

## Section I: Identification and JP Status

### Improving Child Nutrition and Food Security in the most vulnerable municipalities in Mali

#### Semester: 1-11

Country	Mali
Thematic Window	Children, Food Security and Nutrition
MDGF Atlas Project	
Program title	Improving Child Nutrition and Food Security in the most vulnerable municipalities in Mali
Report Number	
Reporting Period	1-11
Programme Duration	
Official Starting Date	
Participating UN Organizations	<ul style="list-style-type: none"> <li>* FAO</li> <li>* UNDP</li> <li>* UNICEF</li> <li>* WFP</li> <li>* WHO</li> </ul>
Implementing Partners	<ul style="list-style-type: none"> <li>* collectivités décentralisées</li> <li>* Commissariat à la Sécurité Alimentaire(CSA)</li> <li>* Institutions de formation et de recherche</li> <li>* Ministère des affaires étrangère et de la coopération internationale (MAECI)</li> <li>* Ministères et services déconcentrés de l'état en charge de l'agriculture, de l'élevage et Pêche</li> <li>* Ministeres de la santé, de l'éducation, de l'environnement, du développement social, personnes âgées et solidarité</li> <li>* ONG Nationales et Internationales</li> </ul>

## Budget Summary

### Total Approved Budget

	UNICEF	\$3,815,476.00
WFP	\$2,072,947.00	
WHO	\$306,897.00	
FAO	\$829,905.00	
UNDP	\$974,583.00	
Total	\$7,999,808.00	

### Total Amount of Transferred To Date

	UNICEF	\$1,504,768.00
WFP	\$930,568.00	
WHO	\$131,116.00	
FAO	\$333,409.00	
UNDP	\$402,291.00	
Total	\$3,302,152.00	

### Total Budget Committed To Date

	UNICEF	\$594,920.20
WFP	\$930,568.00	
WHO	\$131,116.00	
FAO	\$232,995.00	
UNDP	\$370,107.72	
Total	\$2,259,706.92	

### Total Budget Disbursed To Date

	UNICEF	\$546,665.56
WFP	\$502,506.72	
WHO	\$131,116.00	

FAO	\$232,995.00
UNDP	\$221,265.05
Total	\$1,634,548.33

## Donors

As you can understand, one of the Goals of the MDG-F is to generate interest and attract funding from other donors. In order to be able to report on this goal in 2010, we would require you to advise us if there has been any complementary financing provided in 2010 for each programme as per following example:

Amount in thousands of US\$

Type	Donor	Total	For 2010	For 2011	For 2012
Parallel					
Cost Share					
Counterpart					

## DEFINITIONS

1) PARALLEL FINANCING – refers to financing activities related to or complementary to the programme but whose funds are NOT channeled through Un agencies. Example: JAICA decides to finance 10 additional seminars to disseminate the objectives of the programme in additional communities.

2) COST SHARING – refers to financing that is channeled through one or more of the UN agencies executing a particular programme. Example: The Government of Italy gives UNESCO the equivalent of US \$ 200,000 to be spent on activities that expand the reach of planned activities and these funds are channeled through UNESCO.

3) COUNTERPART FUNDS - refers to funds provided by one or several government agencies (in kind or in cash) to expand the reach of the programme. These funds may or may not be channeled through a UN agency. Example: The Ministry of Water donates land to build a pilot 'village water treatment plant' The value of the contribution in kind or the amount of local currency contributed (if in cash) must be recalculated in US \$ and the resulting amount(s) is what is reported in the table above.

## Direct Beneficiaries

## Indirect Beneficiaries

## Section II: JP Progress

### 1 Narrative on progress, obstacles and contingency Measures

Please provide a brief overall assessment (250 words) of the extent to which the joint programme components are progressing in relation to expected outcomes and outputs, as well as any measures taken for the sustainability of the joint programme during the reporting period. Please, provide examples if relevant. Try to describe facts avoiding interpretations or personal opinions

#### Progress in outcomes

Progrès au niveau des effets/EXTRANTS:

1.la sécurité alimentaire renforcée,

Les bénéficiaires des activités d'élevage ont été revues. Les abris pour la volaille et les moutons sont en phase de finition. Les dispositions sont déjà prises pour l'achat des équipements, matériels, sujets ... ;

L'étude géophysique a été réalisé sur 12 sites, le Dossier d'Appel d'offres des forages a été élaboré et lancé ;

2.l'état nutritionnel des femmes et des enfants amélioré à travers une prévention et un traitement appropriés,

Une supervision spécifique nutrition a permis de faire l'état des lieux et d'estimer les besoins (matériels, intrants et formation du personnel) pour la prise en charge des cas de malnutrition aiguë ;

Le personnel des structures sanitaires est formé sur la prévention et la prise en charge de la malnutrition ;

Toutes les structures sanitaires sont dotées d'équipements pour la prise en charge de la malnutrition. Elles sont régulièrement approvisionnées en intrants pour la prise en charge de la malnutrition aiguë;

3.la prise en compte des aspects de la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les plans cadres nationaux et locaux pertinents

Une session de formation sur les Programme de Développement Economiques Sociale et Culturel (PDESC) orientés sur les OMD a été réalisée avec la participation des élus locaux, des fonctionnaires des collectivités et du personnel de l'unité de coordination.

4.Les capacités de suivi, évaluation, analyse, prise de décision et mise en place d'interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaires adaptées sont renforcées dans la zone d'intervention

L'étude de base en vue d'établir la situation de référence du programme a été réalisée et le rapport provisoire est disponible ;

L'évaluation rapide sur la diversité et la sécurité alimentaire post récolte a été réalisée. Les données ont été collectées sur le terrain, et saisies. L'analyse des données est en cours.

#### Progress in outputs

Progrès au niveau des résultats: /Produits

- 200 femmes ont pratiqué le maraîchage ;

En vue d'accroître et de diversifier la production maraîchère, elles ont été équipées en matériels et semences ;

- 77 prestataires de services santé ont été formés sur la prévention et la prise en charge de la malnutrition ;

Ces prestataires (Chefs de centre de santé, les matrones et agents vaccinateurs) ont été formés sur la prise en charge des cas de malnutrition aigüe selon le protocole national.

Ils ont reçu du matériel et équipement pour la prise en charge des cas de malnutrition.

- 8 élus locaux, 4 fonctionnaires des collectivités et 4 personnes de l'unité de coordination ont été formés sur les Programmes de Développement Economiques Social et Culturel (PDESC) orientés sur les OMD : Cette formation a permis d'élaborer trois ébauches de PDESC orientés sur les OMD.

- Le processus de révision des PDESC continu.

### **Measures taken for the sustainability of the joint programme**

Prendre des mesures pour la Durabilité de programme conjoint:

Les services techniques locaux (Agriculture, Services vétérinaires, Production animale, Santé et Hydraulique) et les élus locaux (points focaux) ont été étroitement associés à la mise en œuvre des activités. Cela a permis une appropriation des activités en vue d'assurer leur durabilité.

Le renforcement des capacités du personnel des centres de santé permet d'assurer la durabilité de la prévention et de la prise en charge de la malnutrition.

Le partenariat avec les ONG assure la prévention et le suivi de la malnutrition au niveau communautaire.

Le renforcement des capacités des élus locaux et fonctionnaires des collectivités en planification du développement orienté sur les OMD leur permettra de prendre en charge leur propre développement.

### **Are there difficulties in the implementation?**

Administrative / Financial

### **What are the causes of these difficulties?**

#### **Briefly describe the current difficulties the Joint Programme is facing**

L'application de plusieurs procédures internes différentes (procédures des agences) alourdissent la mise en œuvre des activités

#### **Briefly describe the current external difficulties that delay implementation**

Le cercle de Bandiagara est situé sur un vaste plateau de grès, accidenté de buttes qui s'interrompent à l'est par un vigoureux escarpement appelé Falaise en contrebas duquel s'étale une plaine. Ce relief accidenté de la zone d'intervention rend difficile :

- l'accès des populations aux centres de santé ;

- l'accès aux marchés pour vendre la production.

#### **Explain the actions that are or will be taken to eliminate or mitigate the difficulties**

En vue d'assurer l'accès des populations aux services de santé et aux marchés, les stratégies suivantes ont été adoptées :

- La prise en compte du facteur accessibilité dans l'établissement de la carte sanitaire (création des centres de santé) ;
- Les Centres de Santé effectuent des déplacements dans les villages pour faire des prestations (stratégie avancée);
- L'organisation des producteurs : chaque groupement envoie au marché les personnes les plus solides qui peuvent transporter la production au marché.

## 2 Inter-Agency Coordination and Delivering as One

### Is the joint programme still in line with the UNDAF?

Yes true  
No false

### If not, does the joint programme fit the national strategies?

Yes  
No

### What types of coordination mechanisms

#### Please provide the values for each category of the indicator table below

Indicators	Baseline	Current Value	Means of verification	Collection methods
Number of managerial practices (financial, procurement, etc) implemented jointly by the UN implementing agencies for MDF-F JPs	6	Réunions de coordination mensuelles	Compte rendu des réunions	
Number of joint analytical work (studies, diagnostic) undertaken jointly by UN implementing agencies for MDG-F JPs	2	L'étude de base L'évaluation rapide pendant la période post récolte de la diversité alimentaire et sécurité alimentaire	Rapport provisoire disponible  Analyse des résultats en cours	Enquêtes sur terrain
Number of joint missions undertaken jointly by UN implementing agencies for MDG-F JPs	1	mission au Maroc des points focaux du CSA, du Bureau de la Coordination et la coordonnatrice du programme conjoint à l'Atelier régional du MDG-F pour l'Afrique, les pays arabes, l'Asie et l'Europe de l'est	Compte rendu de l'atelier	

## 3 Development Effectiveness: Paris Declaration and Accra Agenda for Action

**Are Government and other national implementation partners involved in the implementation of activities and the delivery of outputs?**

Not involved false  
Slightly involved false  
Fairly involved false  
Fully involved true

**In what kind of decisions and activities is the government involved?**

Policy/decision making

**Who leads and/or chair the PMC?**

Commissariat à la Sécurité Alimentaire (CSA)

3 réunions

**Number of meetings with PMC chair**

0 durant la période

**Is civil society involved in the implementation of activities and the delivery of outputs?**

Not involved false  
Slightly involved false  
Fairly involved false  
Fully involved true

**In what kind of decisions and activities is the civil society involved?**

Management: budget

Management: service provision

**Are the citizens involved in the implementation of activities and the delivery of outputs?**

Not involved false  
Slightly involved false  
Fairly involved true  
Fully involved false

**In what kind of decisions and activities are the citizens involved?**

Policy/decision making

*Suivi des activités par les leaders villageois*

Management: other, specify

*Suivi des activités par les leaders villageois*

**Where is the joint programme management unit seated?**

By itself

**Current situation**

Le Ministère des Affaires Etrangères et le Commissariat à la Sécurité Alimentaire ainsi que les autorités locales et la société civile sont très engagés dans la mise en œuvre du PC. Le Ministère de tutelle, MAECI a organisé le Comité National de Pilotage annuel. Le CSA assure le suivi du PC à travers les réunions trimestrielles du Comité National Technique. Au niveau local, des réunions de concertation régulières ont été tenues avec le programme PISA, les services techniques, les organisations de la société qui œuvrent dans les domaines de la nutrition et de la sécurité alimentaire. Ces structures ont apporté leur concours chaque fois que cela a été nécessaire.

Les élus locaux (points focaux) ont contribué à informer les populations sur le programme. Ils ont activement participé à l'identification des bénéficiaires et des sites des activités. Par exemple : le maraîchage, l'aviculture, embouche, l'apiculture et l'arboriculture.

Les services techniques locaux sont impliqués dans la mise en œuvre des activités, ils ont assuré le suivi de proximité. Les agents de l'agriculture et de la santé sont les enquêteurs qui ont collecté les données sur le terrain dans le cadre de l'évaluation rapide sur la diversité et la sécurité alimentaire post récolte. Les autorités villageoises contribuent à l'identification des bénéficiaires et au suivi des activités.

Les ONG appuient les Centres de santé dans la prévention et le suivi de la malnutrition au niveau communautaire.

## **4 Communication and Advocacy**

**Has the JP articulated an advocacy & communication strategy that helps advance its policy objectives and development outcomes?**

Yes true

No false

**Please provide a brief explanation of the objectives, key elements and target audience of this strategy**

Les différentes stratégies de communication (communication interpersonnelle, de masse, organisationnelle), ont soutenu la mise en œuvre du Programme d'une manière cohérente. La visibilité en interne et en externe ont contribué à faire connaître les activités à tous les niveaux par des reportages et des articles de presse.

Aussi, tous les acteurs, élus, partenaires, société civile, bénéficiaires ont participé activement, chacun à son niveau aux différentes activités réalisées. Pour cela, les stratégies de Communication révisées sont axées sur la Communication organisationnelle, la Communication sociale pour le changement de Comportements et le Plaidoyer.

Pour une bonne visibilité du Programme Conjoint, la conception des panneaux et des dépliants a été finalisée. La confection est en cours de réalisation.

Les principales cibles que sont les mères des enfants de 0 à 5 ans, bénéficient de l'accompagnement du Programme par les séances d'IEC tenues dans les structures de santé (CSCOM, URENAM) et au niveau communautaire par les relais.

Les différentes approches et expériences sur le terrain montrent que les activités de Communication réalisées ont facilité l'accès et le partage des informations et des connaissances. Le plan opérationnel de communication a mis en place un schéma afin de résoudre les problèmes comportementaux par la réorientation des stratégies de communication. Dans le souci d'une approche plus efficace, les groupements féminins, les organisations de la société civile seront mis à contribution pour véhiculer les messages.

La communication a contribué à une meilleure compréhension des activités de maraîchage, d'aviculture et de nutrition.

**What concrete gains are the advocacy and communication efforts outlined in the JP and/or national strategy contributing towards achieving?**

Increased awareness on MDG related issues amongst citizens and governments

*Les médias et les points focaux des communes ont contribué à transmettre l'information relative à la prise en compte des OMD dans les PDESC (Programme Développement Economique, Social et culturel) ... révisés.*

Increased dialogue among citizens, civil society, local national government in relation to development policy and practice

*Les médias et les points focaux des communes ont contribué à transmettre l'information relative à la prise en compte des OMD dans les PDESC (Programme Développement Economique, Social et culturel) ... révisés.*

Media outreach and advocacy

*Les médias et les points focaux des communes ont contribué à transmettre l'information relative à la prise en compte des OMD dans les PDESC (Programme Développement Economique, Social et culturel) ... révisés.*

**What is the number and type of partnerships that have been established amongst different sectors of society to promote the achievement of the MDGs and related goals?**

Faith-based organizations

Social networks/coalitions

Local citizen groups

Private sector

Academic institutions

Media groups and journalist 4

Other

**What outreach activities do the programme implement to ensure that local citizens have adequate access to information on the programme and opportunities to actively participate?**

Use of local communication mediums such radio, theatre groups, newspapers

*Les canaux utilisés (radio, la télévision, les journaux et les relais), dans le cadre des activités ont contribué à la visibilité et à la promotion du Programme. Plusieurs thématiques axées sur l'information et la communication ont été développées au bénéfice de la population des communes concernées. La participation des relais et des points focaux aux différents activités d'information et de communication des deux composantes ont permis de contribuer à une forte implication des communautés au Programme. La radio Baguiné diffuse l'émission réalisée par le Programme et le Centre de Santé de Référence (CSRéf) sur les avantages de l'allaitement maternel exclusif dans son créneau santé*

Open forum meetings

*Les canaux utilisés (radio, la télévision, les journaux et les relais), dans le cadre des activités ont contribué à la visibilité et à la promotion du Programme. Plusieurs*



MDG ACHIEVEMENT FUND

*thématiques axées sur l'information et la communication ont été développées au bénéfice de la population des communes concernées. La participation des relais et des points focaux aux différents activités d'information et de communication des deux composantes ont permis de contribuer à une forte implication des communautés au Programme. La radio Baguiné diffuse l'émission réalisée par le Programme et le Centre de Santé de Référence (CSRéf) sur les avantages de l'allaitement maternel exclusif dans son créneau santé*

Capacity building/trainings

*Les canaux utilisés (radio, la télévision, les journaux et les relais), dans le cadre des activités ont contribué à la visibilité et à la promotion du Programme. Plusieurs thématiques axées sur l'information et la communication ont été développées au bénéfice de la population des communes concernées. La participation des relais et des points focaux aux différents activités d'information et de communication des deux composantes ont permis de contribuer à une forte implication des communautés au Programme. La radio Baguiné diffuse l'émission réalisée par le Programme et le Centre de Santé de Référence (CSRéf) sur les avantages de l'allaitement maternel exclusif dans son créneau santé*

## Section III: Millenium Development Goals

### Millenium Development Goals

Target 1.C: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of people who suffer from hunger

JP Outcome	Beneficiaries	JP Indicator	Value
Malnutrition et insécurité alimentaire réduites aux niveaux en dessous des seuils d'alerte internationaux à travers la mise en place des approches curatives et préventives intégrées	23591	1. Taux de malnutrition modérée 2. % de famille ayant un bas profil de sécurité alimentaire	100.0

Target 4.A: Reduce by two-thirds, between 1990 and 2015, the under-five mortality rate

JP Outcome	Beneficiaries	JP Indicator	Value
L'état nutritionnel des femmes enceintes, allaitantes et des enfants de moins de 5 ans est amélioré à travers la prise en charge de la malnutrition aigue appropriée, diminuant les taux de malnutritions en dessous des seuils d'alerte internationaux	18763	1. Taux de malnutrition aigue sévère 2. Taux de mortalité des enfants de moins de 5ans	100.0

Target 4.A: Reduce by two-thirds, between 1990 and 2015, the under-five mortality rate

JP Outcome	Beneficiaries	JP Indicator	Value
Les plans de développement locaux contiennent des interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaire	343529	1. Taux de malnutrition aigue sévère 2. Taux de mortalité des enfants de moins de 5ans	100.0

Target 4.A: Reduce by two-thirds, between 1990 and 2015, the under-five mortality rate

JP Outcome	Beneficiaries	JP Indicator	Value
les capacités de suivi, évaluation, analyse, prise de décision et mise en place d'interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaires adaptées sont renforcées dans la zone d'intervention	343529	1. Taux de malnutrition aigue sévère 2. Taux de mortalité des enfants de moins de 5ans	100.0

### Additional Narrative Comments

**Please provide any relevant information and contributions of the programme to de MDGs, whether at national or local level**

Une étude de base a établie des indicateurs de référence (La prévalence de la malnutrition aigue sévère est de 3,3% ;La prévalence de la malnutrition aigue modérée est de 5,3% ;La prévalence de la malnutrition chronique est de 48% ;L'insuffisance pondérale est de 25,3% )

Une supervision spécifique nutrition a permis de faire l'état des lieux et d'estimer les besoins (matériels, intrants et formation du personnel) pour la prise en charge des cas de malnutrition. Le personnel des structures sanitaires est formé sur la prévention et la prise en charge de la malnutrition. Toutes structures sanitaires sont dotées en équipement pour la prise en charge de la malnutrition. Elles sont régulièrement approvisionnées en intrants pour la prise en charge de la malnutrition.

**Please provide other comments you would like to communicate to the MDG-F Secretariat**

Les supports de collecte des données (carnet garçon et carnet fille) des nouvelles normes OMS permettrons d'identifier précocement les problèmes de croissance et de faire des recommandations adaptées pour l'alimentation et les soins à donner aux nourrissons et aux enfants. Cela va contribuer à réduire la prévalence de la malnutrition dans la zone cible. Les différentes courbes de croissance, permettront de faire la surveillance pondérale des enfants de moins de cinq ans. Cette surveillance permettra de dépister et corriger précocement les différents types de malnutrition. La collecte et l'analyse de ces informations serviront à réduire de manière considérable l'incidence de la malnutrition dans la zone d'intervention.

## Section IV: General Thematic Indicators

### 1 Integrated approaches for reducing child hunger and under-nutrition promoted

#### 1.1 Number of individuals suffering from under-nutrition and/or food insecurity in the areas of intervention

##### Children under 2

Total No.	484
No. Urban	0
No. Rural	484
No. Girls	246
No. boys	258

##### Children from 2 to 5

Total No.	1453
No. Urban	0
No. Rural	1453
No. Girls	741
No. Boys	752

##### Children older than 5

Total	1937
No. Urban	0
No. Rural	1937
No. Girls	987
No. boys	950

##### Women

Total	1163
No. Urban	0
No. Rural	1163
No. Pregnant	58

## 1.2 Number of individuals supported by the joint programme who receive treatment against under-nutrition and/or services supporting their food security in the areas of intervention

### Children under 2

Total	459
No. Urban	0
No. Rural	459
No. Girls	296
No. Boys	163

### Children from 2 to 5

Total	917
No. Urban	0
No. Rural	917
No. Girls	659
No. Boys	258

### Children older than 5

Total	1262
No. Urban	0
No. Rural	1217
No. Girls	659
No. Boys	45

### Women

Total	1163
No. Urban	0
No. Rural	1163
No. pregnant	52

### Men

Total	99
No. Urban	0
No. Rural	99

## 1.3 Prevalence of underweight children under-five years of age

National % 27  
Targeted Area % 25.3

**Proportion of population below minimum level of dietary energy consumption**

% National  
% Targeted Area

**Stunting prevalence**

% National 38  
% Targeted Area 48

**Anemia prevalence**

% National 81  
% Targeted Area 81

**Comments**

La prévalence de l'insuffisance pondérale a évolué favorablement. Des interventions sont en cours pour améliorer cette situation.

L'indicateur sur l'apport énergétique alimentaire n'est pas collecté par le système d'information sanitaire.

La prévalence de l'atrophie de la zone cible est supérieure à la moyenne nationale. Cela s'explique par la situation alimentaire de la zone (déficitaire) et la méconnaissance des bonnes pratiques essentielles (PFE/AEN).

Des partenariats sont en cours avec les ONG pour mener des activités de promotion en faveur des PFE/AEN.

La ligne de base n'a pas permis d'établir la prévalence de l'anémie dans la zone cible.

**1.4 Type of interventions and/or strategies scaled up with the support the joint programme and number of citizens affected**

**Homestead food production and diversification**

National N/A

Local

Urban

Rural

Girls

Pregnant Women

Boys

**Food fortification**

National N/A

Local

Urban

Rural

Girls

Pregnant Women

Boys

#### **School feeding programmes**

National N/A

Local

Urban

Rural

Girls

Pregnant women

Boys

#### **Behavioural change communication**

National N/A

Local

Urban

Rural

Girls

Pregnant women

Boys

#### **Gender specific approaches**

National N/A

Local

Urban

Local

Girls

Pregnant Women

Boys

#### **Interventions targeting population living with HIV**

National

Local 76

Urban

Rural 76  
Girls  
Pregnant Women  
Boys

**Promotion of exclusive breastfeeding**

National  
Local 78492  
Urban  
Rural 78492  
Girls 43  
Pregnant Women  
Boys 31

**Therapeutic feeding programmes**

National 3  
Local 3  
Urban  
Rural 3  
Girls  
Pregnant Women  
Boys

**Vaccinations**

National  
Local  
Urban 3  
Rural  
Girls  
Pregnant Women  
Boys

**Other, specify**

National N/A  
Local  
Urban  
Rural  
Girls  
Pregnant Women

Boys

## 2 Advocacy and mainstreaming of access to food and child nutrition into relevant policies

### 2.1 Number of laws, policies and plans related to food security and child nutrition developed or revised with the support of the programme

#### Policies

National  
Local

#### Laws

National  
Local

#### Plans

National Plan stratégique national pour l'alimentation et la nutrition  
Local Programme de Développement Economique, Social et Culturel (PDESC)

## 3 Assessment, monitoring and evaluation

### 3.1 Number of information systems supported by the joint programme that provide disaggregated data on food security and nutrition

National	0
Local	0
Total	0

b. Cadre de suivi du Programme conjoint

Résultats attendus (résultats et répercussions)	Indicateurs	Niveau de référence	Objectif global du PC	Réalisation de l'objectif à ce jour	Moyens de vérification	Méthodes de collecte (avec calendrier et fréquence indicatifs)	Responsabilités	Risques et hypothèses
1.1 Des interventions à haut impact sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants les plus vulnérables sont mises en place	- Au moins 80% des enfants admissibles (49 000) ont reçu la supplémentation en vitamine A (à partir de 59,4%) et le déparasitage.	59,4%	80%	100% (68254)	Système d'information en santé : <b>-Rapports SIAN</b>  Rapports sur la distribution alimentaire, système d'informations communautaires	Exploitation des documents dans lesquels sont enregistrés les enfants et les femmes ayant bénéficié des produits prévus, à défaut, enquêtes auprès d'un échantillon de villages et de ménages pour estimer le taux d'adoption des pratiques prévues.	UNICEF	Non adhésion des populations  Manque de suivi rapproché
	- Au moins 80 % des femmes en post-partum immédiat (13 600) ont reçu la supplémentation en vitamine (à partir de 30,7%)	30,7	80%	100% (1896)				
	- Au moins 60 % de femmes (8 160) qui accouchent allaitent leurs nouveaux nés dans l'heure qui suit l'accouchement	24,4%	60%	NA				
	- Au moins 60% de femmes allaitantes (8 160) pratiquent l'allaitement maternel exclusif (à partir de 37,8%)	37,8%	60%	NA				
	- Au moins 60% de femmes allaitantes (8 160) pratiquent l'allaitement continu à 12 mois	NA	60%	NA				
	- Au moins 60% des enfants âgés de 6 à 8 mois (3 000) reçoivent un aliment de complément approprié	NA	60%	NA				
	- Au moins 60% des enfants de 6 à 23 mois (13 600) reçoivent des aliments d'au moins 4 groupes alimentaires différents	NA	60%	NA				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moins 60% des enfants de 6 à 23 mois (13 600) reçoivent des aliments de complément approprié au moins le nombre minimal conseillé par jour</li> <li>- Chaque école dans la zone ciblée a des blocs sanitaires</li> </ul>	NA	60%	NA				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moins 80% des femmes en âge de procréer (60 000) ont reçu la supplémentation en fer (à partir de 16,3%);</li> <li>- Au moins 80% des enfants de 6 à 24 mois (13 600) qui ont reçu la supplémentation en micronutriments ('Sprinkles')</li> <li>- Au moins 80% des enfants de moins de 5 ans (49 000) dorment sous une moustiquaire imprégnée (à partir de 40,4%)</li> <li>- Au moins 60 % des bénéficiaires lavent les mains au savon après utiliser les latrines ou aider un enfant et avant manger/toucher de la nourriture</li> <li>- Au moins 60% des cas de diarrhée sont gérés de manière adéquate</li> </ul>	16,3%	80%	NA	Le système d'information en santé	Examen des rapports, visites de terrain	UNICEF	Moustiquaires disponibles mais non utilisées
		NA	80%	NA				
		NA	80%	NA				
		NA	60%	NA				
		NA	60%	NA				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moins 20 villages ont un point d'eau qui fonctionne</li> <li>- Chaque point d'eau a un comité de gestion</li> </ul>	NA	20	NA	Rapports d'activités	Enquête au niveau tous les villages bénéficiaires pour constater l'existence du point et de son comité de gestion	PNUD	Insuffisance de la nappe

1.2 La qualité et la quantité de la production alimentaire dans les zones a insécurité alimentaire est amélioré à court et moyen termes	- Au moins 60% des restaurateurs/trices ont reçu la formation relative à la sécurité sanitaire des aliments.	0%	60%	NA	Rapports ateliers de formation	Examen des rapports, visites de terrain	OMS	Manque de volonté des restaurateurs/trices
	- Au moins quatre jardins produisent des produits riches en vitamine A.	NA	4 Jardins	NA	Rapports d'activités	Examen des rapports, visites de terrain	FAO	Faible Maîtrise des techniques
	- Au moins 60% des associations des femmes des écoles soutenues utilisent la technique maraîchage goutte-à-goutte	NA	60%	NA	Rapports de suivi des structures techniques	Visites de tous les sites pour constater l'existence effective des actions réalisées (chaque trimestre) ;	PAM	Faible maîtrise des techniques
	- Production de farine de Misola avant et après intervention	1	1	NA				
	- Au moins 200 femmes appuyées en intrants pour le maraîchage en 1 <sup>ère</sup> année	200 Femmes	200 Femmes	200 femmes	Rapports de suivi des structures techniques	Visites de tous les sites pour constater l'existence effective des actions réalisées (chaque trimestre) ;	FAO	Faible mobilisation communautaire
	- 4 jardins scolaires clôturés avec 4 forages équipés réalisés pour le maraîchage (2 en an1 et 4 en an2)	NA	4 Jardins	NA	Rapports de campagnes agricoles (hivernage et contre saison)			
- Au moins 200 femmes appuyés avec 4000 poules locales, 400 coqs de race métis 200 abris améliorés (100 en an 1 et 200 en an 2)	200 Femmes	200 Femmes	200 Femmes En cours de réalisation		Recensement exhaustif des groupements et des individus ayant bénéficié les appuis prévus (fin 4 <sup>ème</sup> trimestre)			

	- Au moins 120 femmes appuyées avec 480 moutons (an1)	120 Femmes	120 Femmes	120 Femmes En cours de réalisation				
	- Au moins 80 apiculteurs appuyés avec 320 ruches améliorées (an1)	80	80 apiculteurs	NA				
	- Au moins 3000 plants fruitiers plantés dans la zone du programme (1000 en an1 et 3000 en an2)	NA	3000	NA				
	- Au moins 15 groupements féminins appuyés avec 15 unités de transformation (5 en an1, 8 en an2 et 2 en an3)	NA	15	NA				
	- Au moins 70% des villages de la zone ciblée sont alimentés sans rupture de farine de Misola	<b>24%</b>	70%	<b>NA</b>	Rapports d'activités	Examen des rapports, visites de terrain	UNICEF	Aléas climatiques ayant un impact sur la production et le transport de la farine
	- Au moins 10 groupements de femmes sont formés aux techniques améliorées de maraîchage et équipées en matériel adéquat	NA	10 groupements	NA	Rapports d'activités	Examen des rapports, visites de terrain	PNUD	Faible maîtrise des techniques
	- Constitution de fonds de roulement au niveau des	NA	10 groupements	<b>NA</b>				

	groupements							
<b>2.1</b> Le nombre d'enfants malnourris aigues est réduit par la mise à disposition à temps d'un traitement accessible et adapte	- Enfants malnourris aigues modérés traités : couverture par an : 65%	60%	65%	484 (100%)	<b>Système d'information sur la santé, rapports CSREF de juillet à décembre</b>	Réalisation d'une étude SMART une fois par an Exploitation des résultats des systèmes d'information sanitaire	UNICEF /PAM	Flambée des prix
	- 80% d'enfants malnourris aigue sévère (1 600) sont pris en charge correctement: 1er année: 35% couverture, 2iem année : 50%, 3e année : 70%	60%	35%	741(100%)				
	- 100% des services de santé prennent les enfants malnourris aigue en charge	100%	100%	100%				
	- Aucune rupture d'intrants nutritionnels et médicaux destinés aux enfants malnourris est observée.	NA	Aucune	Aucune				
	- Traitement de la prise en charge de la malnutrition aigue est gratuit pour 100% des enfants malnourris admis.	100%	100%	100%				
<b>3.1</b> Les capacités des populations et élus locaux dans l'élaboration des plans de développement basé sur l'atteinte des OMDs en général et l'atteinte	- 100% des vendeurs de produits alimentaires des 4 communes sont formés sur la sécurité des aliments	0%	100%	NA	Rapports des formations	Enquêtes auprès d'un échantillon de villages pour estimer le nombre de vendeurs formés ;	OMS	Faiblesse de la mobilisation des vendeurs
	- 4 PDSEC sont disponibles et sont revus avec la participation de la population	4 PDSEC	4 PDSEC	PDSEC en cours d'élaboration	Documents PDSEC	Rapports disponibles	PNUD	Manque de motivation des élus locaux
	- 100% des PDSEC revus prennent en compte au moins l'OMD 1	4 PDSEC	100%	PDSEC en cours d'élaboration				

de l'OMD 1 en particulier, sont améliorées								
<p><b>4.1</b> Les systèmes d'informations existants sont renforcés en matière de suivi des tendances nutritionnelles, sanitaires et de sécurité alimentaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 70 Personnes sont formées (trois personnes par centre + 7 personnes de l'hôpital)</li> <li>- 100% du personnel de Santé utilisent les nouvelles courbes de croissance</li> </ul>	<p>41</p> <p>NA</p>	<p>70</p> <p>100%</p>	<p>77</p> <p>NA</p>	<p>Rapports des formations et des enquêtes réalisées</p>	<p>Enquêtes sur le terrain pour vérifier que les rapports des formations et des enquêtes prévues sont disponibles</p>	<p>UNICEF</p> <p>PAM</p> <p>PNUD</p> <p>FAO</p> <p>OMS</p>	<p>Insuffisance de ressources pour faire une revue du système de suivi à l'échelle nationale</p>
<p><b>4.2</b> Le suivi régulier de l'impact de la hausse des prix sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants et le niveau de consommation des ménages sont garantis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 enquêtes de sécurité alimentaire sont réalisées</li> <li>- 6 analyses rapides pendant les saisons de récolte et de soudure sont réalisées</li> <li>- 6 enquêtes nutritionnelles sont réalisées</li> </ul>	<p>NA</p> <p>NA</p> <p>NA</p>	<p>2</p> <p>6</p> <p>6</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>Rapport de l'enquête</p>	<p>Enquête de terrain</p>	<p>FAO</p> <p>UNICEF</p>	

**b. Cadre de résultats du programme conjoint et informations financières**

Résultat du PC : 1. Malnutrition et insécurité alimentaire réduite aux niveaux en dessous des seuils d'alerte internationaux à travers la mise en place des approches curatives et préventives intégrées										
Résultats du programme	Activité	ANNÉE			AGENCE DE L'ONU	PARTIE RESPONSABLE	État d'avancement estimé de la mise en œuvre			
		A1	A2	A3			NATIONAL/LOCAL	Montant total prévu pour le PC	Montant affecté total estimé	Montant déboursé total estimé
1.1 Mettre en place des interventions à haut impact sur l'état nutritionnel des femmes et des enfants les plus vulnérables	1.1.1 Organiser, au moins 2 fois par an, la supplémentation en vitamine A des enfants de 6 à 59 mois et les femmes en post-partum, et le déparasitage des enfants de 1 à 5 ans	X	X		UNICEF	Local	50 000	20 000	67 610.54	>100
	1.1.2. Rendre disponible des suppléments en fer pour toutes les femmes en âge de procréer et des suppléments de micronutriments pour les enfants de 6 à 24 mois	X			UNICEF	National	272 500	101 000	6009.84	5.95
	1.1.3. Identification des lieux d'implantation des points d'eau à équiper ou à créer	X			PNUD	Local	25 000	12141.6	8400	69.18%
	1.1.4. Mise en place et/ou équipement (avec la plateforme multifonctionnelle ou l'énergie solaire) de points d'eau dans les lieux identifiés (25.000 \$par point d'eau)	X	X		PNUD	Local	500.000	NA	NA	NA
	1.1.5. Dynamisation ou mise en place de comités de gestion de l'eau et renforcement des capacités des membres		X		PNUD	Local	45.000	NA	NA	NA

	<p><b>1.1.6. Assurer la disponibilité à domicile de l'eau potable pour les enfants sévèrement malnourris</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalisation de blocs sanitaires dans les écoles</li> <li>- Assainissement a base communautaire (ABC) dans les villages</li> </ul> <p>Confection des dalles sanplat dans les villages de promotion AB</p>	X	X	X	UNICEF	Local	297 240	110 896	5 000	4.50
	<p><b>1.7 Faire la promotion de bonnes pratiques familiales clé :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Production des outils de formation</li> <li>- Renforcement des capacités des établissements alimentaires</li> </ul>	X	X		OMS	National	50 000	NA	NA	NA
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Activité de production de produit riche en vitamine</li> </ul>	X	X		FAO	National	50 000	NA	NA	NA
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Appui a la mise a jour et dissémination des politiques et directives concernant les bonnes pratiques familiales</li> </ul>									

1.2. La qualité et la quantité de la production alimentaire dans les zones a insécurité alimentaire est amélioré à court et moyen termes	- Formation et accompagnement des acteurs au niveau communautaire (individus –relais communautaires- et groupements communautaires –ONG, groupements de femmes, ASACO, etc.-) en promotion des bonnes pratiques familiales.	X	X	X	UNICEF	Local	420 000	160 000	NA	NA
	- Développement et dissémination des outils de communication sur les bonnes pratiques familiales.	X	X	X						
	- Formation des medias de proximité et communautaire sur les bonnes pratiques familiales.	X	X	X						
	- Appui au suivi et évaluation, y compris par les communautés elles-même	X	X	X						

1.8 Introduction de technique maraîchage goutte-à-goutte		X	X	PAM, FAO	National	392 989	NA	NA	NA
1.9 Activités génératrices de revenus		X	X	PAM	Local	35 000	NA	NA	NA
1.10 Renforcement des associations de femmes	X	X	X	PAM	Local	65 000	NA	NA	NA
1.11 Appui en équipement pour augmenter la production de farine Misola	X			PAM	National	15 000	NA	NA	NA
1.12. Création d'activités d'amélioration/ diversification des produits agricoles		X	X	PNUD	Local	84 104	NA	NA	NA
1.12 Appui pour la promotion de farine de Misola	X	X	X	UNICEF	National	19 000	5 000	NA	NA
1.13 Accroissement de la production et la productivité des cultures maraîchères		X	X	FAO	National	20 000	149240	149240	100%
1.14 Création de jardins scolaires avec forages équipés		X	X	FAO	Local	210 000	NA	NA	NA
1.15 Amélioration de l'aviculture familiale	X	X		FAO	Local	23 454	64754	14163	22%
1.16 Intensification de l'embouche paysanne (ovins et caprins)	X	X		FAO	Local	25 475	31320	2520	8%
1.17 Augmentation de la production de miel et de cire dans la zone	X	X	X	FAO	Local	5 430	10800	NA	NA
1.18 Augmentation de la production de fruits dans la zone	X	X	X	FAO	Local	3 105	3160	NA	NA
1.19 Promotion de la transformation agroalimentaire	X	X	X	FAO	National	65 597	NA	NA	NA
1.20 Formation et éducation nutritionnelle	X	X	X	FAO	National	103 000	NA	NA	NA

Résultat du PC : 2 - L'état nutritionnel des femmes enceintes, allaitantes et des enfants de moins de 5 ans est amélioré par la prise en charge de la malnutrition aigue appropriée, diminuant les taux de malnutrition en dessous des seuils d'alerte internationaux										
Résultats du programme	Activité	ANNÉE			AGENCE DE L'ONU	PARTIE RESPONSABLE	État d'avancement estimé de la mise en œuvre			
		A1	A2	A3			NATIONAL/LOCAL	Montant total prévu pour le PC	Montant affecté total estimé	Montant déboursé total estimé
2.1. Réduire le taux de malnutrition aiguë par la mise à disposition d'un traitement accessible et adapté	2.1. 1 Formation/recyclage du personnel de l'hôpital et des prestataires de services des centres de santé communautaires dans la prise en charge de la malnutrition aigue a base communautaire	X	X	X	UNICEF	National	87 227	30 000	14367.98	47.89
	2.1.2. Formation/recyclage des relais communautaires dans la sensibilisation, la mobilisation communautaire et le dépistage et la référence des cas de malnutrition aigue	X	X	X	UNICEF	Local	283 325	113 330	NA	NA
	2.1.3. Formation/recyclage des partenaires et des ONGs	X	X	X	UNICEF	Local	283 325	113 330	NA	NA
	2.1.4 Assistance technique des ONGs spécialisées dans la prise en charge de la malnutrition aigue	X	X	X	UNICEF	Local	283 350	113 340	NA	Na
	2.1.5 Achat et mise a disposition des aliments thérapeutiques (RUTF et lait thérapeutique) dans les centres de santé pour la prise en charge de la malnutrition aigue sévère a base communautaire de 2000 enfants sévèrement malnutris	X	X	X	UNICEF	National	710 000	246 256.23	151 200	>100

	2.1.6 Achat et mise a disposition des médicaments essentiels dans les 21 centres de santé pour le traitement systématique des enfants malnutris aigus	X	X	X	UNICEF	National	15 000	6 000	14 222.75	>100
	2.1.7 - Achat et mise a disposition des équipements pour la prise en charge de la malnutrition aigue sévère vers les centres de santé	X	X	X	UNICEF	National	175 000	70 000	7 296	10.42
	2.1.8 Transport international des aliments, médicaments et équipements	X	X		UNICEF	National	116 440	142 000	56 800	NA
	2.1.9 Achat de compléments alimentaires	X	X		PAM	National	507430	285000	NA	NA
	2.1.10 Frais de transport (à l'international et à l'intérieur du pays)	X	X		PAM	National	353470	160000	NA	Na
	2.1.11 Frais de suivi par les partenaires (services étatiques, ONG)	X	X	X	PAM	Local	29 881	NA	NA	NA
	2.1.12 Renforcement de capacité des partenaires	X	X	X	PAM	Local	249 219	NA	NA	NA
	2. 1.13 Revue périodique des activités	X	X	X	PAM	National	60 000	1878	NA	NA
	2.1.14 Mise à disposition des médicaments systématiques et équipement pour le programme d'alimentation supplémentaire de 6000 enfants malnutris modérés		X	X	UNICEF	National	200 000	80 000	NA	NA
<b>Résultat du PC : 3 Les plans de développement locaux contiennent des interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaire</b>										
Résultats du programme	Activité	ANNÉE			AGENCE DE L'ONU	PARTIE RESPONSABLE	État d'avancement estimé de la mise en œuvre			
		A1	A2	A3			NATIONAL/LOCAL	Montant total prévu pour le PC	Montant affecté total estimé	Montant déboursé total estimé

3.1. Les capacités des populations et élus locaux dans l'élaboration des plans de développement base sur l'atteinte des OMDs en général et l'atteinte de l'OMD 1 en particulier, sont améliorés.	3.1.1. Formation des populations à la sécurité sanitaire des aliments		X	X	OMS	National	50 000	NA	NA	NA
	3.1.2. Renforcement des capacités des communes en matière de planification et de gestion du développement	X	X	X	PNUD	National	55 000	NA	NA	NA
	3.1.3. Appui à l'élaboration des PDESC basés sur les OMD	X	X	X	PNUD	National	50 000	10800	3720	34.44
	3.1.4 Appui au suivi de la gestion des PDESC		X	X	PNUD	National	40 000	NA	NA	NA

Résultat du PC : 4 les capacités de suivi, évaluation, analyse, prise de décision et mise en place d'interventions nutritionnelles et de sécurité alimentaires adaptées sont renforcées dans la zone d'intervention										
Résultats du programme	Activité	ANNÉE			AGENCE DE L'ONU	PARTIE RESPONSABLE	État d'avancement estimé de la mise en œuvre			
		A1	A2	A3			NATIONAL/LOCAL	Montant total prévu pour le PC	Montant affecté total estimé	Montant déboursé total estimé
4.1. Les systèmes d'informations existants sont renforcés en matière de suivi des tendances nutritionnelles, sanitaires et de sécurité alimentaires	4.1 Formation du personnel de santé en collecte, analyse de données et rapportage	X	X		UNICEF, PAM	National	280 000	NA	NA	NA
	4.2. Formation sur nouvelles courbes de croissance d'OMS 2006 – Mise en place de support de surveillance et de rapports ; Conseiller les mères pour l'alimentation du nourrisson et de jeunes enfants		X	X	OMS	National	60 880	NA	NA	NA
	4.3. Conduite enquêtes nutritionnelles (2 fois par an) –	X		X	UNICEF	National	60 000	20 000	53 063.53	>100
	4.4 Conduite enquêtes de sécurité alimentaire	X		X	PAM	National	60 000	30 000	NA	NA
	4.5 Analyse rapide pendant les saisons de récolte et de soudure sur le changement de consommation alimentaire et le changement dans l'accès à la nourriture et les stratégies de résilience		X		FAO	National	28900	16495	16495	57%
	4.6 Evaluation nutritionnelle initiale – évaluation nutritionnelle finale	X	X	X	UNICEF	National	20 000	NA	(53 063.53)	>100