respectée et le programme n'aurait peut être pas eu besoin d'une extension pour un meilleur accomplissement.

2.2.2. Les principales difficultés rencontrées

Les difficultés internes au programme

Au niveau des bénéficiaires :

- La non gratuité des charges financières inhérentes à la prise en charge de la malnutrition constitue un frein au recours de soins ;
- Limite de pouvoir d'achat : les familles dont les enfants sont malnutris ne disposent pas souvent de moyens financiers suffisants pour assurer les coûts liés à la prise en charge des enfants malnutris ; par conséquent elles ne se rendent pas souvent au niveau des structures de prise en charge conformément à la référence ;
- la disponibilité des apprenantes n'est pas toujours assurée en vue de garantir une assiduité et une ponctualité aux sessions de formation ;
- l'inexistence de marchés pour certaines localités et l'enclavement de certains villages, ne militent pas à un bon écoulement de la production ;
- La tendance de certaines productrices à vendre toutes les récoltes maraichères, sans réserves pour l'autoconsommation familiale alors que l'objectif visé est de contribuer à atténuer la malnutrition, à commencer par les exploitantes elles-mêmes;
- les problèmes d'eau et de clôture, la disponibilité et l'accessibilité des semences, sont des difficultés souvent citées par les exploitantes pour les jardins maraichers.

Au niveau organisationnel : les difficultés majeures rencontrées sont essentiellement :

- des difficultés liées à la mise en place d'un cadre unifié d'interventions afin d'assurer la synergie des interventions lors de la mise en œuvre; par exemple le non respect du cadrage temporel d'exécution des activités planifiées ;
- la faiblesse des ressources financières planifiées pour certaines interventions (y compris le suivi

- des activités sur le terrain) ; le retard dans la mise à disposition des fonds du fait des procédures administratives de certaines agences ;
- Insuffisance de fonds et déboursement en retard de plusieurs mois ce qui porte préjudice à la performance en termes de résultats ;
 - des insuffisances dans la communication qui ne militent pas en faveur d'une bonne coordination, dues notamment à l'absence de ligne budgétaire « communication » même si des palliatifs ont été finalement trouvés ; la visibilité a été aussi un problème ;
 - les aspects « commercialisation » de la farine fortifiée n'ont pas été pris en compte dans le document de programme. L'écoulement du produit (circuit de commercialisation, prix) pose certains problèmes ;
 - Il n'y a pas de mémoire institutionnelle au niveau de certains services nationaux ;
 - Ressources du CREN très limitées ; par exemple : effectif 2-3 agents alors qu'un CREN doit en avoir 10 ; pas de matériel de cuisine, pas de budget disponible ;
 - La rupture des intrants pour la prise en charge des enfants malnutris : Vitamine A, Fer, Mebendazole ;
 - Au niveau local, on peut signaler le manque de synergie dans les interventions car les services évoluent plutôt en vase clos et de façon sectorielle. Il y a eu des tentatives mais sans beaucoup de succès, chaque service tenant à ses prérogatives ;
 - des difficultés liées à la mise en place d'un cadre unifié d'interventions au niveau local afin d'assurer la synergie des interventions ;
 - La modicité de la motivation des relais et les difficultés de transport (moyens logistiques) ; les distances sont parfois bien longues (parfois plus de 3 km à pied) surtout lors des visites à domicile, contribuent à démotiver le personnel communautaire ;
 - les dates de lancement des interventions sont très diversifiées et largement étalées dans le temps au cours de la période de référence (par exemple en Octobre 2011 et d'autres prévues en Février 2012).
 - Si la zone d'intervention est bien pertinente, l'étendue de la couverture géographique apparaît comme un défi majeur au vu du volume des besoins cruciaux des populations, du contexte physique et surtout des moyens financiers alloués ;
 - Les différents partenaires s'accordent pour signaler la courte durée de 3 ans du programme, surtout sachant que les facteurs de succès du programme NESA reposent sur le changement de comportement des groupes cibles, résultat qui ne s'obtient qu'au bout d'un certain temps.

Les facteurs externes au programme

Au niveau national, l'irrégularité des saisons pluvieuses (faiblesse et mauvaise répartition des pluies) est très caractérisée, avec pour conséquences des déficits de la production céréalière ainsi que les cultures de contre saison (faible disponibilité en eau). La baisse des productions agropastorales et le niveau élevé des prix affectent de nombreuses populations vulnérables, victimes d'insécurité alimentaire et nutritionnelle avec pour conséquence une recrudescence de la malnutrition établie. En outre, il faut signaler la nécessité d'organiser la riposte pour faire face à la récente situation alimentaire.

On peut signaler en outre la non-gratuité des soins pour les malnutris et l'absence de plan de contingence en cas de crise alimentaire et nutritionnelle

On note aussi un problème d'harmonisation d'approche entre les différents projets et programmes: certains programmes de nutrition communautaire (PPNS) distribuent des céréales, de l'huile à tout le monde sans distinction au moment où d'autres ciblent leurs destinataires (MAM, MAS,..). Il en résulte que les femmes qui n'en reçoivent pas sont frustrées.

Les mouvements du personnel de la santé et les changements sur le plan politico-institutionnel (élection suivi de changement de pouvoir politique, de gouvernement, ainsi que le nouveau découpage administratif du territoire) ont eu un impact plutôt négatif sur les performances du programme.

2.2.3. L'appropriation dans la mise en œuvre

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

Au niveau central, une telle implication permet de nouer et resserrer les liens de collaboration et de coordination entre les différents ministères impliqués dans la mise en œuvre du programme.

Au niveau local, le programme implique directement les collectivités locales qui en sont les premiers bénéficiaires et acteurs (dans l'identification des sites par exemple) :

- Les réunions de suivi sur le programme sont présidées par les représentants de la Collectivité ;
- Les activités de nutrition communautaire sont intégrées dans les plans locaux ;
- En outre, les collectivités appuient la mobilisation autour des Foyers d'Apprentissage, de Réhabilitation Nutritionnelle et d'Eveil (FARNE), destinés à la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë modérée et des activités d'éducation nutritionnelle ;
- La société civile est impliquée à travers les ONG qui signent des contrats d'exécution avec les Collectivités locales. Cette expérience de contractualisation a été développée par le Programme de Renforcement de la Nutrition dans ses zones d'intervention ;
- Au niveau local (communautés rurales) les conseils ruraux sont les principaux partenaires du programme pour créer les conditions d'appropriation par les populations afin que l'impact du programme soit très large et durable. A cet effet, au niveau de chaque communauté rurale, des comités locaux de pilotage (CLP) sont mis en place et assurent le suivi des activités ;
- Dans le cas de jardins maraichers, les femmes bénéficiaires elles-mêmes contribuent à l'identification des produits (dont les semences sont achetées et fournies par la FAO), et reçoivent assistance et encadrement technique pour certains produits en raison de leurs caractéristiques alimentaires et leur potentiel de succès cultural ;
- Les radios communautaires sont impliquées dans les programmes de sensibilisation et d'animation au niveau de la communauté.

Le programme conjoint développe et renforce aussi les partenariats existants avec les projets et les autres programmes, ainsi qu'avec les ONG nationales et internationales qui pilotent déjà des initiatives en matière de nutrition dans les régions ciblées.

2.3. Les Résultats du programme ([voir le détail des résultats en annexe 1](#))

2.3.1. L'efficacité du programme

Depuis son opérationnalisation, le programme a réalisé de nombreuses activités avec un fort impact dans le sens de la contribution à l'atteinte des objectifs initialement assignés. Les plus importantes réalisations notées durant la période de référence portent essentiellement sur ce qui suit (sur la base de la revue documentaire réalisée et des entretiens conduits par l'Évaluateur):

2.3.1.1. Les produits réalisés ([voir le détail des résultats en annexe 1](#))

Il est présenté ci-dessous seulement un résumé des réalisations du programme ; une présentation plus complète est en annexe 1.

Effet 1: Amélioration de la sécurité alimentaire et réduction de la malnutrition des populations pauvres et des groupes vulnérables dans les régions ciblées (Partenaires responsables : UNICEF, FAO, PAM, Ministère de la Santé, celui de l'Agriculture, CLM, ITA))

- Les capacités des communautés locales, en particuliers des groupes vulnérables sont renforcées dans le cadre de la lutte contre la malnutrition infantile

Activités	Résultats obtenus
<p><i>Au niveau communautaire: (i) renforcer les capacités des acteurs (ii) renforcer les services de nutrition et de communication, et (iii) assurer le suivi des activités communautaires :</i></p> <p>Le programme a assuré le renforcement des capacités des communautés (mères, et des grand-mères) par des activités de sensibilisation et de formation pour la prise en charge des cas de malnutris. Des activités de promotion de comportements clés en rapport avec la nutrition et la prévention des maladies seront également menées à l'endroit des mères ciblées.</p> <p>Le dépistage actif des cas de malnutrition a été mené par les agents de façon périodique et régulière et à cette occasion, les enfants présentant une MAS sont référés au niveau des structures sanitaires. Tandis que ceux présentant une malnutrition aigue modérée seront pris en charge au niveau des Foyers d'Apprentissage de Réhabilitation Nutritionnelle et d'éveil (FARNE). Des visites à domicile pour le suivi de ces cas sont effectuées par les relais communautaires.</p> <p>Le ministère de la Santé a bénéficié de soutien pour organiser des journées de survie de l'enfant, et ces journées ont été l'occasion de procéder à la supplémentation en vitamine A des enfants 6-59 mois.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 83 % des enfants 6-59 mois sont dépistés trimestriellement par le MUAC en 2010 et 90% en 2011 et 2012 pour un objectif de 80% • 92% des mères d'enfants 0-5 ans ciblées ont participé aux sessions mensuelles d'information et d'éducation nutritionnelle en 2010, 95% en 2011 et 2012 contre 80% pour une prévision initiale; • la prise en charge d'enfants MAM au niveau communautaire s'est élevée à 59558 enfants en 2010, 54797 en 2011, et 89 286 en 2012; • 91% des enfants de moins de 5 ans des zones d'intervention sont supplémentés en vitamine A et déparasités 2 fois par an en 2010, 73% en 2011 et 96% en 2012 pour un objectif de 90% • 45% des mères ciblées pratiquent l'AME en 2011 et 50% en 2010 et 2012 pour un objectif de 44%
<p><i>Renforcer les capacités des communautés dans la production horticole.</i></p>	<p>4 800 femmes et jeunes (contre 3 500 prévus) sont formés dans la gestion des périmètres maraichers et dans la transformation de la production ; en outre 69 jardins</p>

<p>Des sites de production horticole (divers légumes : tomates, oignons carottes, choux, etc.) ont été identifiés avec l'implication directe des communautés locales et le programme a apporté un appui pour le renforcement des capacités des exploitants par la formation en techniques maraîchères et la fourniture de matériel (outils aratoires, clôture, sources d'eau, ...) ainsi que des intrants (semences)</p>	<p>communautaires ont été établis ;</p>
<p><i>Soutenir le développement d'unités de production locale de la farine diététique infantile à base de mil, maïs, niébé, arachide vitamines et de sels minéraux :</i></p> <p>NESA a sélectionné et appuyé des GIE (essentiellement formés de femmes) dans les régions d'intervention à travers le renforcement des capacités (formation technique, fourniture de matériel et équipements et micronutriments) pour la production locale de farine diététique. L'accent est mis sur les produits locaux (maïs, mil, niébé, arachide, sucre, poudre de pain de singe).</p>	<p>Suite d'une étude diagnostique, 4 unités de production ont été appuyées pour produire 26,7 tonnes de farines dont 92.24 % ont été fortifiées;</p>

Effet 2: Amélioration de l'accès aux services de santé de qualité dans les régions hautement vulnérables, en particulier pour les femmes, les enfants et les jeunes en visant de manière prioritaire la réduction de deux tiers de la mortalité des enfants de moins de 5 ans (OMD4) et l'amélioration de la santé maternelle (OMD5) ;:

- i. Le programme de PCIME clinique et communautaire et la prise en charge de la malnutrition aiguë sont mis en œuvre dans tous les districts ciblés (Partenaires responsables : UNICEF, OMS, Ministère de la Santé).
- ii. Les programmes de communication pour un changement de comportement sur le plan sanitaire sont renforcés (Partenaires responsables : UNICEF, UNESCO, Ministère de l'Éducation et celui de la Santé).

Activités	Résultats obtenus
<p><i>Assurer la formation et le suivi post formation des agents de santé au niveau central et décentralisé sur le dépistage et la prise en charge de la malnutrition aiguë :</i></p> <p>NESA a fait la formation et assuré le suivi post formation des prestataires des centres de santé de référence en Tri Évaluation et Traitement d'Urgence pour la prise en charge de la malnutrition aiguë avec complication.</p>	<p>743 agents de santé du niveau central et décentralisé, contre 500 prévus, ont été formés sur la prise en charge de la malnutrition intégrant les nouvelles normes OMS</p>
<p><i>Assurer la mise en place du matériel anthropométrique au niveau des structures sanitaires et site de nutrition :</i></p> <p>Le matériel nécessaire a été acquis et mis à la disposition des structures conformément à ce qui a été retenu.</p>	<p>100% des structures de santé ont été dotées en matériels anthropométriques en 2012 par rapport à 80% prévus</p>
<p><i>Assurer la formation du personnel de santé de 7 régions sur les nouveaux standards de l'OMS pour le suivi nutritionnel :</i></p>	<p>93% d'agents de santé du niveau décentralisé ont bénéficié d'au moins d'un suivi post formation par rapport à 80% planifiés</p>

Des actions de développement et de renforcement des capacités des agents de santé des districts et poste de santé ont été menées dans toutes les régions du programme sous forme de sessions de formation essentiellement par rapport la prise en charge de la malnutrition aiguë, sur les nouveaux standards de l'OMS pour le suivi nutritionnel.	
<i>Élaborer et diffuser des modules et supports d'éducation nutritionnelle pour le changement de comportement :</i> Le programme a appuyé les Directions d'alphabétisation et des langues nationales pour la traduction en langues nationales des modules produits et l'alphabétisation fonctionnelle des femmes dans les zones ciblées	1 manuel a été réalisé avec 17modules et 4 supports ; L'alphabétisation de 4500 femmes réparties sur 150 classes
<i>Assurer la formation et le suivi post formation des prestataires sur la PCIME :</i> Les agents se sont aussi familiarisés aux nouvelles méthodes, à l'utilisation des certains outils de gestion (fiche de saisie et de suivi des cas).	617 contre 520 agents formés

Les interventions ont aussi permis la réalisation d'autres résultats tels que suit :

- La mise à jour et diffusion des outils de gestion des maladies de l'enfant y compris la malnutrition (les outils du système de surveillance des maladies intégrant la malnutrition sont disponibles);
- La révision de politiques et protocole (Alimentation du nourrisson et du jeune enfant, protocole prise en charge de la malnutrition)
- La contribution à l'opérationnalisation de plus 500 centres et unités de prise en charge de la malnutrition ;
- Le renforcement des capacités des collectivités locales ;
- La prise en charge de 13 000 enfants malnutris sévères (en 2012 sur deux régions) et de Malnutris aigue modérés ;
- Le renforcement de la couverture et l'intensification des services de nutrition communautaire de la CLM dans les régions de Diourbel et Matam ;
- L'élaboration et la traduction en sept langues locales d'un manuel de formation ainsi que la conception de supports didactiques (affiches, plaquettes) en langues locales ;
- De même, 94.089 cibles touchées dans la démultiplication et 285 émissions réalisées à travers 35 Radios: 3.436 cibles directes et un peu moins d'1 Million de personnes en cibles indirectes ;
- Le programme a assuré la mise à disposition d'aliments thérapeutiques pour la PECMAS et il est estimé globalement qu'il a aussi contribué à sauver 13 601 enfants MAS.

Effet 3: Les capacités des institutions nationales, locales et communautaires pour le pilotage, le suivi, pour mieux anticiper les crises et pour y répondre rapidement sont renforcées (partenaires responsables : Ministère de la Santé et CLM)

- i. Le système d'alerte précoce est amélioré à tous les niveaux et permet une prise de décision rapide en cas de crise;
- ii. Le pilotage et le suivi – évaluation sont renforcés;

Les partenaires, dans une synergie de collaboration, se sont mobilisés pour soutenir l'organisation d'enquêtes SMART afin de déterminer l'ampleur des problèmes nutritionnels et donner des informations permettant de déclencher les réponses ciblées et la mobilisation des ressources. Ils ont pu réaliser et diffuser 3 enquêtes nutritionnelles. Dans le même élan, il a pu s'organiser 3 réunions trimestrielles de coordination (au lieu de 4 comme prévu) et 1 revue/an a été organisée. Ils ont aussi ensemble contribué au plaidoyer pour combattre la faim et la malnutrition.

On constate que l'ensemble des produits réalisés jusqu'à la fin du programme, y compris la période d'extension, sont globalement très significatifs et satisfaisants, surtout en considération des divers défis et contraintes qui ont marqué la mise en œuvre de NESAs. Mais les produits seuls ne suffisent pas pour mesurer le progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs du programme. Il faut pour cela prendre en compte les effets possibles induits par la réalisation desdits produits et aussi par la mise en œuvre du programme.

2.3.1.2. Les effets et acquis du programme

Qualitativement, au plan des effets, sur la base des rapports et des témoignages des acteurs interviewés par l'Évaluateur, on observe des changements significatifs. Il résulte des interventions un changement palpable à la base, un renforcement réel des capacités à la fois chez les professionnels que chez les femmes ciblées. Lesdits effets, dans leur ampleur, sont encore un peu difficiles à mesurer avec certitude même si certaines enquêtes peuvent donner des tendances. Mais, il faudrait sans doute une étude d'impact conséquente à entreprendre le moment venu afin de permettre d'établir avec plus de certitude la réalité de l'évolution de la situation vers les objectifs visés par le programme.

Effet 1 : *Amélioration de la sécurité alimentaire et réduction de la malnutrition des populations pauvres et des groupes vulnérables dans les régions ciblées*

Les effets suivants peuvent être identifiés :

- La prise en charge au niveau communautaire des enfants souffrant de malnutrition aiguë modérée à travers par la mise en œuvre des stratégies MAM (FARNE, les Regroupements périodiques ou les visites à domicile), par les agents relais communautaires ;
- La poursuite de la supplémentation et du déparasitage systématique d'enfants âgés de 6-59 mois afin de renforcer la résilience des enfants ;
- Le constat de la disparition de certaines maladies encourage les femmes à maintenir les changements de comportement adoptés ;
- L'orientation des journalistes et des élus locaux sur le programme de nutrition et les aspects de survie de l'enfant dans le but de renforcer leur implication dans la lutte contre la malnutrition et les maladies de l'enfant ont eu pour résultat une forte mobilisation de ces derniers ;
- la couverture et l'intensification des services de nutrition communautaire de la CLM dans les régions a été renforcée ;
- La formation en bonnes pratiques horticoles destinées aux bénéficiaires, la dotation en petits matériels/ intrants agricoles (semences, engrais, etc.) et l'amélioration de l'accès à l'eau a eu pour effets un accroissement de production maraichères (en quantité et en qualité) dans les régions d'interventions avec en moyenne 20 % de la production consommés et 80 % commercialisés ;

- Le renforcement des capacités des GIE en techniques de transformation des céréales locales, fruits et légumes, en maintenance des équipements de production, en production de farines infantiles fortifiées a permis de rendre disponibles et accessibles des produits alimentaires spécifiques en faveur des communautés des zones ciblées ;

Effet 2: *Amélioration de l'accès aux services de santé de qualité dans les régions hautement vulnérables, en particulier pour les femmes, les enfants et les jeunes en visant de manière prioritaire la réduction de deux tiers de la mortalité des enfants de moins de 5 ans (OMD4) et l'amélioration de la santé maternelle (OMD5).*

- L'élaboration et l'actualisation de supports de communication, doublée du renforcement de capacités des agents a permis le renforcement du système de surveillance nutritionnelle et une amélioration des prestations de ces agents en matière de prise en charge des cas de malnutrition ;
- L'alphabétisation fonctionnelle, la sensibilisation et les causeries ont entraîné un véritable changement de comportement chez les cibles qu'il s'agisse de nutrition, d'hygiène, et ont permis de lever des tabous culturels ; en outre, les femmes se sentent libérées et renforcées dans leur statut pour avoir acquis des connaissances utiles et vitales;

Effet 3: *Les capacités des institutions nationales, locales et communautaires pour le pilotage, le suivi, pour mieux anticiper les crises et pour y répondre rapidement sont renforcées*

- Les interventions de NESAs au niveau de ce volet ont eu pour effets la Révision de la politique ANJE, ainsi que la mise à jour et la diffusion des outils de communication pour renforcer le plaidoyer sur la nutrition.

Autres effets et acquis implicitement induits

Au niveau des acteurs et des bénéficiaires nationaux

- L'enthousiasme et l'engagement des groupes bénéficiaires sont réels et palpables. On observe en effet sur le terrain la détermination et l'adhésion des populations dans les interventions du programme. Il s'est créé une dynamique communautaire. La preuve est que les demandes de formation / alphabétisation dépassent les capacités établies par le programme (un effectif limite de 30) et que de nombreuses localités demandent à bénéficier ;
- Les partenaires nationaux, du fait de leurs rôles de leaders dans la mise en œuvre des politiques et stratégies dans le cadre de NESAs, se sont appropriés les interventions et ce dans un meilleur esprit de complémentarité dans leurs opérations ;
- L'implication des collectivités locales dans la prise en charge de la malnutrition (y compris autorités religieuses, politiques et administratives) est un acquis ;
- Le processus de concertation et de partenariat a permis de créer un cadre d'échanges et un renforcement de capacités de la partie nationale en matière de programmation, de suivi et d'auto-évaluation, y compris des organisations et associations de la société civile, les ONG et Associations, du fait de l'approche « faire-faire ».

Au niveau de la collaboration et de la coordination du SNU

- Toutes les agences des NU prenant part au programme se félicitent de l'effet très positif de cette approche innovante de travailler en synergie et se réclament d'une meilleure coordination entre elles non seulement pour les interventions concernant la sécurité alimentaire et la lutte contre la malnutrition, mais aussi du fait qu'elles font meilleure connaissance entre elles, ce qui n'était pas le cas avant ;
- Un excellent esprit d'équipe s'est développé et a contribué à l'avancement positif du programme qui a été un terrain d'expérimentation de travail conjoint. Les cadres des agences se concertent régulièrement. Les bases d'une véritable collaboration sont bâties ;
- Il en est de même pour les services techniques du Gouvernement non seulement pour leur complémentarité mais aussi leur interaction directe avec leur vis-à-vis des NU ;
- L'application de l'esprit de partenariat a créé un climat de confiance et d'échanges des connaissances ainsi qu'un rapprochement en termes d'apports mutuels entre les groupements cible, les services techniques ainsi qu'avec les agences d'exécution.

Il convient de signaler en termes d'effets, que les résultats obtenus sont sans doute du fait de la combinaison de diverses interventions, projets et programmes. Il est difficile de préciser avec exactitude la part contributive du programme NESA.

2.3.2. Appropriation dans les résultats par la partie nationale

Au niveau des collectivités locales et des familles, l'accent est mis sur une démarche participative de responsabilisation en vue d'une appropriation durable. On peut dire que l'implication des acteurs et bénéficiaires à la base (agents des services décentralisés, leaders traditionnels, confessionnels et administratifs, membres des communautés locales, groupements de femmes, etc.), est une réalité que l'évaluateur a pu constater lors des visites sur le terrain. Les élus locaux à travers le conseil rural de la communauté et les comités locaux de pilotage (mis en place dans les communautés rurales ciblées) sont impliqués. Par ailleurs, l'implication de l'Association Nationale des Conseillers Ruraux (ANCR) dans le suivi et la coordination contribue à promouvoir l'appropriation par les partenaires locaux.

Les activités opérationnelles qui contribuent à promouvoir une telle appropriation, outre le développement d'une stratégie de communication institutionnelle visant à assurer la visibilité du programme à l'échelle nationale, sont entre autres :

- Des activités de communication de type causerie sur la promotion de comportements favorables à la nutrition et la santé, menées au niveau des sites de nutrition communautaires ;
- Des séances de mobilisation sociale pour une adhésion de la communauté aux activités de nutrition communautaire organisées par les collectivités locales et les AEC (agences d'exécution communautaire) en partenariat avec la CLM ;
- Intégration des modules du manuel de formation dans le curriculum de l'éducation de Base
- Des émissions radiophoniques sur des thèmes aussi importants que l'allaitement maternel, la diarrhée, le suivi promotion de la croissance et le dépistage de la malnutrition aigüe ;
- Les activités classiques de Communication inter personnelle, (CIP) telles que causeries, entretiens individuels, sketch etc. ;
- Les activités novatrices comme les cercles de solidarité des femmes enceintes ou les stratégies grand-mères, etc. ;

- Les Collectivités locales organisent trimestriellement des activités de mobilisation sociale au niveau des villages ;
- Une mission de terrain des députés et un atelier de plaidoyer
- Les AEC ont noué des partenariats avec les radios de façon à toucher un public plus large ;
- Des visites à domicile et les autres stratégies de prise en charge de la malnutrition aigue modérée telles que « Foyer d'apprentissage, de réhabilitation nutritionnelle et d'éveil » (FARNE), les regroupements hebdomadaires, les activités de communication pour un changement de comportement.

2.4. La durabilité du programme

La stratégie d'intervention du programme telle que conçue, présage d'une bonne durabilité. Cette stratégie repose en grande partie sur des acquis antérieurs, sur l'existant. Par exemple :

- La CLM, non seulement existait déjà, mais gérait déjà le PRN qui est du même secteur que NESA;
- Les AEC étaient en place et exécutaient des interventions sur la nutrition;
- Les GIE sélectionnés existaient et faisaient déjà de la transformation;
- Les radios communautaires sont également antérieures à l'avènement de NESA;
- La mise à disposition d'une masse critique de néoalphabètes émanant des autres programmes d'alphabétisation.

En outre, il y a d'autres facteurs structurant, contributifs à la pérennité et qui sont :

- Les formations spécifiques assurées ont permis de développer des compétences locales dans plusieurs secteurs (santé, nutrition, jardinage, etc.). C'est le cas par exemple des équipes techniques qui sont valorisées dans le cadre du projet LIFE « Literacy Initiative For Empowerment » de l'UNESCO. De telles dispositions peuvent se maintenir dans le long terme à la fois au niveau local et national, en particulier après qu'aura pris fin l'appui financier du bailleur de fonds.
- L'élaboration et la mise à disposition de divers outils de travail (par ex. des outils d'enquête qualitative alimentaire, guide de l'enquêteur, canevas de discussion, La fiche de suivi promotion de la croissance, fiche de réunion communautaire d'auto évaluation et programmation) ;
- Le rôle des radios communautaires qui ont fait de l'alphabétisation un volet de leur programme outre les questions de nutrition et d'hygiène ;
- L'élaboration et la révision de supports de communication ;
- L'élaboration/révision/mise à disposition des outils de gestion et de suivi ;
- La formation du personnel pour renforcer le système d'information sanitaire et de surveillance nutritionnelle ;
- La révision de la politique ANJE et du protocole de prise en charge de la MA ;
- La formule de la démultiplication, de même que les Relais communautaires et autres animateurs et facilitateurs tous formés en conséquence peuvent continuer à perpétuer leurs activités ;
- L'engagement des femmes bénéficiaires des formations NESA (horticulture, nutrition, enfant, etc.), prêtes à transmettre leurs connaissances et leur savoir-faire ;
- Le partenariat des GIE avec des ONG pour l'écoulement de la farine enrichie produite

Il convient d'ajouter à l'ensemble de ces facteurs le développement de certaines activités génératrices de revenus et la constitution de caisse communautaire par certains groupements, ce qui pourrait servir à alimenter les bases d'activités durables à la fin du programme. En effet, dans certaines localités visitées par l'évaluateur, il y a des groupements (par exemple la Solidarité entre Femmes enceintes) qui ont constitué une caisse commune alimentée par des cotisations et qui pourrait à terme servir d'apport dans le financement d'actions spécifiques. Des initiatives similaires sont aussi prises dans le cadre du programme avec, en plus, la constitution d'une réserve de sécurité alimentée par les femmes.

Cependant, on peut s'interroger sur les conditions de durabilité de certaines interventions. C'est le cas par exemple des jardins maraichers où certaines semences ne sont pas disponibles et facilement accessibles aux exploitants, sans compter le problème d'accès à l'eau et la réalisation des clôtures en matériaux durables et résistant qui reviennent assez chers pour être financés par les exploitants eux-mêmes sans aide extérieure.

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

Les divers partenaires s'accordent presque tous pour signaler la courte durée de 3 ans du programme. La preuve est qu'il a fallu une extension du terme du programme pour lui permettre d'atteindre un meilleur taux de réalisation.

3. QUELQUES ELEMENTS DE CONCLUSION

Le programme NESA est à son terme, après s'être exécuté en 3 ans et demi dont une période d'extension de 6 mois accordée pour finaliser certaines interventions. On peut confirmer que le programme est totalement en phase avec les priorités nationales. Il est aussi très pertinent par rapport aux besoins des groupes cibles et aux zones d'intervention.

Dans le cadre de la mise en œuvre du programme NESA, la CLM exécute ses missions avec suffisamment de dynamisme et de dévouement professionnel ce qui est un facteur clé dans les avancées de NESA.

La concertation entretenue entre les agences du SNU a contribué à une certaine efficacité dans la mise en œuvre du programme. Généralement lorsqu'une agence développe une activité elle associe d'autres. C'est dire que concrètement, dans le cadre du partenariat, des efforts certains ont été entrepris dans le sens d'améliorer au fur et à mesure l'avancement du programme, la synergie dans la collaboration, la coordination et autant que possible la synchronisation dans les interventions du programme aux divers niveaux et entre les divers partenaires clés. Cependant, la traduction systématique de cet esprit en actions conjointes traîne encore un peu, ce qui veut dire qu'il reste à faire entre les agences du SNU. On s'attend à ce qu'elles tirent davantage de leur expérience de collaboration au sein de l'UNDAF.

Pour les services techniques, il s'agit essentiellement de resserrer les liens de collaboration et de coordination entre les différents ministères impliqués dans la mise en œuvre du programme essentiellement au niveau régional et local.

En dépit des progrès importants réalisés dans le sens d'agir conjointement, les résultats du programme semblent encore souffrir d'un certain nombre de faiblesses à divers niveaux de la mise en œuvre du programme, et l'on peut citer par exemple :

- les questions de disponibilité d'eau et de réalisation de clôture sont des difficultés de taille préjudiciable à la pratique et au succès des jardins maraichers ;
- la disponibilité et l'accessibilité des semences souvent citées comme une véritable contrainte dans la pratique de certaines activités agricoles ;
- des difficultés liées à la mise en place d'un cadre unifié d'interventions au niveau local afin d'assurer la synergie des interventions ;
- les dates de lancement des interventions sont très diversifiées et largement étalées dans le temps au cours de la période de référence (par exemple en Octobre 2011 et d'autres prévues en Février 2012).

Sur le plan de l'appropriation, la stratégie du programme permet non seulement d'assurer l'appropriation par la partie nationale dans la mise en œuvre, mais aussi de resserrer les liens de collaboration. Cette stratégie consiste à l'implication directe et conjointe des divers intervenants dans les diverses étapes d'exécution: les institutions publiques (au niveau central et décentralisé), les organismes du SNU, les institutions coopérantes, les ONG/organisations à assise communautaire, et les bénéficiaires au niveau des collectivités locales. Il n'en demeure pas moins qu'au niveau décentralisé, la synergie et la complémentarité des points focaux des agences parties prenantes du Programme ne sont pas encore tout à fait de mise.

En matière de suivi, au niveau régional/local, le dispositif de suivi est intégré et a été bâti sur l'existant ce qui contribue à son efficacité. Des outils de gestion en forme de fiches conçus en conséquence,

permettent de saisir les données et informations nécessaires, notamment lors des différentes réunions de suivi et de coordination. Le mécanisme a été marqué par quelques faiblesses par exemple des mouvements sociaux, des insuffisances de ressources matérielles et financières.

Par rapport à la durée du programme, les différents partenaires s'accordent pour signaler la courte durée de 3 ans du programme, surtout sachant que les facteurs de succès du programme NESA reposent sur le changement de comportement des groupes cibles, résultat qui ne s'obtient qu'au bout d'un certain temps.

Du point de vue des Résultats, depuis son opérationnalisation, le programme a réalisé de nombreuses activités avec un fort impact dans le sens de la contribution à l'atteinte de ses objectifs initiaux. Il y a un changement palpable à la base, un renforcement réel des capacités. Ils sont encore un peu difficiles à mesurer avec certitude même si certaines enquêtes peuvent donner des tendances.

De tels résultats sont dus sans aucun doute à la conjonction des efforts de l'ensemble des partenaires dans le cadre de l'approche concertée, coordonnée et complémentaire. Une approche qui prend en compte les spécificités des mandats, les expériences et les avantages comparés de chaque agence pour une réponse efficace et holistique au problème de la malnutrition. Lesdits résultats ne seraient pas atteints au moyen d'efforts conduits séparément.

La stratégie de NESA qui fonde sa mise en œuvre sur une synergie de collaboration et de partenariat a été un facteur déterminant dans les performances du programme. On peut donc conclure que l'expérience de la mise en œuvre de NESA a démontré que si chaque partenaire réalise les objectifs qui lui ont été assignés comme conçu et planifié, le succès et la performance seront garantis.

4. CE QU'ON PEUT RETENIR COMME ENSEIGNEMENTS POSSIBLES

La particularité du programme NESA est que son approche est innovante en ce sens qu'il promeut de façon particulière la synergie de collaboration et de partenariat entre les différents acteurs impliqués. Il en résulte que l'efficacité et l'efficacé du programme sont réglées dans la stratégie du document du programme. Au terme de la mise en œuvre du programme, on peut en tirer de nombreux enseignements susceptibles d'être répliqués ou exploités dans d'autres circonstances.

4.1. Les fondements, structures de base du programme

La conception et la mise en œuvre du programme conjoint NESA reposent sur des solides structures de base qui moulent et modulent son succès. Certaines de ces considérations de base contribuent à faire de NESA un programme véritablement innovant dans le contexte sénégalais.

4.1.1. Le partenariat

Une des structures de base de référence de NESA est le principe de partenariat qui est aussi l'originalité de l'approche du programme. Il s'agit de créer des conditions et offrir une opportunité de travail

conjoint sur le plan conceptuel, programmatique, organisationnel et opérationnel entre les partenaires clés. C'est ainsi que les cinq agences des NU (UNICEF, UNESCO, OMS, PAM, FAO) s'engagent à opérer :

- d'une part entre elles sur la base du principe retenu de « Unies dans l'action » option fondamentale du programme,
- d'autre part avec leurs partenaires nationaux chargés de l'exécution : (Cellule de lutte contre la Malnutrition ; Division de l'Alimentation, de la Nutrition et de la Survie de l'Enfant (Ministère de la Santé et de la Prévention) ; Direction de l'Horticulture (Ministère de l'Agriculture) ; Direction Nationale de l'Alphabétisation (Ministère de l'Education) ; Institut de Technologie Alimentaire (Ministère de l'Industrie).

De même, du côté du Gouvernement, les services techniques sont appelés à travailler main dans la main aussi bien au niveau central que celui régional.

En concrétisation de cette option volontariste de travail conjoint, la formulation du programme conjoint NESAs s'est faite de façon participative et suffisamment inclusive avec l'implication des partenaires clés aussi bien côté du Gouvernement que de celui des agences du SNU. Une telle approche a permis d'abord au Gouvernement d'exprimer ses besoins en référence à ses propres stratégies et d'un autre côté aux agences des NU partenaires de s'accorder sur le document de programme en rapport avec leur mandat et leurs avantages comparés.

Tous les principaux intervenants sont d'avis que cette approche aide les intervenants à mieux se connaître ce qui améliore la performance des résultats en permettant la conjonction des efforts de l'ensemble des intervenants dans le cadre de l'approche concertée, coordonnée et complémentaire pour une réponse efficace et holistique au problème de la malnutrition.

Les divers partenaires ainsi engagés ont démontré que la solution et le succès pour travailler ensemble reposent essentiellement sur la volonté et la compréhension

4.1.2. Le choix et le rôle de la CLM pour la coordination de la mise œuvre

La CLM assure ainsi le leadership de la partie nationale en charge de coordonner les activités des ministères sectoriels impliqués avec d'autant plus d'efficacité qu'elle est interministérielle.

En raison de l'engagement et du dynamisme du senior management dans son rôle de porteur de projet, les échanges sont constants et la visibilité assurée entre les principaux partenaires.

En d'autres termes, la leçon à retenir de la CLM est qu'il faut une structure nationale à caractère fédérateur pour converger et intégrer plus facilement les énergies des parties prenantes.

4.1.3. L'appropriation par la partie nationale

L'appropriation du programme par la partie nationale est aussi un des fondements de base voulus par le programme. En effet, afin d'assurer une telle appropriation dans la mise en œuvre, le programme a fait du partenariat étroit un objectif induit. Il s'agit d'une stratégie qui consiste à l'implication directe des divers intervenants nationaux dans les différentes étapes d'exécution: les institutions publiques au niveau central et décentralisé, les ONG/organisations à assise communautaire, et autres agences d'exécution aux divers niveaux.

Les bases essentielles de la stratégie se composent de ce qui suit :

- (i) des sessions de formation et de renforcement des capacités,

- (ii) l'implication des acteurs nationaux à tous les niveaux de la vie du programme ce qui favorise l'appropriation, un fondement essentiel de viabilité et donc de durabilité, constitué par l'approche participative et la responsabilisation des bénéficiaires,
- (iii) la préparation/formation de relais communautaires de facilitateurs au niveau des villages et collectivités locales,
- (iv) l'implication directe de toutes les autorités locales dans la vie du programme, etc.

Il est clair que la stratégie du programme qui consiste à « apprendre à pêcher » plutôt que « de donner le poisson » (dans le cas des jardins maraichers ainsi que la transformations des farines enrichies par exemple) contribue à rendre les bénéficiaires pro-actifs et prêts à se prendre en charge et poursuivre de telles activités.

4.1.4. La Multi-sectorialité

L'aspect multisectoriel du programme constitue une autre forte structure fondamentale de la trame de NESA. Ce facteur est très déterminant sinon décisif dans le succès du programme et a montré ses preuves et son importance lors de la mise en œuvre. En effet, la combinaison dynamique des facteurs tels que : la formation/sensibilisation des bénéficiaires ainsi que leur alphabétisation fonctionnelle, leur assistance en production maraichères et en transformation de produits alimentaires enrichis/renforcés, le renforcement des capacités des personnels de santé, permet de réaliser des avances très substantielles et décisives par rapport aux préoccupations de la malnutrition, et à la problématique de la nutrition et de la sécurité alimentaire. Par exemple, la diversification de la production de légumes s'accompagne de consommation conséquente salubre qui elle-même résulte de la formation/sensibilisation, de même que la façon la plus appropriée de traiter l'alimentation de l'enfant et de la mère (hygiène, méthodes et nature de produits) ; tandis qu'en aval les centres de santé sont renforcés pour la prise en charge.

C'est dire que la question de la nutrition et la malnutrition ne peuvent pas être bien résolues sans la participation d'autres interventions bien intégrées ensemble telles que la production agricole, la santé, l'éducation, la communication, etc. La combinaison « formation, jardins, produits améliorés » est décisive contre la malnutrition ; aucune de ces composantes ne peut aller sans l'autre. Comme quoi il n'y a pas de solution sectorielle isolée, chaque secteur apportant ses avantages.

Les résultats obtenus par NESA sont dus sans aucun doute à la combinaison gagnante de multiples volets tous intégrés et complémentaires, et aussi à la conjonction des efforts de l'ensemble des partenaires dans le cadre de l'approche concertée, coordonnée et complémentaire.

Comme a dit un intervenant : « *Il faut penser multisectoriel et agir multisectoriel* ».

4.2. Leçons apprises

*“Au Sénégal, la Malnutrition ne doit pas être une fatalité”
“L'Education et la Connaissance sont des remèdes contre la misère”*

Les enseignements liés au programme au plan global

Presque tous les acteurs font remarquer combien l'aspect multisectoriel du programme est très pertinent et déterminant et a montré les preuves de son importance. Ce qu'il faut donc retenir c'est qu'il n'y a pas de solution sectorielle isolée, chaque secteur apportant ses avantages. La formation sans pratique est bien moins efficace : les jardins devraient être implantés proche des centres d'alpha. La question de la nutrition et la malnutrition ne peuvent pas être bien résolues sans la participation d'autres interventions bien intégrées ensemble telles que la production agricole, la sante, l'éducation, la communication, etc.

La responsabilisation de la population et surtout de la mère s'est avérée capitale et déterminante pour la réalisation des objectifs du programme et le succès des interventions. Viser l'ensemble de la communauté et l'impliquer est une stratégie porteuse de succès.

Le renforcement des capacités donne des résultats bien palpables et très spectaculaires.

Les approches techniques et de formation utilisées ainsi que la qualité des semences ont contribué à augmenter les rendements agricoles qui ont atteint des records.

Le développement des microprojets a prouvé son importance stratégique à contribuer, aux cotés des initiatives plus larges, à un développement notoire et significatif des activités agricoles, particulièrement maraichères, et de leur impact très positif sur les exploitants en termes de revenus et de consommation.

Les ruptures dans les interventions pour quelques raisons que ce soit (organisationnelles, financières, procédures, etc.) sont très directement préjudiciables aux résultats attendus;

La conception des outils de gestion et de suivi s'avère très utile pour une gestion efficiente et harmonisée.

Il a été prouvé la nécessité de pratiquer un plaidoyer constant à tous les niveaux de couches et catégories sociales sinon il y a risque de « rechute ». Les intervenants ont réalisé l'impact et l'importance de la sensibilisation sur la modification des habitudes et l'amélioration sur le plan alimentaire ainsi qu'en matière d'hygiène et de santé.

L'approche communautaire inclusive où le travail fait en amont par le développement communautaire, comme par exemple l'étude du milieu, permet d'identifier les zones et les cibles (femmes enceinte, allaitantes, et enfants de 0 à 5 ans) par rapport aux interventions du programme.

Les structures nationales et les services publics

Les activités telles déroulées par la CLM à travers le PRN et NESA ont été très déterminantes du succès des programmes en termes de résultats acquis particulièrement par rapport à la lutte contre la malnutrition.

La disponibilité de l'eau, la possibilité de faire des clôtures, la disponibilité et la qualité des semences, les problèmes de stockage et commercialisation sont autant de facteurs qui se sont révélés être des

conditions préalables indispensables pour lancer et réussir des exploitations maraîchères ; de même, les superficies aménagées doivent être déterminées en conséquence des moyens disponibles. Ceci enseigne qu'il faut concevoir et mettre en œuvre une véritable stratégie de filière « cultures maraichères ».

Le mécanisme de coordination des services publics et des partenaires nationaux par une structure du type de la CLM (organisme public fédérateur) s'est révélé être efficient et très performant et pourrait être répliqué aussi bien dans le pays à travers d'autres programmes qu'à l'extérieur dans d'autres pays. Les partenaires ont ainsi appris à travailler ensemble entre divers secteurs et surtout à se connaître, ce qui représente une leçon de véritable collaboration et d'appropriation.

Les services sont insuffisamment préparés et équipés (faiblesse de leurs ressources humaines, matérielles, financières) pour jouer pleinement leur rôle dans les interventions du programme en particulier dans les zones d'interventions et principalement pour le suivi. La leçon qu'on en tire est que le Gouvernement doit allouer des ressources adéquates comme étant la contribution de la partie nationale à la mise en œuvre du programme, dès la formulation de celui-ci.

L'alphabetisation fonctionnelle et principalement l'utilisation des langues nationales, s'est révélée être une méthode très efficace pour renforcer des capacités, obtenir un changement de comportement et ce, dans tous les secteurs. Les apprenantes elles-mêmes sont parfois surprises de leur propre transformation positive et vitale à certains égards.

L'échange international entre programmes conjoints avec d'autres pays (en l'occurrence au Maroc) par le Secrétariat du MDG-F a été à la fois riche en enseignements et source de motivation pour les participants.

Au niveau des agences des NU

- L'apprentissage du partenariat inter-agences a procuré de nombreux enseignements vis-à-vis du principe « Unies dans l'action » (« delivering as one »). C'est dire que le programme conjoint NESA a servi d'école quant aux conditions requises pour l'instauration d'une synergie véritablement active et conjointe dans la mise en œuvre de programme conjoint.

Au niveau des bénéficiaires

- Les personnes cibles ont découvert combien la participation communautaire et la dynamique communautaire sont porteuses de cohésion sociale et constituent des facteurs déterminants de succès d'un tel programme ;
- Le programme a révélé que l'ignorance (manque de connaissances) est le plus grand facteur de blocage aboutissant à la malnutrition et des problèmes de nutrition ; certaines bénéficiaires ont appris l'importance de l'hygiène dans la santé de la famille. Les femmes ont appris à distinguer les mythes et tabous par rapport aux bonnes pratiques de santé ;
- Les AGR autour des classes BCI Alpha, sur les quelles se sont bâties les classes NESA favorisent le maintien des apprenantes dans les classes.

5. SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS

Les acquis du programme sont indéniables, mais des défis demeurent. Aussi, au vu des résultats significatifs ainsi que des enseignements tirés, il est tout à fait indiqué que les divers intervenants prennent des dispositions qui conviennent afin de: (i) assurer la relève pour poursuivre les actions du programme, (ii) maintenir les acquis et capitaliser les réalisations, (iii) promouvoir la durabilité des résultats, (iv) rester mobilisés ensemble et poursuivre la concertation pour des interventions similaires. De façon spécifique, il est proposé de prendre en compte les suggestions suivantes :

A la partie nationale : Assumer de façon régalienne « l'après-projet »

Les services techniques évoquent l'insuffisance notoire de ressources financières, humaines et matérielles comme étant une contrainte sérieuse à l'exercice normal de leurs responsabilités dans la mise en œuvre des activités requises par de telles interventions, y compris les activités de suivi; en conséquence, afin de (i) permettre aux services techniques (niveau central et local) de remplir pleinement leurs missions régaliennes dans la relève du programme, (ii) de capitaliser les acquis, et aussi (iii) de garantir davantage d'appropriation et de pérennité, il est proposé de :

De façon globale :

- Faire l'évaluation des besoins en ressources financières et matérielles nécessaires pour continuer les activités essentielles initiées par NESAs (y compris les besoins de suivi), et rendre disponibles des ressources adéquates aux divers niveaux régionaux et locaux à savoir, Collectivité locales, Districts, Départements et Régions ;
- Assurer une meilleure sensibilisation des structures locales pour inscrire le programme dans leurs plans respectifs avec des allocations budgétaires conséquentes ;
- Intégrer des « leçons de vie » particulières à la Région sur des thèmes tels que: hygiène, alimentation, allaitement dans toutes les écoles autant que possible ;
- Mettre fortement à contribution les Agents porteurs de dynamique communautaire (APDC) ;
- Définir un vrai statut national de corps de volontaires Relais communautaires et spécialement statuer sur les conditions de leur motivation, en considération du rôle précieux et très pertinent qu'ils jouent auprès de la communauté et des bénéficiaires cibles en assurant des prestations de proximité et de voisinage. Les relais pourraient être pris en charge et éventuellement intégrés dans des structures de santé. Leur mission pourrait même au besoin être diversifiée pour prendre en compte d'autres secteurs de développement. Une telle initiative est facteur de pérennisation ;

Par rapport à la sécurité alimentaire:

- Renforcer le suivi de la situation alimentaire et nutritionnelle notamment dans les zones les plus vulnérables telles qu'établies par les diverses enquêtes et études ;
- Mettre en place des structures fiables de stockage et de conservation au niveau communautaire afin d'être mieux paré pour les périodes de soudure, de mieux contenir les envolées de prix, et d'anticiper les pics de malnutrition aiguë dans les zones à risque ;
- Prendre des mesures susceptibles de renforcer les capacités de la résilience à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages pauvres et très pauvres ;

- Continuer à encadrer l'exploitation des périmètres maraichers communautaires tout en veillant à apporter des solutions pour l'accès à l'eau et la réalisation des clôtures; élargir l'horticulture aux activités d'élevage et de pêche, ce qui apporte un complément en protéines ;
- Sensibiliser les éleveurs et propriétaires d'animaux par rapport à la conduite des animaux en divagation et stigmatiser les responsabilités.

Par rapport à la malnutrition

- Recenser de façon systématique les déterminants des problématiques de la nutrition et de la malnutrition tels que le pouvoir d'achat, les défis liés à la période de soudure, l'émigration et l'orpaillage traditionnel (qui laissent les femmes à elles-mêmes), ainsi que d'autres facteurs ayant un impact direct sur la santé et la nutrition des enfants, et prendre des dispositions nécessaires afin de contribuer à réduire la vulnérabilité des populations, et continuer ainsi des actions de prévention ;
- Au plan national, sur toute l'étendue du territoire, faire du dépistage et du diagnostic de malnutrition une activité régulière et continue ; en effet, plus le dépistage est rapide, mieux on évite la malnutrition et surtout les cas graves et aigus ;
- Equiper le CREN davantage de moyens matériels et financiers et de ressources humaines et étendre les services dans les zones les plus touchées ;
- Afin de donner des moyens à la population vulnérable pour assurer la prévention prendre des dispositions nécessaires pour accroître leurs capacités de production et les soutenir pour le développer des AGR dans des secteurs pertinents.

S'agissant des activités de formation et d'alphabétisation :

- L'alphabétisation fonctionnelle et le renforcement des capacités ont fait leurs preuves ; en conséquence, il est suggéré de mobiliser des ressources financières, humaines et matérielles adéquates afin de poursuivre les interventions et faire face à la demande croissante de formation par les femmes et assurer ainsi la pérennité des interventions.

Aux agences des NU :

Le principe de «Unies dans l'action» voulu et décidé par les agences des NU semble être encore un mirage. Cependant la synergie est réelle entre les agences, mais elles n'ont pas encore réellement réussi à vraiment appliquer le principe tel que défini. Aussi, il est recommandé aux agences impliquées, de :

- Tirer des enseignements de cette expérience en concertation rapprochée et établir une feuille de route entérinée par les sièges respectifs pour rendre le principe d'action conjointe une réalité sur le terrain ;
- Concevoir à l'avenir dès la formulation de programmes similaires, un mécanisme de canalisation unique des fonds qui seront gérés par une seule des agences impliquées autour d'une formule d'engagement et de suivi communément établie.
- Améliorer l'implication active des Chefs d'agence et leur réactivité, et tout en interpellant les sièges respectifs pour une certaine harmonisation, sinon au moins une plus grande flexibilité dans l'application des règles et procédures, condition importante pour réussir une mise en œuvre conjointe.

Aux bénéficiaires cibles

Il est suggéré aux bénéficiaires cible, en particulier les membres de GIE de transformation, les exploitantes des périmètres maraichers, et autres groupements, de :

- Viser l'autosuffisance et l'autogestion notamment en adoptant systématiquement des plans d'épargne, en se mutualisant pour (i) rechercher des accords avec des structures de microfinance, (ii) former et utiliser des techniciens pour la maintenance, etc.;
- Etablir une synergie entre eux (un réseau inter-GIE de production de farine enrichie) afin d'atteindre des masses critiques pour la production, la commercialisation et aussi pour des achats groupés.

Aux partenaires clés :

Directement par rapport à NESA :

- Prendre des dispositions adéquates pour capitaliser l'expérience acquise avec NESA et d'en tirer de façon conséquentes toutes les leçons apprises pour de futures interventions ;
- Des ressources humaines avec des qualités professionnelles exceptionnelles ont contribué à la bonne marche de NESA avec un esprit d'engagement personnel et d'abnégation. Afin que de telles personnes ressources par excellence puissent continuer d'apporter leur expertise de façon pertinente, il est suggéré aux partenaires clés de se concerter et créer un cadre de référence pour l'utilisation de leurs services. ;
- Continuer et renforcer davantage l'accompagnement des cibles afin d'éviter de compromettre les acquis obtenus sinon on court le risque de retomber dans une situation de fléau et d'éviter un éternel recommencement ;
- Rationaliser et harmoniser les interventions des diverses organisations dans le même secteur afin d'éviter des chevauchements et des confusions (par ex. ACF, action contre la faim, Child fund ; etc.) ;
- Entreprendre d'ici un an environ une évaluation d'impact afin de mieux mesurer la réalité des changements induits du fait des interventions du programme NESA ;
- Poursuivre l'appui (i) aux GIE de transformation de produits et leur installation dans d'autres régions pour accroître la disponibilité et l'accessibilité de la farine enrichie auprès des populations ; (ii) aux groupes exploitants les périmètres maraichers pour une meilleure production.

Lors de programmes similaires à venir

Dans le but d'impulser une meilleure dynamique de coordination et de suivi conjoints, il est recommandé aux instances de supervision et de coordination des programme de :

- organiser davantage d'activités programmatiques et opérationnelles conjointes surtout dans la planification des interventions et le suivi régulier de l'état d'avancement du programme ;
- renforcer la communication d'une part entre le niveau central et local de la façon la plus concertée et coordonnée possible, et d'autre part entre les l'ensemble des intervenants afin de s'assurer que tous sont à niveau par rapport à l'évolution du programme ;
- Développer les activités de communication à grande échelle telle que les émissions radios et les mobilisations sociales pour davantage instaurer les comportements clés en matière de santé et de nutrition au sein des communautés bénéficiaires ;
- Pour la couverture géographique, il faudrait s'assurer dans les prochaines interventions similaires de l'adéquation entre l'importance des ressources disponibles et des régions et sites retenus pour plus d'efficacité et d'efficacités (atteindre une masse critique) ;
- Au niveau des instances de coordination et de supervision (Comité National de Pilotage, Comité National Technique, etc.), afin d'impulser une meilleure dynamique de coordination et de suivi

conjoint, il est recommandé de respecter la fréquence des sessions respectives et si nécessaire tenir des sessions ad hoc sur des questions ou événements spécifiques et d'une importance particulière requérant leur intervention.

En outre :

- Supporter davantage les radios communautaires afin de leur permettre d'accroître le temps d'émission (émettre par exemple chaque semaine au lieu d'une fois toutes les 2 semaines) ;
- Créer une émulation pour les bénéficiaires cibles notamment : en (i) donnant des diplômes ou certificats en reconnaissance de la formation, (ii) développant des AGR pour maintenir les femmes et faciliter leur participation aux formations contribuant ainsi à la stabilité du programme de formation/alphabétisation, (iii) formant les femmes et autres bénéficiaires cibles dans d'autres métiers et activités pour AGR telles que : teinture, couture, maraichage, etc.

La durée du programme :

En considération des aspects suivants: (i) le volume des besoins cruciaux des populations de ces régions et du contexte physique, (ii) le fait qu'un véritable changement de comportement ne peut s'obtenir en un temps aussi court, et afin d'accroître davantage les chances d'atteindre pleinement les objectifs assignés par rapport aux OMD, tous les acteurs et intervenants du programme NESA souhaitent que le Gouvernement ainsi que les partenaires au développement du Sénégal en général, et en particulier le Secrétariat du MDG-F, la Coopération Espagnole et les cinq agences du SNU impliquées, puissent :

- prendre en compte les considérations évoquées ci-dessus ;
- mobiliser des ressources pour poursuivre les interventions initiées et mises en œuvre par NESA et ce pendant encore au moins une durée 3 ans à 5 ans.

Il est suggéré, dans le cadre de la mobilisation des ressources, que la partie nationale, aussi bien au niveau central qu'en région, prenne en compte des sources comme la diaspora et le secteur privé.

ANNEXES

- I. Les résultats du programme
- II. La liste des personnes rencontrées
- III. Les TDR de la mission

ANNEXE 1 version finale du 16 May

LES RESULTATS DE NESA FIN MARS 2013

Effet 1: Amélioration de la sécurité alimentaire et réduction de la malnutrition des populations pauvres et des groupes vulnérables dans les régions ciblées (Partenaires responsables : UNICEF, FAO, PAM, Ministère de la Santé, celui de l'Agriculture, CLM, ITA))

- Les capacités des communautés locales, en particuliers des groupes vulnérables sont renforcées dans le cadre de la lutte contre la malnutrition infantile

Activités	Résultats attendus	Réalisé 2010	Réalisé 2011	Réalisé 2012	Résultat global	Ecart
Assurer la prévention et la prise en charge de la malnutrition au niveau communautaire :	Au moins 80% des enfants 6-59 mois sont dépistés trimestriellement par le MUAC	83	90	90	88%	+8
i. Renforcer les capacités des acteurs communautaires						
ii. Assurer la gestion des activités communautaires	Au moins 80% des mères d'enfants 0-5 ans ciblés participent aux sessions mensuelles d'information et d'éducation nutritionnelle	92	95	95	94	+14
iii. Assurer les services de nutrition et de communication au niveau communautaire						
iv. Assurer le suivi des activités communautaires	Augmenter de 30% le pourcentage des mères ciblées qui pratiquent l'AME	50	45	50	48	+18
Assurer la mise à disposition d'ATPE au niveau des zones d'intervention	Au moins 80% des besoins en ATPE exprimés sont couverts					

Activités	Résultats attendus	Réalisé 2010	Réalisé 2011	Réalisé 2012	Résultat global	Ecart
Appuyer l'organisation des journées de Survie de l'enfant	Au moins 85% des enfants de moins de 5 ans des zones d'intervention supplémentés en vitamine A et déparasités 2 fois par an	91	73	96	87%	+2
Tester la faisabilité de la production locale d'aliment thérapeutique prêt à l'emploi (ATPE)	Au moins une étude sur la faisabilité de la production locale d'ATPE est réalisée					
Appuyer la fortification de l'huile en vitamine A et de la farine en Fer et acide folique	<i>Processus de fortification est très avancé</i>					
Renforcer les capacités des communautés dans la production horticole	3500 membres (femmes et de jeunes) sont formés dans la gestion des périmètres maraichers et dans la transformation de la production	1700	2350	750	4 800	+1 300
Mettre en place des jardins maraîchers	70 jardins maraichers de 2 ha établis au sein des communautés	16	38	18	72	+2
Soutenir le développement d'unité de production locale de la farine diététique infantile à base de mil, maïs, niébé, arachide vitamines et de sels minéraux	Environ 4 unités appuyées pour produire 60 tonnes de farine fortifiée 80% de la farine produite est enrichie	4 0	4 0	4 86,2%	La production a démarré seulement en 2012	

Autres résultats :

- La prise en charge d'enfants MAM au niveau communautaire s'est élevé a 59558 enfants en 2010, 54797 en 2011, et en 2012 un effectif de 89 286 ;
- Extension des services de nutrition au niveau des 7 régions ciblées par le programme conjoint ;
- Renforcement de la masse critique d'acteurs communautaires apte à délivrer des services de nutrition ;
- Création d'une plateforme de services permettant de prendre en charge les principaux déterminants de la malnutrition.

Effet 2: Amélioration de l'accès aux services de santé de qualité dans les régions hautement vulnérables, en particulier pour les femmes, les enfants et les jeunes en visant de manière prioritaire la réduction de deux tiers de la mortalité des enfants de moins de 5 ans (OMD4) et l'amélioration de la santé maternelle (OMD5) ;:

- i. Le programme de PCIME clinique et communautaire et la prise en charge de la malnutrition aiguë sont mis en œuvre dans tous les districts ciblés (Partenaires responsables : UNICEF , OMS, Ministère de la Santé)
- ii. Les programmes de communication pour un changement de comportement sur le plan sanitaire sont renforcés (Partenaires responsables : UNICEF, UNESCO, Ministère de l'Éducation et celui de la Santé)

Activités	Indicateurs	Réalisé 2010	Réalisé 2011	Réalisé 2012	Résultat global	Ecart
Assurer la formation et le suivi post formation des agents de santé au niveau central et décentralisé sur le dépistage et la prise en charge de la malnutrition aiguë	500 agents de santé du niveau central et décentralisé formé sur la prise en charge de la malnutrition intégrant les nouvelles normes OMS	311	168	264	743	+243
Assurer la formation du personnel de santé de 7 régions sur les nouveaux standards de l'OMS pour le suivi nutritionnel	Au moins 500 agents de santé sont formés sur les nouveaux standards OMS					
	80% d'agents de santé du niveau décentralisé ont bénéficié d'au moins d'un suivi post formation	60%	15%	18%	93%	+13
Assurer la mise en place du matériel anthropométrique au niveau des structures sanitaires et site de nutrition	80% des structures sanitaires et des sites de nutrition communautaires cibles sont dotés de matériel anthropométrique		25%	50%	100%	100%

Activités	Indicateurs	Réalisé 2010	Réalisé 2011	Réalisé 2012	Résultat global	Ecart
Assurer la formation et le suivi post formation des prestataires des centres de santé de référence en Tri Évaluation et Traitement d'Urgence pour la prise en charge de la malnutrition aiguë avec complication	<p>Au moins 120 prestataires des centres de santé de référence sont formés en TETU avant fin 2010</p> <p>Au moins 120 prestataires des centres de santé ayant bénéficié de 2 visites de suivi post formation avant fin 2010</p>	67	20	10	97	
. Orienter les prestataires des zones ciblées sur les nouveaux outils PCIME	Au moins 520 d'agents de santé ayant été orientés sur les nouveaux outils de la PCIME avant fin 2010	184	169	264	617	+97
Réviser les outils du système de surveillance des maladies en y intégrant les données sur la malnutrition	Les outils du système de surveillance des maladies intégrant la malnutrition sont disponibles	0	0	7	7	+6
Assurer la formation des agents chargés de la surveillance sur ces outils réviser	Au moins 45 agents chargés de la surveillance formés avant fin 2010	9%	42%	50%	100%	
Orienter les collectivités locales sur les aspects de Survie de l'enfant	80% de collectivités locales intégrant les aspects de survie dans leurs plans locaux					
Élaborer et diffuser des modules et supports d'éducation nutritionnelle pour le changement de comportement	1 support d'éducation nutritionnelle intégrant la malnutrition aiguë, l'allaitement maternel, l'iodation du sel... élaboré et diffusé		1 manuel fait (avec 17modul	1 support		

Activités	Indicateurs	Réalisé 2010	Réalisé 2011	Réalisé 2012	Résultat global	Ecart
Traduire et reproduire les outils et supports en langues nationales les modules de formation	1 module d'éducation nutritionnelle et autres supports produits sont traduits en langues nationales		es) et 4 Supports		100%	0
Former les femmes à l'appropriation des outils à travers l'alphabétisation fonctionnelle	Au moins 80% des femmes dans la zone ciblée ayant acquis des connaissances de base en nutrition (4500 femmes à former)	0%	100%	100%	100%	

Autres résultats

- Mise à jour et diffusion des outils de gestion des maladies de l'enfant y compris la malnutrition (les outils du système de surveillance des maladies intégrant la malnutrition sont disponibles)
- Renforcement de capacités des agents sur les outils révisés (au moins 45 agents chargés de la surveillance formés avant fin 2010)
- Elaboration et traduction en sept langues locales d'un manuel de formation
- Conception de supports didactiques (affiches, plaquettes) en langues locales
- Renforcement de capacités des facilitateurs, des journalistes et communicateurs traditionnels.
- 94.089 cibles touchées dans la démultiplication (qui suit son cours)
- 285 émissions réalisées avec 35 Radios: 3.436 cibles directes et un peu moins d'1 Million de personnes en cibles indirectes
- Le Programme NESA a contribué à sauver 13 601 Enfants MAS
- Mise à disposition d'aliments thérapeutiques pour la PECMAS
- Contribution à l'opérationnalisation du SAP
- Organisation des campagnes de supplémentation en vitamine A et déparasitage des 6-59 mois chaque 6 mois (cible 2 500 000 enfants)

Effet 3: Les capacités des institutions nationales, locales et communautaires pour le pilotage, le suivi, pour mieux anticiper les crises et pour y répondre rapidement sont renforcées (partenaires responsables : Ministère de la Santé et CLM)

- i. Le système d'alerte précoce est amélioré à tous les niveaux et permet une prise de décision rapide en cas de crise;

ii. Le pilotage et le suivi – évaluation sont renforcés;

Activités	Résultats attendus	Réalisé 2010	Réalisé 2011	Réalisé 2012	Résultat global	Ecart
Soutenir l'organisation d'enquêtes SMART	Au moins 3 enquêtes nutritionnelles réalisées et diffusées	1	1	1	3	0
Renforcer le plaidoyer pour combattre la faim et la malnutrition	Des informations sur l'état nutritionnel sont collectées et diffusées chaque trimestre Des outils de plaidoyer sont élaborés et mis en œuvre				100%	
Organiser des réunions et des revues du programme	4 réunions trimestrielles de coordination et 1 revue/an	1	1	7		

ANNEXE 2 du 16 Mai
LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

N°	Prénoms et Nom	Organisme / Fonction	Téléphone
Structures nationales			
		CLM	
1	Abdoulaye Ka	Coordinateur CLM	776109437
2	Aminata Mbodj	Gestionnaire NESAs, CLM	773324213
3	Seydi Ababacar Sy Gaye	Directeur de l'Horticulture	33 824 6209
4	Kalilou Sane	DHORT	77 564 2566
5	Serigne Modou Diop	DALN	33 842 24 83
6	Souleymane Ly		
7	Mamadou Mara		
8	Dr Aïssatou Diop	DANSE	
9	Dr Fatou Ndiaye	ITA Chargée de Nutrition	
10	Mamadou Sadjji		
Coopération Espagnole			
11	Raphael Garcia	Coordinateur général	33 849 0782
Agences des Nations Unies			
FAO			
12	Jose Louis Fernandez	FAO RR	
13	Cheick Gueye	Charge de programme	
14	NDEye Mama Touré Dieng	Agent Programme	
15	Goumbo Thiam	Expert Suivi & Evaluation	
16	Aminata Touré Sagna	Chargée de Communication	
17	Ousseynou Diop	Assistant programme	
UNICEF			
18	Giovanna Barberis	Représentant Résident	33 889 0300
19	Aïssatou Dioum	Expert en Nutrition	
UNESCO			
20	YDO Yao		33 869 01 99
21	Saip SY		77 673 62 73
22	Mme Marylise Sobtafo	Point focal NESAs PAM	
OMS			
23	Dr. Fatim Tall Thiam,	OMS, FHP-WCO-SEN Chargée de programme Mère Enfant	
REGIONS			
DIOURBEL			
24	Boubacar Ndiaye	Adjoint au Gouverneur chargé de Développement	77 529 0603

N°	Prénoms et Nom	Organisme / Fonction	Téléphone
25	Oumar Ndiaye Ousseynou Fall	IA RRA	
26	Mamadou Diouf	Chef de Service Régional du Développement Communautaire	
27	Oumar Sané	DRDR	
28	Papa Momar Khoulé	Point focal	
29	Mme Fatou Diouf Ndaiye	Responsable du GIE transformation Seddo Ndam	
30	Mme Awa Badiane		
31	Mme Fatou Mbodji Kâ		
32	Mme Fatou Diallo		
33	Mr Limamou Seck		
34	Dr Masserigne Ndiaye	Medecin Chef de la Région Médicale de Dioubel	
35	Dr. Dieng	Responsable du CREN	
36	Adama Diouf	RDA	
37	Groupe de 35 femmes	Groupe d'Alphabétisées de Mbacké	
38	Groupe de bénéficiaires	Horticulture à Khoubé	
39	Bathié Diouf	<i>Partenaires et acteurs locaux</i> Sous préfet Ndoulo Adjoint sous préfet Agent DRDR RRA Chef de projet PRN, Mbacké PCR de Ndoulo DRDR AC Willaya SRDC Chef de Projet /PRN	
40	Samba Diouf		
41	Moussa Massah		
42	El Hadj Ousseynou Fall		
43	Mbacké Fall		
44	Abdou Cissé		
45	Oumar Sané		
46	Abdel Kader Ba		
47	Mamadou Diouf		
48	Thierno Kossa Dieng		
REGION DE LOUGA			
49	Lamine Sagna	Gouverneur de la Région	
50	Mme Maimouna Sene Sow	Infirmière responsable CREN	
51	Boubacar Sow Pape Sidy Mbaye	I.A. Adjoint Responsable régional alpha (RRA)	
52	Arame Koumba Fall	Chef du Service Régional du Développement communautaire	
53	Alioune Fall	Plan international AEC, Coordonnateur PRN	
54	Dr. Traoré	Médecin chef de la Région médicale	
55	Mamadou Sow	Responsable Nutrition	

N°	Prénoms et Nom	Organisme / Fonction	Téléphone
56	Mme Sarr	Chargé de communication	
57	Dame Diop	Chef SDDR	
58	Saliou Kébé	Président syndicat des producteurs	
59	Khadi Lèye	Présidente du groupement	
60	Omar Mbengue	DRDR	
61	Papa Abdoulaye Gueye	RDA Kébémér	
62	Groupe de bénéficiaires Alpha		
63	Salamata Dia	Chargée de projet PRN	
64	Aliou Syll	Président GIE transformation	
REGION DE KEDOUGOU			
65	Mame Less Cabou	Adjoint Gouverneur chargé des Affaires administratives	
66	Samba Ndao Tall	DRDR	
67	Oumy Diouf	Chef de Service Départemental de Développement Communautaire (SDDC)	
68	Dr Abib Ndiaye	Medecin chef région médicale	
69	Amadi Fofana	Technicien supérieur de santé	
70	Mariama Diallo	GIE Koba Club	
71	Soukay Kalouté	Secrétaire	
72	Kéba Barry	trésorière	
73	Monde Baldé	meunier	
74	Birahim Drame	meunier agent comptable	
75	El Hadj Ndaw	IA	
76	Moustapha Badji	RRA	
77	Falaye Dembélé	Radio Communautaire Saraya	
78	Bangaly Cissé	Journaliste	
79	Babacar Danfakha	Animateur	
80	Mahamady Danfakha	Animateur	
81	SakhobaCissoko	Journaliste	
82	Moussa Danfakha	Animateur Responsable radio	
83	Sorry Danfakha	PCR de Bambou	
84	Goupe de 28 bénéficiaires d'Alpha	Bambou	
85	+ chef de village		
86	L'Imam, le Directeur de l'école		
87	Une Facilitatrice et une Conseillère		
88	Mlle Amikollé Déme	Infirmière Responsable CREN Kédougou	

N°	Prénoms et Nom	Organisme / Fonction	Téléphone
89	Mansaly Matar	ICP Bandafassi	
90	Mamadou Moustapha Thiandoum	Sous préfet Bandafassi	
91	Amadou Sidibé	CLP, Ibel	
92	Un groupe de 16 bénéficiaires		
93	Groupe de bénéficiaires d'horticulture	Itato	
REGION DE MATAM			
94	Malick Ndao	Adjoint au Gouverneur chargé des Affaires administratives	
95	Waly Dabo	Adjoint DRDR	
96	Ousmane Ba	RRA	
97	Ousseynou Anne	Chef du Service Régional du Développement Communautaire	
98	Mme Hama Diaw Quelques membres du GIE	Présidente GIE Gandé2	77 532 4051
99	Ouseynou Seck	Chef de projet PRN AEC, USE (Union pour la Solidarité et l'Entraide),	77 912 1466
100	Hamel Talla avec l'Ascom et l'AC du projet USE	Maire de Bamambé Sinthiou	77 549 9429
101	2 Relais	Communauté rurale Ndendory, Seno Pale	
102	Des membres du CLP		
103	Des membres du GIE		
104	13 bénéficiaires	Bénéficiaires Alpha, Ore Fonde présidente	
105	Abi Ndiaye		
106	Alassane Dia	Radio communautaire Timtimol	
107	Groupe de 20 bénéficiaires d'horticulture	Bénéficiaires DHORT, Themping	