

Evaluation Brief

WFP Office of Evaluation: *Measuring Results, Sharing Lessons*



Rapport de synthèse de quatre évaluations d'impact de programmes du PAM concernant la nutrition dans le contexte de l'action humanitaire au Sahel

Alors qu'il existe une somme importante de données factuelles prouvant l'efficacité des interventions qui visent à traiter la malnutrition aiguë modérée dans des conditions optimales, la relation entre traitement et la malnutrition et prévention demeure mal comprise et assez floue. La politique du PAM en matière de nutrition (2017-2021) exprime l'engagement du PAM afin d'inclure un volet nutritionnel dans les interventions d'urgence et de lutter contre la malnutrition aiguë modérée par des programmes de prévention et de traitement. Cette série d'évaluations avait pour objet d'étudier l'interdépendance entre programmes de prévention et programmes de traitement de la malnutrition aiguë modérée dans les situations d'urgence et les contextes d'après crise.

Contexte et portefeuille d'activités du PAM

On estime que, dans le Sahel, la malnutrition aiguë touche 6 millions d'enfants de moins de 5 ans, et que 1,4 million d'enfants environ ont besoin d'un traitement contre la malnutrition aiguë grave. En 2017, 30 millions de personnes étaient concernées, dont presque 12 millions ont eu besoin d'une assistance alimentaire d'urgence¹.

Les interventions prolongées de secours et de redressement (IPSR) du PAM dans la région du Sahel étaient motivées par des taux de pauvreté élevés, conjugués à une croissance démographique rapide, au changement climatique, à des crises récurrentes touchant la sécurité alimentaire et la nutrition et à la violence due aux conflits armés. Dans le cadre global de l'assistance humanitaire, le PAM met en œuvre les interventions axées sur l'alimentation ci-après afin de prévenir et de combattre la malnutrition aiguë modérée et l'insécurité alimentaire globale dans la région du Sahel: supplémentation alimentaire ciblée, supplémentation alimentaire généralisée, assistance alimentaire ciblée, alimentation scolaire, assistance alimentaire pour la création d'actifs (3A) et distributions générales de vivres. La supplémentation alimentaire ciblée et la supplémentation alimentaire généralisée ont pour but d'appuyer la prévention et le traitement de la malnutrition aiguë modérée. Les autres interventions spécifiquement axées sur l'alimentation (assistance alimentaire ciblée, alimentation scolaire, 3A et distribution générale de vivres) entendent contribuer à améliorer les résultats obtenus en matière de nutrition.

Objectifs et portée des évaluations

Les évaluations ont été requises par le Bureau de l'évaluation et conduites par l'International Initiative for Impact Evaluation (3ie). Elles font partie du guichet thématique ouvert par 3ie en 2014, dont l'objectif général est de produire des données factuelles de grande qualité utiles pour décider des grandes directions afin d'améliorer la qualité de vie des personnes touchées par des crises humanitaires.

Les quatre évaluations réalisées au Tchad, au Soudan, au Niger et au Mali ont examiné différents aspects des programmes du PAM axés sur la sécurité alimentaire et le traitement et la prévention de la malnutrition aiguë modérée, ainsi que les résultats obtenus en matière de nutrition et de sécurité alimentaire, et en ont tiré des enseignements susceptibles d'améliorer l'efficacité des programmes

Les évaluations d'impact ont utilisé toute une gamme de méthodologies et divers types de données, y compris diverses configurations quasi expérimentales associées à des méthodes qualitatives. Compte tenu du contexte, aucune des évaluations n'a eu recours aux essais randomisés contrôlés, mais des méthodes statistiques ont servi à corriger les biais et permise une analyse causale efficace pour comprendre l'impact. Adaptées à chaque contexte, ces évaluations d'impact ont posé les questions principales suivantes:

Tchad: Quel est l'impact des interventions destinées à prévenir la malnutrition aiguë modérée sur l'incidence et la prévalence de ce type de malnutrition chez les enfants de moins de 2 ans selon leur niveau d'accès au traitement?
Soudan: Quel est l'impact de différentes interventions de traitement et de prévention de la malnutrition aiguë modérée sur l'incidence et la prévalence de la malnutrition aiguë modérée et de la malnutrition aiguë grave chez les enfants de moins de 5 ans et chez les femmes enceintes et les mères allaitantes?

Niger: Quel est l'impact de différentes combinaisons de composantes de programme utilisées dans le cadre de l'intervention prolongée de secours et de redressement du PAM sur les résultats obtenus en matière de nutrition?

Mali: Quel est l'impact du conflit et de l'assistance alimentaire sur la malnutrition infantile et sur d'autres résultats dans le domaine du développement?

Principales constatations

Tchad

Le programme de prévention de la malnutrition aiguë modérée a eu un effet positif sur l'incidence de ce type de malnutrition chez les enfants de 6 à 23 mois pendant la période de soudure. Le programme de prévention a permis de réduire plus efficacement l'incidence de la malnutrition aiguë modérée des bénéficiaires qui avaient le plus de difficultés à accéder au programme de traitement. La proportion de cas de malnutrition aiguë modérée a été divisée par deux à la fin de l'intervention par rapport à la valeur de référence (28 pour cent). L'évolution a concerné les deux sexes.

Soudan

Aucun effet majeur n'a été observé sur la prévalence de la malnutrition aiguë, qu'elle soit modérée, grave ou globale, chez les enfants de moins de 5 ans ni chez les femmes enceintes et les mères allaitantes. Une diminution

¹ <http://www.unocha.org/sahel/about-sahel>

significative (allant jusqu'à 12 pour cent) de la prévalence de la malnutrition chez les enfants à risque a été observée dans les zones où une composante relative à la prévention de la malnutrition aiguë modérée fondée sur l'alimentation avait été ajoutée au programme de traitement. Aucune modification des comportements et des pratiques alimentaires n'a pu être attribuée aux interventions visant à les faire évoluer.

Niger

Les enfants qui ont bénéficié d'activités 3A parallèlement au traitement et/ou à la prévention de la malnutrition aiguë modérée avaient 19 pour cent de chances de plus d'être rétablis à la fin de l'intervention. Les programmes tenant compte de l'agriculture ont eu des effets très positifs sur la probabilité de rétablissement des enfants souffrant de malnutrition aiguë modérée.

Mali

La distribution générale de vivres a permis d'augmenter considérablement l'apport calorique (52 pour cent) et la consommation de zinc (64 pour cent), et l'accès à l'alimentation scolaire a permis d'accroître les apports en vitamine A de 48 pour cent. L'analyse semble indiquer que l'assistance alimentaire a eu des effets protecteurs sur les dépenses totales et sur les dépenses alimentaires des ménages, sur leur consommation alimentaire et sur la croissance des enfants qui avaient entre 2 et 5 ans au moment de l'enquête de référence. Les effets ont été particulièrement positifs pour les ménages ayant reçu deux formes d'assistance alimentaire.

Toutes les évaluations étudiées dans le rapport de synthèse n'ont pas donné lieu à une analyse complète du rapport coût/efficacité, principalement du fait des difficultés rencontrées afin de rassembler les données sur les coûts. Il est nécessaire d'effectuer une analyse plus détaillée pour dégager des recommandations plus générales applicables à d'autres cas similaires à l'intérieur comme à l'extérieur des pays considérés.

Toutes les évaluations d'impact ont été conçues pour tenir compte de l'hétérogénéité des effets sur différents groupes vulnérables, y compris les femmes. De manière générale, il n'a pas été trouvé de différences significatives entre les sexes en ce qui concerne l'impact des programmes.

Enseignements plus généraux

Les quatre évaluations couvertes par la synthèse présentent des estimations des liens de causalité entre différentes interventions nutritionnelles et les résultats obtenus en matière de nutrition. Elles ont débouché sur des recommandations spécifiques à l'intention de diverses parties prenantes dans chacun des quatre pays, mais ont aussi permis de dégager des enseignements généraux sur le plan des opérations et des politiques:

Enseignement 1: Le fait de prêter une attention accrue au calendrier, à l'ordre chronologique et au déroulement de l'exécution de l'ensemble d'interventions retenues devrait permettre de gagner en efficacité.

Enseignement 2: Le renforcement du partenariat et de la coordination peut aider à gagner en efficacité et en efficacité.

Enseignement 3: Le manque d'infrastructures est un obstacle à l'amélioration de la couverture et de l'accès, même si ce n'est pas le seul. Il faut aussi prendre en compte l'éloignement des centres de soins, la sensibilisation et le dépistage.

Enseignement 4: Les données posent problème, à la fois du fait de leur absence et, quand elles sont disponibles, du point de vue de leur format, de leur statut et de leur accessibilité en tant que biens publics.

Recommandations

Les recommandations ci-après sont tirées de l'analyse réalisée lors de la synthèse et sont étroitement liées aux quatre enseignements présentés. Elles portent sur des aspects stratégiques, opérationnels et techniques des programmes et interventions du PAM.

Recommandation 1

Pour améliorer l'efficacité générale et l'efficacité opérationnelle, le PAM devrait investir dans la consolidation stratégique de ses relations et dans le renforcement des capacités des partenaires et des parties prenantes. Cette recommandation concerne des aspects tels que la coordination des efforts déployés (pour définir le calendrier, l'ordre chronologique et l'articulation des prestations et de la couverture) la gestion des coûts ainsi que la collecte des données nécessaires au suivi et à l'évaluation.

Recommandation 2

Pour améliorer l'utilisation effective et la couverture des programmes de prévention et de traitement, les processus de planification et de conception des interventions du PAM devraient porter une attention accrue à la communication avec les groupes cibles, à l'efficacité du dépistage et à la sensibilisation des communautés, autant d'activités qui contribueront à améliorer la qualité du ciblage, à gagner en efficacité et à renforcer l'efficacité des programmes de traitement et de prévention de la malnutrition aiguë modérée.

Recommandation 3

Les composantes des programmes devraient être davantage adaptées au contexte pour aider à réduire la malnutrition de manière durable. Les constatations semblent également indiquer, sur le plan de la conception, que la combinaison adéquate de différentes formes d'assistance alimentaire, en adaptant les composantes au contexte, peut être une stratégie efficace pour venir en aide aux populations vulnérables.

Recommandation 4

Compte tenu de l'engagement commun interinstitutions concernant la réalisation de l'ODD 2, les organismes situés en première ligne, y compris le PAM, doivent déployer des efforts supplémentaires pour i) partager les données et ii) s'employer à harmoniser, dans la mesure du possible, la façon dont ils mesurent les phénomènes.

Recommandation 5

Il convient d'accorder un soutien et une attention accrue à l'amélioration et à l'utilisation des données sur le suivi et les coûts.

Reference:

Full and summary reports of the evaluation and the Management Response are available at www.wfp.org/evaluation
For more information please contact the Office of Evaluation WFP.evaluation@WFP.org or diego.fernandez@wfp.org