

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

**Première session ordinaire
du Conseil d'administration**

Rome, 8–11 février 2010

RAPPORTS D'ÉVALUATION

**Point 7 de l'ordre du
jour**

Pour examen



Distribution: GÉNÉRALE

WFP/EB.1/2010/7-D

25 janvier 2010

ORIGINAL: ESPAGNOL

RAPPORT SUCCINCT DE L'ÉVALUATION DE L'IPSR GUATEMALA 104570

**Récupération et prévention de la
dénutrition en faveur des groupes
vulnérables**

Le tirage du présent document a été restreint. Les documents présentés au Conseil d'administration sont disponibles sur Internet. Consultez le site Web du PAM (<http://www.wfp.org/eb>).

NOTE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le présent document est soumis au Conseil d'administration pour examen.

Le Secrétariat invite les membres du Conseil qui auraient des questions d'ordre technique à poser sur le présent document à contacter les fonctionnaires du PAM mentionnés ci-dessous, de préférence aussi longtemps que possible avant la réunion du Conseil.

Directrice du Bureau de l'évaluation: Mme C. Heider tél.: 066513-2030

Attaché de liaison: M. M. Denis tél.: 066513-3492

Pour toute question relative à la distribution de la documentation destinée au Conseil d'administration, prière de contacter Mme I. Carpitella, Assistante administrative de l'Unité des services de conférence (tél.: 066513-2645).



RESUME

Au Guatemala, la diminution chronique touche en moyenne 49,3 pour cent des enfants âgés de moins de 5 ans mais les taux sont plus élevés (69,5 pour cent) dans les zones rurales où la population autochtone est concentrée¹. En 2005, le Gouvernement a promulgué une loi portant sur la sécurité alimentaire et la nutrition, et créé le Secrétariat à la sécurité alimentaire et nutritionnelle afin de coordonner et de planifier les activités en faveur de la sécurité alimentaire. En 2006, les travaux d'élaboration du Plan national de réduction de la dénutrition chronique ont commencé avec la participation d'établissements publics, d'organisations non gouvernementales et d'organismes de coopération internationale. La priorité de ce programme était de réduire de moitié d'ici à 2015 la dénutrition chronique chez les filles et les garçons âgés de 6 à 36 mois. En 2006, ce plan a été remplacé par la Stratégie nationale de réduction de la dénutrition chronique pour 2006–2016, avec l'objectif général de diminuer la dénutrition infantile conformément aux objectifs du Millénaire pour le développement.

La composante relative à l'alimentation complémentaire incluse dans le Plan puis dans la Stratégie susmentionnés est fournie par le PAM à travers son intervention prolongée de secours et de redressement 104570. Pour cette intervention, l'institution a mis au point à l'intention des jeunes enfants un aliment complémentaire enrichi appelé Vitacereal®², en consultation avec des techniciens du Gouvernement et des Nations Unies.

La conception de l'intervention prolongée de secours et de redressement est l'un de ses points forts: elle repose sur une connaissance approfondie des besoins, des bénéficiaires ciblés et de la chaîne d'approvisionnement d'un nouvel aliment (du producteur au consommateur). Deux aspects méritent d'être notés: i) l'intervention est une composante d'un programme national; et ii) elle comprend deux objectifs nutritionnels alignés sur les objectifs stratégiques 1 et 4 du PAM³.

Le PAM a élaboré et breveté un aliment complémentaire enrichi, qui est produit localement à un coût inférieur à celui d'autres produits similaires au Guatemala et dans la région, et qui respecte les recommandations relatives à l'alimentation des jeunes enfants formulées en 2003 par l'Organisation mondiale de la santé et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance.

Les principaux critères de ciblage des bénéficiaires sont adaptés à ce type d'intervention et intègrent des groupes auxquels il est possible d'accéder à travers l'infrastructure de santé, ce qui est généralement le cas dans les programmes de santé maternelle et infantile comportant une composante d'alimentation complémentaire. Dès le départ, la conception de l'IPSR prévoyait une stratégie de transfert progressif des responsabilités aux autorités locales sur les trois années de l'intervention.

¹ Enquête nationale sur la santé maternelle et infantile, Guatemala, 2001.

² Vitacereal est une marque déposée par le PAM. Pour plus de détails sur la composition du mélange Vitacereal, consultez les informations fournies en annexe au rapport d'évaluation complet.

³ Au cours de la phase de conception de l'IPSR, l'Objectif stratégique 4 correspondait à l'ancien Objectif stratégique 3.

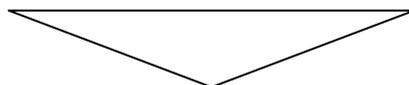


Le nombre de bénéficiaires aidés par an est inférieur à ce qui était prévu dans toutes les catégories. Dans le cadre de la composante redressement, une assistance a été fournie à 425 572 bénéficiaires sur les 975 000 prévus (43,6 pour cent), sachant que l'intervention a été mise en œuvre dans 109 communes (26 de plus que les 83 initialement planifiées). Selon l'équipe d'évaluation, plusieurs raisons expliquent cette moindre couverture: la fixation d'un nombre ambitieux de bénéficiaires la première année, la surestimation du rythme auquel les communautés rurales parviendraient à participer régulièrement à ce type de programme et des contraintes d'ordre budgétaire.

L'un des effets notables de la fourniture du mélange Vitacereal est l'augmentation de la fréquentation mensuelle des services de santé par la population cible. L'évaluation a permis de constater que les bénéficiaires ciblés consommaient des quantités inférieures aux prévisions, que le produit était dilué quand il était préparé sous forme d'atol (une boisson épaisse) et qu'il était généralement partagé avec d'autres membres de la famille. L'intervention a également élargi l'accès des bénéficiaires, en particulier des femmes, à l'éducation nutritionnelle et sanitaire.

Le mélange Vitacereal est un aliment complémentaire nutritif à faible coût fabriqué au Guatemala, qui offre une solution de substitution aux produits existants. La collaboration entre les différents experts de la nutrition, de la logistique et de l'industrie alimentaire a été renforcée pendant l'intervention et peut servir de base à de futurs partenariats. Le maïs utilisé dans le mélange Vitacereal a été acheté localement, ce qui montre qu'il est possible d'associer la lutte contre l'insécurité alimentaire aux besoins de différents groupes vulnérables. Cette approche est un modèle pour les activités menées dans le cadre de l'initiative Achats au service du progrès.

PROJET DE DECISION*



Le Conseil prend note du "Rapport succinct de l'évaluation de l'IPSR Guatemala 104570 "Récupération et prévention de la dénutrition en faveur des groupes vulnérables" (WFP/EB.1/2010/7-D) et de la réponse de la direction (WFP/EB.1/2010/7-D/Add.1), et invite le PAM à donner suite aux recommandations qui y figurent, en tenant compte des questions soulevées par le Conseil au cours des débats.

* Ceci est un projet de décision. Pour la décision finale adoptée par le Conseil, voir le document intitulé "Décisions et recommandations" publié à la fin de la session du Conseil.



APERÇU GENERAL

Contexte

1. Le Guatemala est un pays à revenu intermédiaire⁴ (tranche inférieure) de 13 millions d'habitants appartenant à divers groupes ethniques et parlant 23 langues. La dénutrition chronique touche en moyenne 49,3 pour cent des enfants âgés de moins de 5 ans, mais les taux sont plus élevés (69,5 pour cent) dans les zones rurales où la population autochtone est concentrée⁵. Les niveaux de prévalence de l'anémie ferriprive atteignent 39,7 pour cent chez les enfants âgés de 6 à 59 mois, 21,1 pour cent chez les femmes enceintes et 20,2 pour cent chez les femmes en âge de procréer. La carence en vitamine A touche 15,8 pour cent des filles et des garçons âgés de moins de 5 ans.
2. En 2005, le Gouvernement a promulgué une loi portant sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle et créé le Secrétariat à la sécurité alimentaire et nutritionnelle (SESAN) afin de coordonner et de planifier les activités en faveur de la sécurité alimentaire. En 2006, les travaux d'élaboration du Plan national de réduction de la dénutrition chronique (PRDC) ont commencé avec la participation d'établissements publics, d'organisations non gouvernementales (ONG) et d'organismes de coopération internationale. La priorité du programme était de réduire de moitié d'ici à 2015 la dénutrition chronique chez les filles et les garçons âgés de 6 à 36 mois. En 2006, ce plan a été remplacé par la Stratégie nationale de réduction de la dénutrition chronique pour 2006–2016, avec l'objectif général de diminuer la dénutrition infantile conformément aux objectifs du Millénaire pour le développement.

CONTRIBUTION DU PAM

3. La composante relative à l'alimentation complémentaire incluse dans le Plan puis dans la Stratégie susmentionnés est fournie par le PAM à travers son intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) 104570. Pour cette intervention, l'institution a mis au point à l'intention des jeunes enfants un aliment complémentaire enrichi appelé Vitacereal^{®6}, en consultation avec des experts du Gouvernement et des Nations Unies.

Description de l'intervention

4. L'IPSR comporte deux composantes: une composante secours qui vise à faire reculer la dénutrition aiguë chez les garçons et les filles âgés de moins de 5 ans (0,1 pour cent du volume total de vivres) et une composante redressement dont l'objectif est de prévenir la dégradation de l'état nutritionnel des enfants, des femmes enceintes et des mères allaitantes par la distribution d'un aliment complémentaire enrichi (99,9 pour cent du volume total de vivres).

⁴ Selon la classification de l'*Atlas de la Banque mondiale*, sont considérés comme des pays "à revenu intermédiaire de la tranche inférieure" ceux dont le revenu national brut par habitant est compris entre 976 et 3 855 dollars É.-U.

⁵ Enquête nationale sur la santé maternelle et infantile, Guatemala, 2001.

⁶ Vitacereal est une marque déposée par le PAM. Elle sera mentionnée sans le symbole ® dans la suite du document. Pour plus de détails sur la composition du mélange Vitacereal, consultez les informations fournies en annexe au rapport d'évaluation complet.



5. Le PAM s'occupe de l'achat et du contrôle de la qualité du mélange Vitacereal, l'aliment complémentaire enrichi fabriqué au Guatemala. Il assure également le transport de ce produit jusqu'aux entrepôts de huit postes sanitaires, 13 dispensaires et 214 ONG partenaires du Ministère de la santé publique et de l'assistance sociale, d'où il est distribué aux bénéficiaires qui reçoivent des soins de santé. Le Gouvernement est convenu avec le PAM qu'il assumerait la moitié des coûts totaux de transport terrestre, d'entreposage et de manutention (TTEM) du produit, réglant les fournisseurs directement, pendant la mise en œuvre de l'IPSR, avant de prendre progressivement en charge l'ensemble des activités⁷.
6. Le PAM contribue également à certains aspects de la coordination, du renforcement des capacités et du suivi, et a intégré l'IPSR dans le Plan-Cadre des Nations Unies pour l'aide au développement relatif au Guatemala⁸. Le SESAN coordonne les activités associées à la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les communautés où il intervient lui-même également, et a mis en place une représentation ministérielle à cet effet. Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) et l'Institut de nutrition de l'Amérique centrale et du Panama (INCAP) sont les partenaires chargés de l'exécution de la composante de l'IPSR destinée à venir en aide aux personnes victimes de dénutrition aiguë, composante qui n'a pas encore été mise en œuvre.
7. Le cadre logique de l'IPSR énonce deux objectifs stratégiques (1 et 3) avec six effets directs:
 - Objectif stratégique 1 – Sauver des vies humaines dans des situations de crise
 - i) Réduction de la malnutrition aiguë⁹ chez les enfants de moins de 5 ans
 - Objectif stratégique 3 – Contribuer à l'amélioration de la nutrition et de l'état de santé des enfants, des mères et autres personnes vulnérables
 - ii) Réduction du niveau de malnutrition parmi les enfants de moins de 3 ans
 - iii) Réduction du niveau de malnutrition parmi les femmes enceintes et les mères allaitantes
 - iv) Amélioration des pratiques en matière de nutrition, de santé, d'hygiène et de soins par le biais de la formation
 - v) Amélioration de la nutrition et de l'état de santé des enfants et des femmes visés par la fourniture de services de santé de base
 - vi) Renforcement des structures communautaires grâce à une plus grande autonomie des organisations communautaires pour les femmes.
8. Le budget de l'IPSR, d'un montant de 27 445 337 dollars É.-U. a été approuvé en novembre 2005 pour la distribution de 28 857 tonnes de vivres sur trois ans, de décembre 2005 à novembre 2008, avec deux composantes utilisant deux produits différents (laits thérapeutiques F75 et F100, et Vitacereal).
9. L'intervention permet de venir en aide aux groupes exposés à la dénutrition chronique en s'appuyant sur les services de santé maternelle et infantile fournis par le Ministère de la santé publique et de l'assistance sociale (voir tableau 1 ci-dessous), dans 83 communes.

⁷ PAM, 2006. Lettre d'entente entre le PAM et le Gouvernement du Guatemala, IPSR 104570.

⁸ PNUAD Guatemala, 2005–2009 (Organisation mondiale de la santé [OMS], UNICEF, Fonds des Nations Unies pour la population [UNFPA], Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture [FAO], PAM, Volontaires des Nations Unies [VNU]).

⁹ Dans le descriptif de projet, le terme *malnutrition* se rapporte à la *dénutrition*.



TABLEAU 1. VENTILATION DES COMPOSANTES SECOURS ET REDRESSEMENT DU BUDGET APPROUVÉ POUR L'IPSR 104570						
Activité	Nombre de bénéficiaires	F75, F100 (g/personne/jour)	Vitacereal (g/personne/jour)	Durée (jours)	Total (tonnes)	% du volume total
Secours						
Filles et garçons de moins de 5 ans souffrant de dénutrition aiguë	9 000	100	0	30	27	0,1
Redressement						
Filles et garçons de 6 à 35 mois	575 000	0	120	310	28 830	99,9
Femmes enceintes et mères allaitantes	400 000			155		

Méthodologie suivie pour l'évaluation

10. L'évaluation a porté sur les activités et opérations du PAM mises en œuvre pour obtenir les effets directs de l'IPSR. Elle a fait appel à des méthodes classiques reposant sur la théorie du cycle des programmes et le modèle de cadre logique, ainsi que sur des critères d'évaluation convenus au plan international. L'équipe d'évaluation était constituée de deux personnes: un expert en logistique et en finance et un expert en nutrition. Le travail s'est déroulé en trois phases:

- examen de plus de 50 documents liés au projet;
- visite sur le terrain (du 6 au 21 octobre 2009) afin de vérifier les informations collectées et de réunir des données primaires, secondaires et supplémentaires (les évaluateurs ont rendu visite à six communautés, visité deux entrepôts et se sont entretenus avec 36 interlocuteurs); et
- rédaction d'un rapport final à partir de l'analyse des éléments susmentionnés et des retours d'information d'autres parties prenantes.

11. Parmi les principales contraintes rencontrées, citons: le manque de données relatives aux indicateurs de résultats figurant dans le cadre logique du projet, sachant que ces données dépendent d'informations sur la nutrition qui doivent être collectées au moyen d'enquêtes et d'analyses biochimiques prévues dans le Plan ou la Stratégie national(e) de réduction de la dénutrition chronique; le fait que le calendrier de l'évaluation de l'IPSR ne coïncide pas avec celui du Plan et de la Stratégie dans lesquels l'intervention est intégrée; et la difficulté d'accès à certains informateurs gouvernementaux importants en raison de l'état de catastrophe nationale déclaré par le Président à cause de la famine¹⁰.

¹⁰ Gouvernement du Guatemala, 8 septembre 2009. État de catastrophe nationale déclaré par le Président pour lutter contre la crise alimentaire.



PRINCIPAUX ASPECTS DE L'EXECUTION

Conception du programme: pertinence et adéquation

12. L'IPSR s'appuie sur les travaux réalisés précédemment pour mettre au point un aliment complémentaire enrichi produit localement à un coût inférieur à celui de produits comparables disponibles sur le marché¹¹. La conception de l'intervention prévoyait dès le départ que les activités seraient progressivement transférées au Gouvernement au cours des trois années d'exécution.
13. Deux aspects méritent d'être notés en ce qui concerne la conception: i) l'IPSR est intégrée dans un programme national; et ii) elle comprend deux objectifs nutritionnels alignés sur les objectifs stratégiques 1 et 4¹² du PAM. La conception est donc pleinement cohérente avec le mandat du PAM, qui donne à l'institution, avec ses compétences techniques et logistiques, un rôle important dans la lutte contre la dénutrition dans le pays.
14. L'IPSR repose sur une analyse des besoins et sur les moyens dont dispose le pays pour lutter contre la dénutrition et ses causes profondes. Elle comporte une composante secours, centrée sur la dénutrition aiguë et une composante redressement, la plus importante, visant la dénutrition chronique. Les bénéficiaires ciblés sont les garçons et les filles âgés de moins de 36 mois, les femmes enceintes et les mères allaitantes, la sélection étant réalisée par le truchement des services de santé maternelle et infantile. Les critères de ciblage sont en adéquation avec les pratiques internationales et avec la stratégie et l'expérience du PAM.
15. Le mélange Vitacereal peut être préparé de deux façons, sous forme de bouillie ou d'*atol* (boisson épaisse), ce qui le rend propre à la consommation tant par les jeunes enfants que par les femmes enceintes et les mères allaitantes; cet aliment est préparé avec de l'eau bouillie. Depuis qu'il a été modifié pour accroître sa teneur en micronutriments, il respecte les recommandations en matière de nutrition publiées en 2003 par l'OMS et l'UNICEF¹³. Le conditionnement en sacs d'un kilogramme facilite le transport et le stockage, et la présentation sous deux formes permet d'inclure des instructions nutritionnelle spécifiques au type de préparation (bouillie ou *atol*).

Produits et processus de mise en œuvre: composantes de l'efficience

16. Le nombre annuel de bénéficiaires est inférieur aux prévisions pour toutes les catégories, comme l'indique le tableau 2 ci-après. En ce qui concerne la composante redressement utilisant le mélange Vitacereal, la couverture annuelle est comprise entre 18 et 46 pour cent du chiffre planifié¹⁴. Si l'on tient compte du prolongement de 13 mois, la couverture totale

¹¹ Rodríguez, R., *et al.* 2005. Rapport final de la Commission technique chargée de déterminer l'aliment complémentaire à utiliser (en espagnol).

¹² Au moment de la phase de conception de l'IPSR, l'actuel objectif stratégique 4 était en fait l'objectif 3 du précédent Plan stratégique du PAM.

¹³ Dewey, K.G. 2003. Guidelines for Complementary Feeding of the Breastfed Child. Washington, DC, OPS/OMS. De nouvelles orientations seront probablement publiées sur la base des résultats de la consultation d'experts qu'a eu lieu en 2008. Pour connaître la composition exacte du mélange Vitacereal et de produits comparables, voir le rapport d'évaluation complet.

¹⁴ Ces données ont été établies à partir des rapports normalisés sur les projets, seuls documents consolidés disponibles auxquels l'équipe d'évaluation a eu accès. Le chiffre de 2009 est une estimation réalisée à partir des données de 2007 et 2008.



est de 43,6 pour cent, soit 53 pour cent des 575 000 garçons et filles, et 30 pour cent des 400 000 femmes enceintes et mères allaitantes initialement prévus.

17. Le projet visait au départ 83 communes situées dans 13 départements et quatre provinces exposés aux catastrophes naturelles (Chiquimula, Totonicapán, Sololá et Chimaltenango). Cet objectif coïncidait avec la couverture de la première phase du Plan national de réduction de la dénutrition chronique (voir carte en annexe). Il a ensuite été élargi à 14 départements et 109 communes, parallèlement à l'extension progressive de la Stratégie nationale de réduction de la dénutrition chronique.

TABLEAU 2. NOMBRES PRÉVU ET EFFECTIF DE BÉNÉFICIAIRES PAR AN, ÉTABLIS À PARTIR DES RAPPORTS NORMALISÉS SUR LES PROJETS DE 2006-2008 ET DE LA MOYENNE CALCULÉE POUR 2009

Catégorie de bénéficiaires	2006 (juin-déc.)		2007		2008		2009 (janv.-juin)		Total
	Prévu	Effectif	Prévu	Effectif	Prévu	Effectif	Prévu	Effectif	Effectif
Alimentation thérapeutique	3 000	0	3 000	0	5 000	0	3 000	0	0
Alimentation complémentaire pour les enfants de 6 à 35 mois	146 968	62 570	220 000	90 007	190 000	78 617	220 000	76 083	307 277
Alimentation complémentaire pour les femmes	90 807	33 110	150 000	33 560	145 000	27 545	130 000	24 080	118 295
TOTAL	240 775	95 680	373 000	123 567	340 000	106 162	353 000	100 163	425 572

18. L'IPSR a été financée à hauteur de 43 pour cent par plus de sept donateurs. Les figures 1 et 2 ci-après illustrent l'écart important entre les contributions et les besoins de financement de l'intervention, et montre que le PAM a géré efficacement les stocks avec les ressources à sa disposition, distribuant 98,8 pour cent des produits achetés et entreposant le reste.

Figure 1. Comparaison entre les contributions totales et les besoins de l'IPSR 104570 (juin 2006-juin 2009) (en tonnes)

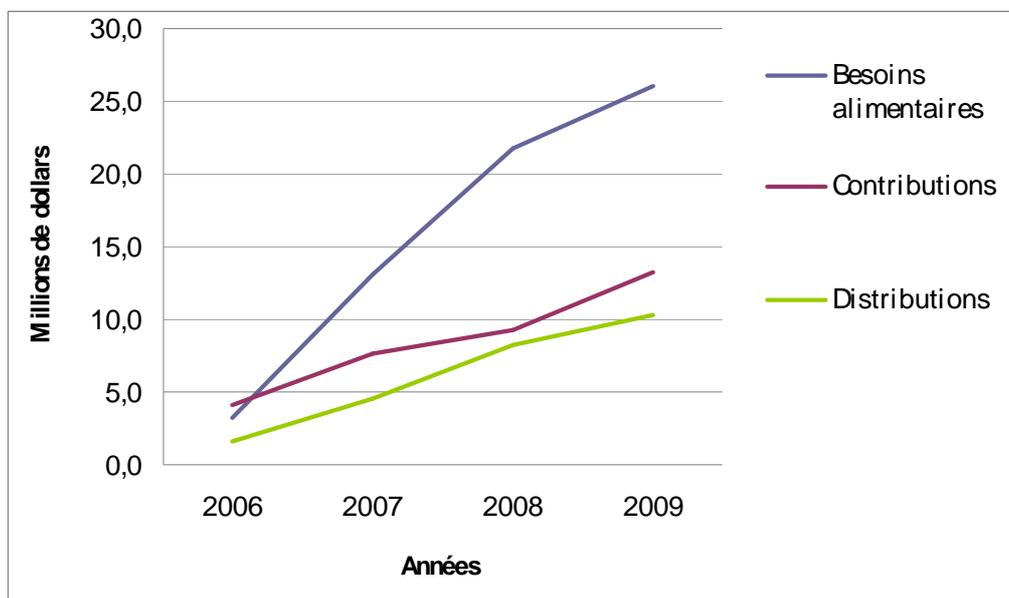
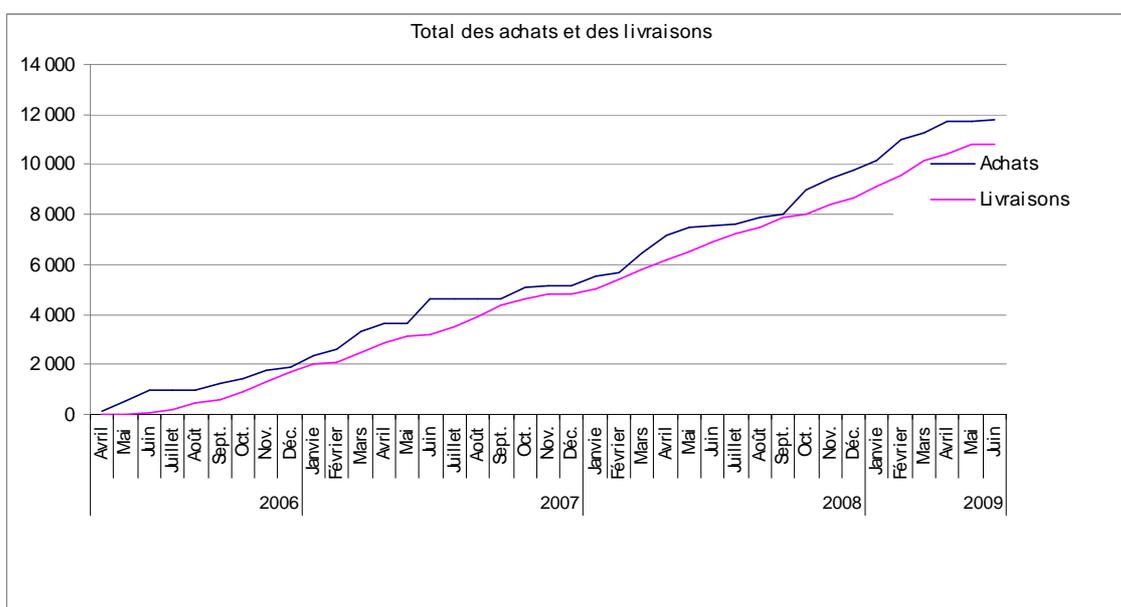


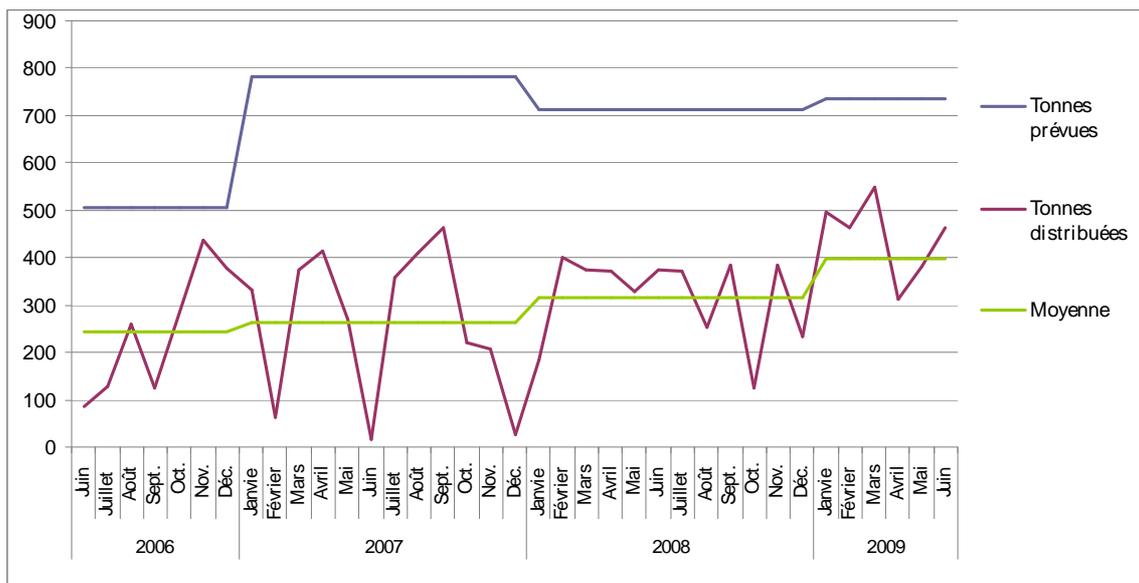
Figure 2. Achats et livraisons par le PAM du mélange Vitacereal pour l'IPSR 104570 (juin 2006-juin 2009) (en tonnes)



19. Le budget initial de l'intervention s'élevait à 27 445 337 dollars. La période d'exécution prévue allait de décembre 2005 à décembre 2008, et un prolongement sans coût supplémentaire a été accordé jusqu'au 31 décembre 2009.
20. Le PAM s'est engagé auprès du Gouvernement à fournir 28 857 tonnes de mélange Vitacereal et 27 tonnes de lait thérapeutique, conformément au nombre de bénéficiaires prévu dans le Plan national de réduction de la dénutrition chronique. En juin 2009, 10 828 tonnes de vivres avaient été distribués à 425 572 bénéficiaires, pour un coût de 13 164 025 dollars.

21. Les distributions de mélange Vitacereal effectuées par le PAM à travers ses partenaires pendant l'intervention ont toujours été ajustées aux quantités disponibles. Comme l'illustre la figure 3, il y a eu moins de distributions en février et en juin 2007, en raison de contraintes financières. Les baisses de décembre 2007 et d'octobre 2008 s'expliquent quant à elles par le refus de produits jugés non conformes à l'issue des contrôles de qualité, pour un volume respectif de 230 tonnes et 183,6 tonnes.

Figure 3. Distributions mensuelles prévues et effectives de l'IPSR 104570 (juin 2006–juin 2009) (en tonnes)



22. Selon les personnes interrogées au Guatemala, les principales causes de cette couverture réduite ont été l'insuffisance des financements et celle des moyens dont disposaient les prestataires de santé chargés de mettre en œuvre les composantes sanitaires liées au Plan ou à la Stratégie national(e) de réduction de la dénutrition chronique. Pour autant, les évaluateurs ne pensent pas que les contraintes de financement soient la raison première des résultats obtenus, même s'ils admettent que ces contraintes ont effectivement pu empêcher d'inclure un plus grand nombre de bénéficiaires. D'après eux, plusieurs facteurs se sont conjugués, parmi lesquels la définition d'objectifs ambitieux pour la première année et la surestimation du rythme auquel le Ministère de la santé publique et de l'assistance sociale pouvait amener les communautés rurales à participer régulièrement à ce type de programme. Il reste à déterminer comment le PAM envisage d'utiliser les fonds supplémentaires pour augmenter le nombre de bénéficiaires auxquels il est possible d'accéder au moyen de l'infrastructure de santé du Ministère de la santé publique et de l'assistance sociale.

23. Le 3 novembre 2008, une augmentation du budget de 3 021 039 dollars a été approuvée, portant le total à 30 476 376 dollars. Cette révision était destinée à compenser la hausse des prix du maïs et du soja, et comprenait la quote-part de 7 pour cent des coûts d'appui indirects (CAI), comme l'indique le tableau 3 ci-après. La part des autres coûts opérationnels directs (Autres COD) a été réévaluée pour couvrir les coûts supplémentaires de transformation du maïs acheté localement et éviter, conformément aux exigences des donateurs, de recourir à du maïs importé. Sur le budget confirmé de 8 733 189 dollars, 96 pour cent ont été utilisés pour acheter 12 427 tonnes de mélange Vitacereal selon les critères requis.

TABLEAU 3. VENTILATION DES COÛTS DE L'IPSR 104570 ENTRE JUIN 2006 ET JUIN 2009

	Budget initial 2005 (dollars)	Budget révisé 2008 (dollars)	Contributions reçues (dollars)	% du budget révisé	Ressources utilisées (juin 2006-juin 2009)	% des ressources utilisées
Vitacereal	20 235 000	23 025 978	8 733 189	38%	8 434 710	96 %
Transport externe	6 264	6 264		0%		
TTEM	2 179 255	1 753 734	884 969	50%	879 632	99 %
Autres COD	502 400	939 120	1 596 980	170%	1 565 296	80 %
CAD	2 726 926	2 757 499	1 400 900	51%	957 041	68 %
Total partiel	25 649 845	28 482 595	12 616 037	44%	11 836 679	
CAI	1 795 489	1 993 782		0%		
TOTAL	27 445 334	30 476 377				

24. La livraison de mélange Vitacereal pour 425 572 bénéficiaires de juin 2005 à juin 2009 a représenté un coût moyen approximatif de 31 dollars par personne.
25. Le calcul de la valeur alpha¹⁵, qui compare les coûts pour le PAM et les donateurs du mélange Vitacereal et d'un produit de substitution importé (mélange maïs-soja), confirme l'efficacité de la politique d'achat local, avec des valeurs inférieures à 1 (0,806 en 2008 et 0,948 en 2009).
26. Les sociétés adjudicataires du contrat de production du mélange Vitacereal ont appliqué des mesures strictes de contrôle de la qualité et ont soumis leurs produits aux vérifications réalisées par le PAM dans des laboratoires situés hors du pays. Au cours de la mise en œuvre de l'intervention, seuls 3 pour cent des 12 427 tonnes achetées ont été refusés (230 tonnes en 2007 et 183,6 tonnes en 2008) et ont été remplacés par les producteurs en application du cahier des charges.
27. De 2006 à 2008, 2,15 tonnes de pertes ont été enregistrées, soit 0,019 pour cent des 11 306 tonnes gérées dans les entrepôts de l'Office national de commercialisation agricole (INDECA). Liées à des problèmes de conditionnement et de manutention, ces pertes sont inférieures au seuil de tolérance de 2 pour cent fixé par le PAM, à partir duquel des réparations sont exigées.

¹⁵ Pour plus de détails sur la valeur alpha et son calcul, voir les informations fournies en annexe au rapport d'évaluation complet.



28. Le PAM a pu tirer parti de deux contributions du Gouvernement espagnol pour travailler sur les phases initiales de la chaîne de production du mélange Vitacereal, en aidant de petits exploitants à produire du maïs de qualité pour une utilisation industrielle destinée à la consommation humaine. En 2007, 3 137 tonnes de mélange Vitacereal, soit 25,2 pour cent du total des achats, ont été obtenues de cette façon, grâce également à un partenariat entre la FAO, le Ministère de l'agriculture, de l'alimentation et de l'élevage et le PAM, coordonné par le SESAN.
29. L'étroite collaboration avec le Ministère de la santé publique et de l'assistance sociale et l'INDECA a porté ses fruits, permettant une mise en œuvre et un suivi conjoints. Le bureau de pays a prélevé environ 138 200 dollars sur le budget alloué aux Autres COD afin de financer la formation, les coûts opérationnels et l'achat de matériel et d'outils à l'intention de ces partenaires, de manière à faciliter la mise en œuvre des activités liées à la fourniture du mélange Vitacereal et à l'exécution du programme élargi du Ministère de la santé publique et de l'assistance sociale.
30. Le PAM a également contribué au financement d'un plan consacré à l'organisation du suivi et à la réalisation d'un état des lieux pour le Plan et la Stratégie nationale de réduction de la dénutrition chronique. En outre, l'institution a appuyé l'élaboration de supports de formation dans les domaines de la logistique et de la nutrition en vue de leur utilisation dans le programme.

Résultats

⇒ *Efficacité*

31. Il n'a pas été possible de mesurer l'effet direct attendu de la composante secours ni les deux premiers effets directs escomptés de la composante redressement.
32. La composante secours, qui devait fournir du lait thérapeutique à l'UNICEF, n'a pas été mise en œuvre. De fait, l'UNICEF disposait d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi provenant de son intervention liée à la tempête tropicale Stan de 2005 et les a utilisés (à la place du lait thérapeutique) après la déclaration par le président, en septembre 2009, de l'état de catastrophe nationale déclenché par l'augmentation du nombre de cas de dénutrition aiguë chez les enfants âgés de moins de 5 ans.
33. En ce qui concerne les deux premiers effets directs de la composante redressement, l'évolution des niveaux de dénutrition chronique dans les groupes ciblés ne peut être mesuré qu'au moyen d'échantillons représentatifs à comparer aux résultats des enquêtes nationales de 2002¹⁶. Ces données ont été recueillies en 2009 mais elles ne seront pas disponibles avant 2010, car il faut attendre que les institutions gouvernementales compétentes aient fini de les dépouiller.
34. Selon l'équipe d'évaluation, la contribution des activités du PAM à l'objectif de l'IPSR, à savoir la réduction de la dénutrition chronique dans les groupes ciblés, est limitée en raison de la faible couverture de l'intervention (43,6 pour cent des bénéficiaires prévus) et du fait que les bénéficiaires partagent leurs portions de Vitacereal avec d'autres membres de leur famille. Cela étant, l'évaluation a permis d'interroger les mères d'un petit groupe de garçons et de filles âgés de moins de 3 ans, sélectionné sur la base du gain de poids enregistré. Ces mères ont indiqué qu'elles avaient appliqué les conseils de nutrition pour la préparation du mélange Vitacereal. Le nombre de bénéficiaires qui entrent dans cette catégorie n'a pas pu être établi, mais il serait utile de tenir compte de ces bons résultats.

¹⁶ Enquête nationale sur la santé maternelle et infantile, 2002, Guatemala.



⇒ *Consommation d'un produit nutritif*

35. À travers leurs visites sur le terrain, les entretiens qu'ils ont eus et l'examen de la documentation existante¹⁷, les évaluateurs ont établi que le mélange Vitacereal était partagé parmi tous les membres de la famille et qu'il était préparé sous forme d'*atol* plutôt que de bouillie, comme il est d'usage dans cette région. Il a été expliqué à plusieurs reprises que la préparation de la bouillie était longue par rapport à celle de la boisson *atol*, laquelle est préparée le matin pour le petit-déjeuner et peut être laissée telle quelle toute la journée à la maison pendant que les mères se consacrent à d'autres tâches ménagères. Les évaluateurs sont parvenus à la conclusion que les bénéficiaires ciblés consommaient une quantité inférieure à celle prévue, sachant que la ration quotidienne est de 120 g, que le produit était dilué lors de sa préparation sous forme d'*atol* et qu'il était partagé avec les autres membres de la famille.

⇒ *Amélioration de l'accès aux services de soins de santé maternelle et infantile*

36. L'un des effets notables de la fourniture du mélange Vitacereal est l'augmentation de la fréquentation mensuelle des services de santé par la population ciblée. Il n'a pas été possible d'obtenir de statistiques fiables pour comparer le nombre de personnes prises en charge dans les structures sanitaires avant et après le début du Plan ou de la Stratégie national(e) de réduction de la dénutrition chronique, mais les entretiens avec les personnels de santé ont confirmé que la couverture s'était élargie. L'évaluation a montré que le mélange Vitacereal n'avait pas été l'unique incitation à fréquenter plus assidûment les services de santé. En effet, dans 40 pour cent de la zone couverte par l'IPSR était mené un programme gouvernemental (*Mi Familia Progresá*) associant la réception d'un bon d'aide sociale à l'utilisation des services de santé maternelle et infantile.

⇒ *Accès à l'éducation à la nutrition*

37. Par le biais des séances éducatives liées à la distribution du mélange Vitacereal, l'intervention a contribué à faciliter l'accès des bénéficiaires, en particulier les femmes, à l'éducation en matière de nutrition et d'hygiène. L'évolution des connaissances et des pratiques qui en a résulté n'a pas été mesurée, mais l'évaluation a montré que la plupart des femmes interrogées n'avaient pas appliqué ce qu'elles avaient appris lors des séances d'information, pour des raisons de commodité. Elles préféraient faire un feu une fois le matin pour préparer de l'*atol* plutôt que plusieurs fois par jour pour faire de la bouillie, car elles devaient s'occuper d'autres tâches liées à la situation de précarité alimentaire et sanitaire de leur famille. Les composantes du Plan ou de la Stratégie national(e) de réduction de la dénutrition chronique conçues pour remédier à ces autres problèmes n'ont pas été mises en œuvre au même rythme que les services de santé, ce qui a nui à l'articulation des activités et donc à l'efficacité de l'IPSR.

¹⁷ Entretiens avec des personnels de santé, des bénéficiaires et des parties prenantes au projet; Health and Development Management and Technology (GETSA), 2007. Rapport final de l'état des lieux réalisé dans trois communes du Guatemala (Ministère de la santé publique et de l'assistance sociale), 2006. Plan pilote de suivi, Plan national de réduction de la dénutrition chronique et IPSR 104570; Estrada *et al*, 2007. Étude qualitative des activités d'information, d'éducation et de communication en vue de l'acceptation et de l'utilisation de l'aliment complémentaire Vitacereal; PAM et SESAN, 2005. Évaluation de la sécurité alimentaire et de la situation nutritionnelle au Guatemala sur les sites des opérations menées dans le cadre de l'IPSR 10212.

Impact

38. Pendant l'IPSR, la collaboration entre les spécialistes de la nutrition, de la logistique et de l'industrie alimentaire a été renforcée. Le mélange Vitacereal est positionné dans le pays comme un aliment complémentaire nutritif à faible coût, et fournit une alternative aux produits existants pour les services d'aide sociale.
39. L'achat de maïs local (voir paragraphe 28) pour produire le mélange Vitacereal, condition exigée par l'un des donateurs de l'IPSR, a démontré qu'il était possible d'associer la lutte contre l'insécurité alimentaire aux besoins de différents groupes vulnérables, en l'occurrence, des personnes souffrant de dénutrition chronique et des agriculteurs cultivant du maïs à des fins commerciales.
40. L'équipe d'évaluation n'a pas constaté de répercussions inattendues, car l'IPSR avait été élaborée avec une bonne connaissance du contexte opérationnel et correspondait techniquement aux programmes d'assistance maternelle et infantile couramment mis en oeuvre dans le monde entier. Cependant, il a été constaté que des approches différentes avaient été adoptées dans le cadre de diverses initiatives gouvernementales pour améliorer le régime alimentaire des groupes cibles par l'introduction d'aliments complémentaires enrichis et de micronutriments en poudre, ce qui appelle une analyse plus approfondie.

⇒ *Impact à long terme*

41. Il est très probable que les personnes auxquelles le mélange Vitacereal a été régulièrement distribué et qui ont suivi les instructions d'utilisation seront mieux armées pour rompre le cercle vicieux de la dénutrition chronique qui s'installe pendant la grossesse et les premières années de la vie de l'enfant. Ce processus aurait pu être accentué en programmant d'autres opérations visant les causes profondes de la dénutrition, en application de la Stratégie nationale de réduction de la dénutrition chronique¹⁸. Les évaluateurs ne sont pas en mesure de déterminer le nombre de bénéficiaires, mais ont conclu que le modèle d'intervention retenu, qui comprenait une approche préventive, était adapté pour obtenir un impact à long terme.

Viabilité

42. L'IPSR a été conçue de manière à ce que le Gouvernement puisse prendre le relais de l'ensemble des activités. L'évaluation a confirmé l'avis de certains organismes donateurs selon lequel le PAM n'était plus l'organisme adapté pour fournir le mélange Vitacereal dans le contexte de la Stratégie nationale de réduction de la dénutrition chronique au Guatemala, ce qui explique en partie pourquoi l'IPSR n'a pas été entièrement financée. Les évaluateurs ne peuvent tirer aucune conclusion au sujet des priorités du Gouvernement quant à la prise en charge de l'ensemble des coûts du projet.
43. L'IPSR a fait connaître le nom de marque Vitacereal, ce qui pourrait avoir son utilité dans l'avenir¹⁹. Il existe trois producteurs de ce mélange au Guatemala et tous trois apprécient l'appui technique que le PAM leur a apporté pour améliorer leurs techniques de production. La collaboration du PAM avec le secteur privé a été fructueuse et sert de modèle dans d'autres pays.

¹⁸ Pour plus de détails sur les six composantes et la stratégie du programme, veuillez vous reporter aux informations fournies en annexe au rapport d'évaluation complet.

¹⁹ Le brevet du mélange Vitacereal est lié au projet et ne peut pas être exploité commercialement.

Questions transversales

44. L'évaluation n'a pas permis de confirmer les avancées réalisées pendant l'intervention sur la question de la responsabilisation des femmes à travers les organisations communautaires, bien qu'il ait été constaté que la fréquentation des services de santé par les femmes était déjà en soi un résultat positif dans certaines communautés guatémaltèques. Toute stratégie visant à favoriser l'autonomie des femmes commence par encourager leur participation et doit dépasser le cadre des services sociaux.
45. Le travail que le PAM mène sans relâche pour mettre en évidence les problèmes de dénutrition chronique et sensibiliser l'opinion sur cette question de manière à la maintenir parmi les priorités nationales et à recueillir des fonds a fait de l'institution un acteur important du secteur de la nutrition au Guatemala, et le promoteur de solutions concrètes.

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Bilan d'ensemble

⇒ *Adéquation et pertinence*

46. L'IPSR répond à des besoins nutritionnels attestés²⁰ et s'appuie sur des connaissances acquises par le PAM à l'occasion d'opérations précédentes au Guatemala. Elle tient compte des diverses causes de la malnutrition chronique et de la nécessité d'axer les efforts sur un groupe de population adéquat et bien défini. La fourniture de mélange Vitacereal dans le cadre de l'intervention a complété le dispositif mis en place par le Gouvernement.

⇒ *Efficiences*

47. Le PAM a fait preuve d'efficiences dans la mise en oeuvre des opérations. Il a mis au point un aliment complémentaire enrichi et organisé sa fabrication en faisant appel à de nouveaux producteurs soumis à un système rigoureux de contrôle de qualité. Le mélange Vitacereal a été régulièrement distribué en dépit de contraintes de financement.
48. Les évaluateurs attribuent le faible nombre de bénéficiaires à une surestimation de la population lors de la phase de planification et au fait que le Ministère de la santé publique et de l'assistance sociale a inclus dans le programme uniquement les dispensaires gérés par des ONG.

⇒ *Efficacité*

49. La fourniture de 10 828,24 tonnes de mélange Vitacereal a contribué à accroître la valeur nutritive du régime alimentaire des bénéficiaires, mais dans des proportions inférieures à celles prévues. Les rations de Vitacereal ne sont généralement pas consommées en totalité par les bénéficiaires, qui les partagent avec les autres membres de la famille, mais cet aliment est néanmoins apprécié pour la diversité qu'il apporte à une alimentation principalement basée sur le maïs et les haricots. C'est un produit que les bénéficiaires ciblés auraient du mal à se procurer par leurs propres moyens. La

²⁰ PAM et SESAN, 2005. Évaluation de la sécurité alimentaire et de la situation nutritionnelle dans les communautés du Guatemala couvertes par l'IPSR 10212; Enquête sur la santé maternelle et infantile, 2002, Guatemala.

fréquentation accrue des services de santé est très positive et donne l'occasion aux bénéficiaires de recevoir des informations utiles sur la nutrition.

⇒ *Impact*

50. Les communautés rurales les plus éloignées des services publics ont bénéficié du programme grâce à un meilleur accès et à un recours plus fréquent aux services de santé, ce qui leur a notamment permis de mieux comprendre l'importance d'une nutrition plus saine pour leurs enfants.
51. Le fait de lier l'emploi des fonds à l'achat de maïs local pour la production de Vitacereal a été un facteur de réussite de l'intervention. Cette démarche a mis en relation différents groupes exposés à l'insécurité alimentaire et servi de modèle, au Siège du PAM, pour l'initiative Achats au service du progrès.

⇒ *Viabilité*

52. Le mélange Vitacereal est désormais connu dans le pays et peut être produit localement par des entreprises privées qui peuvent adapter leur production aux besoins et modifier la recette en fonction de nouvelles exigences techniques. L'expérience réussie de la collaboration avec le secteur privé sert de modèle dans d'autres pays.
53. L'utilisation du mélange Vitacereal dans les programmes de nutrition au Guatemala dépend davantage d'un appui politique que technique et de la décision des autorités nationales.

Considérations pour l'avenir

54. L'évaluation s'est appuyée sur l'analyse des informations existantes; il est à déplorer que l'accès aux interlocuteurs du Gouvernement ait été limité et qu'une somme de temps considérable ait dû être consacrée à la consolidation des données disponibles. L'évaluation a porté essentiellement sur l'IPSR, qui s'est terminée avant le programme gouvernemental dans lequel elle était intégrée, et il n'a donc pas été possible d'apprécier pleinement l'impact de l'intervention faute d'indicateurs nutritionnels. Cela étant, la conception de l'IPSR correspond aux besoins évalués et apporte une valeur ajoutée à la stratégie du Gouvernement en soutenant la production, l'achat et le transport d'un aliment complémentaire enrichi à faible coût. Or cet appui est plus efficace pour lutter contre la dénutrition chronique lorsqu'il s'inscrit dans une action intégrée. Il a été nécessaire d'élaborer une stratégie de retrait plus rigoureuse par rapport à la conception du projet et des systèmes de suivi qui prennent en considération le contexte et les aspects inhérents au programme de manière à contribuer à l'apprentissage et à l'analyse.
55. Les opérations destinées à réduire la dénutrition chronique doivent tenir compte de l'analyse des besoins, du contexte opérationnel, des stratégies des pouvoirs publics et des habitudes culturelles locales pour sélectionner les bénéficiaires. Les responsables de l'IPSR ont fait preuve d'une solide connaissance du contexte opérationnel et ont agi avec cohérence en maintenant le ciblage de la tranche d'âge des 6-35 mois, alors que de nouvelles enquêtes mettaient en évidence que les opérations destinées aux enfants âgés de 6 à 24 mois avaient plus d'impact. Le bureau de pays a décidé que cette IPSR serait axée sur des produits alimentaires et qu'il serait utile d'effectuer une analyse comparative approfondie avant d'adopter d'autres stratégies possibles, comme l'utilisation de compléments en poudre, toujours dans le contexte du Guatemala.

56. Le bureau de pays a consacré des fonds et du temps supplémentaires à l'IPSR pour appuyer les activités liées à la mise au point de l'aliment complémentaire, à l'éducation à la nutrition, à la formation du personnel des services de santé et au suivi associé à la surveillance nutritionnelle des bénéficiaires et de leurs communautés. Ces coûts, indissociables d'une utilisation optimale du mélange Vitacereal, devraient faire partie du budget initial, mais il est généralement difficile d'inclure de telles activités dans les coûts opérationnels directs des budgets du PAM.
57. Un appui technique très spécialisé est nécessaire pour établir des liens avec le secteur privé, afin de produire un nouvel aliment complémentaire enrichi et d'assurer une production de qualité à la hauteur des normes définies. Cet appui servira notamment à modifier la composition du mélange et à améliorer le conditionnement.
58. Le mélange Vitacereal est distribué en sacs d'un kilogramme sous deux formes, pour la préparation de bouillie (enfants) ou d'*atol* (femmes enceintes et mères allaitantes). Le surcoût de production est acceptable et cette formule pourrait être appliquée dans d'autres programmes où les femmes se déplacent à pied avec leurs enfants pour récupérer les produits. Sachant que les nouvelles orientations en matière de conditionnement des aliments complémentaires préconisent l'utilisation de sacs de 7,5 kg, il serait peut-être intéressant pour le PAM d'adopter à l'avenir ce nouveau modèle.
59. L'éducation nutritionnelle des bénéficiaires, considérée comme essentielle pour la réussite de l'intervention, demande des ressources supplémentaires et le maintien des deux formes de préparation du mélange Vitacereal, pour les femmes et pour les enfants, avec des conditionnements et des modes d'emploi différents. Les contributions du PAM à cet égard, dans le cadre de l'IPSR, peuvent être utiles pour de futures interventions.
60. Le suivi des opérations est déterminant pour conserver le même niveau de crédibilité auprès de toutes les parties prenantes. Il nécessite un mécanisme qui soit adapté aux activités du PAM et les distingue de celles des partenaires, tout en tenant compte des cycles de programmation de ces derniers et de la nécessité de mettre en évidence la contribution de l'institution (en termes d'effets directs) au programme national de lutte contre la dénutrition.
61. Le bureau de pays a utilisé ce volet de l'IPSR comme un outil flexible et a appliqué les critères pertinents du PAM, dans le but de pouvoir transférer, à terme, la fourniture du mélange Vitacereal au Gouvernement. La composante secours n'a pas été mise en œuvre, car l'UNICEF disposait déjà de produits thérapeutiques pour traiter les cas de dénutrition aiguë, lesquels ont été distribués en 2009 dans le cadre d'une opération d'urgence financée par le Compte d'intervention immédiate. La disponibilité de dispositifs de substitution explique pourquoi la composante secours n'a pas été mise en place.
62. Le programme d'assistance maternelle et infantile, qui cible les femmes sur des critères de vulnérabilité nutritionnelle et non en raison de leur sexe, n'a guère contribué à promouvoir la politique du PAM concernant la problématique hommes-femmes. Il conviendrait de concevoir des activités abordant spécifiquement cette question pour compléter les programmes de nutrition.

Recommandations

⇒ *Bureau de pays*

63. Maintenir, au niveau national, la capacité d'évaluer les besoins liés à la sécurité alimentaire et nutritionnelle, notamment en formant le personnel à participer à des évaluations rapides et à des forums techniques; et entretenir des relations avec le Gouvernement et les organismes des Nations Unies dans le but de concevoir des programmes multisectoriels conjoints visant à faire reculer la dénutrition aiguë et chronique dans le pays au moyen d'opérations alimentaires et non alimentaires.
64. À la fin de l'IPSR, et conformément à la conception initiale de l'intervention, transférer au Gouvernement le volet Vitacereal inclus dans la Stratégie nationale de lutte contre la dénutrition chronique; et axer l'assistance sur la contribution à la réduction de la dénutrition chronique au moyen d'activités liant nutrition et sécurité alimentaire des familles rurales et urbaines.
65. Affiner la stratégie de retrait pendant la mise en œuvre du programme, en tenant compte en permanence de l'évolution du contexte opérationnel.
66. Continuer de promouvoir dans le pays l'utilisation du mélange Vitacereal comme aliment complémentaire adapté aux groupes ciblés dans les opérations multisectorielles à long terme; et continuer de faire évoluer la composition de ce produit conformément aux nouvelles normes applicables aux aliments enrichis, tout en maintenant son faible coût de production.
67. Rechercher les moyens d'améliorer le processus de consolidation des données collectées, afin de permettre une analyse permanente du contexte opérationnel, d'optimiser les systèmes de suivi et de réaliser des comparaisons annuelles de manière à mesurer les progrès accomplis sur des questions telles que le rapport coût-avantage, la couverture des activités et les mécanismes de collaboration avec les partenaires.

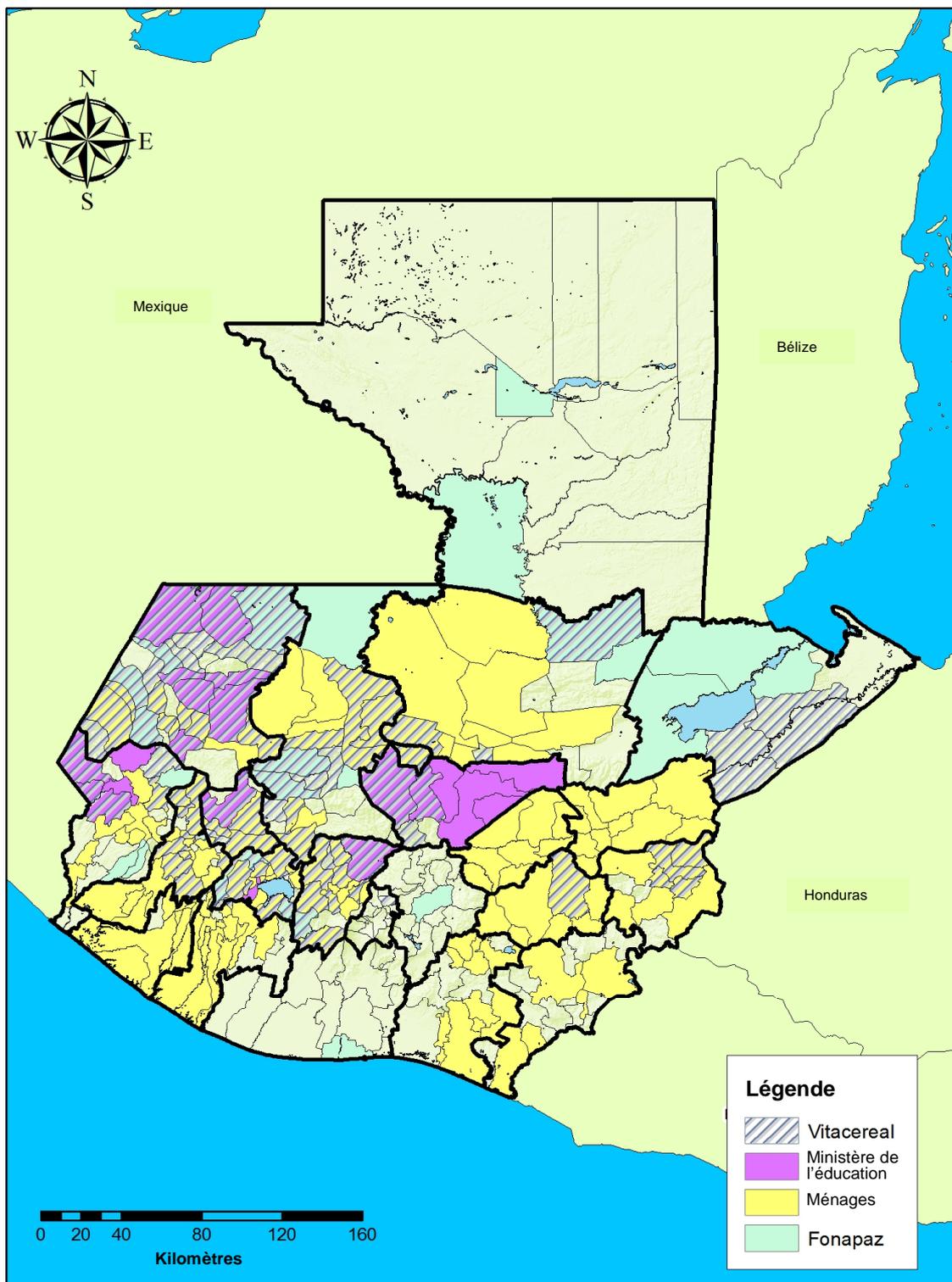
⇒ *Bureau régional*

68. Envisager l'élaboration d'une stratégie de financement pour des programmes de grande ampleur (par exemple ceux d'un coût total supérieur à 20 millions de dollars) qui tiennent compte de l'analyse du contexte effectuée par le bureau de pays, le bureau régional et le Siège, et détaille les contributions susceptibles d'être mobilisées.

⇒ *Service de la conception des programmes, bureau régional et bureau de pays*

69. Faire un meilleur usage du cadre logique comme outil de programmation pendant la conception et le suivi de l'intervention, en laissant la possibilité de le modifier afin de l'adapter au programme en cours d'exécution.

Zones d'intervention du PAM au Guatemala



Les appellations employées dans cette carte et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Programme alimentaire mondial aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

LISTE DES SIGLES UTILISES DANS LE PRESENT DOCUMENT

CAI	coûts d'appui indirects
COD	coûts opérationnels directs
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
GETSA	Health and Development Management and Technology
INCAP	Institut de nutrition de l'Amérique centrale et du Panama
INDECA	Office national de commercialisation agricole
IPSR	intervention prolongée de secours et de redressement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	organisation non gouvernementale
OPS	Organisation panaméricaine de la santé
PRDC	Plan national de réduction de la dénutrition chronique
SESAN	Secrétariat à la sécurité alimentaire et nutritionnelle
TTEM	transport terrestre, entreposage et manutention
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VNU	Volontaire des Nations Unies