

ÉVALUATION D'OPÉRATION

MALI, OPÉRATION D'URGENCE (EMOP) 200525, ASSISTANCE POUR LES POPULATIONS AFFECTÉES PAR LA CRISE AU MALI: PERSONNES DÉPLACÉES, FAMILLES HÔTES, ET COMMUNAUTÉS FRAGILES (2013-2014)

Annexes du rapport d'évaluation

Juillet 2014

Equipe d'évaluation: Fatima Laanouni, Chef de mission; Henri Leturque, Montserrat Saboya, Maiga Lalla Mariam Haidara

Gestionnaire d'évaluation: Cécile Patat (IRAM)

Contrôle Qualité : Bonaventure Gbetoho Sokpoh (Groupe URD)

Commandé par le

Bureau de l'Évaluation du PAM

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1: Termes de Référence de l'évaluation.....	3
Annexe 2 : Liste des bailleurs de fonds de l'opération et montants des contributions.	16
Annexe 3 Tableaux des bénéficiaires planifiés et atteints par activité.	18
Annexe 4 : Calendrier de l'évaluation.....	20
Annexe 5 : Matrice de l'évaluation.....	21
Annexe 6 Bibliographie.....	24
Annexe 7 : Guides d'entretiens	27
Focus-groupes <i>blanket</i> et prise en charge de la MAM.....	27
Annexe 8: Grille de notation de la matrice de l'évaluation.....	31
Annexe 9 : Liste de personnes rencontrées	34
Annexe 10: Processus de sélection des sites à visiter et des partenaires à rencontrer.	40
Annexe 11 : Agenda de la mission d'évaluation	42
Annexe 12 : Données sur la malnutrition aiguë disponibles avant et durant l'opération	47
Annexe 13: FLA pour le traitement de la MAM au nord Mali en juin 2013	48
Annexe 14: Prévision des bénéficiaires du traitement de la MAM pour 2104 au Nord Mali ..	49
Annexe 15: Tableau prévisionnel des bénéficiaires de distributions <i>blanket</i> en 2013, selon le plan de distribution du BP de mars 2013.	50
Annexe 16: Couverture du volet assistance alimentaire de l'opération auprès des personnes vulnérables des régions de Gao, Kidal, Mopti et Tombouctou.....	51
Annexe 17 : Les cinq phases du Cadre Harmonisé	55
Annexe 18: Résultats des principaux travaux d'estimation de l'insécurité alimentaire appuyés par le PAM	56
Annexe 19: Nouvelles admissions hebdomadaires en URENAM durant 2013.....	58
Annexe 20: Cartographie du traitement de la MAM en janvier 2014	59
Annexe 21: Réalisation de l'EMOP pour les femmes enceintes et les mères allaitantes	60
Annexe 22: Evolution de la ration journalière pour les DGV	61
Annexe 23: Critères de vulnérabilité des ONGs partenaires de mise en œuvre des TMI en 2013.	62
Annexe 24: Effets des transferts monétaires et recours aux stratégies d'adaptation négatives. Le cas de Bamako.....	63

Annexe 25: Organisation logistique du Bureau de Pays (lieux de stockage et corridors d'approvisionnement).....64

Annexe 26: Matrice de notation65

Annexe 1: Termes de Référence de l'évaluation

TERMS OF REFERENCE OPERATION EVALUATION

MALI EMERGENCY OPERATION 200525 "ASSISTANCE FOR CRISIS-AFFECTED POPULATIONS IN MALI: INTERNALLY DISPLACED PEOPLE, HOST FAMILIES AND FRAGILE COMMUNITIES"

Introduction

1. These Terms of Reference (TOR) are for the evaluation of the Mali emergency operation (EMOP) 200525 "Assistance for crisis-affected populations in Mali: Internally displaced people, host families and fragile communities". This evaluation is commissioned by the WFP Office of Evaluation (OEV) and will take place from April to July 2014. In line with WFP's outsourced approach for operations evaluations (OpEvs), the evaluation will be managed and conducted by an external evaluation company amongst those having a long-term agreement with WFP for operations evaluations.
2. These TOR were prepared by the OEV focal point based on an initial document review and consultation with stakeholders and following a standard template. The purpose of the TOR is twofold: 1) to provide key information to the company selected for the evaluation and to guide the company's evaluation manager and team throughout the evaluation process; and 2) to provide key information to stakeholders about the proposed evaluation.
3. The TOR will be finalised based on comments received on the draft version and on the agreement reached with the selected company. The evaluation shall be conducted in conformity with the TOR.

Reasons for the Evaluation

2.1. Rationale

4. In the context of renewed corporate emphasis on providing evidence and accountability for results, WFP has committed to increase evaluation coverage of operations and mandated OEV to commission a series of Operations Evaluations (OpEvs) in 2013 -2015.
5. Operations to be evaluated are selected based on utility and risk criteria.¹ From a shortlist of operations meeting these criteria prepared by OEV, the Regional Bureau (RB) has selected, in consultation with the Country Office (CO) the Mali EMOP 200525 for an independent evaluation. In particular, the evaluation has been timed to ensure that findings can feed into future decisions on programme design.

2.2. Objectives

6. This evaluation serves the dual and mutually reinforcing objectives of accountability and learning:

¹ The utility criteria looked both at the timeliness of the evaluation given the operation's cycle and the coverage of recent/planned evaluations. The risk criteria was based on a classification and risk ranking of WFP COs taking into consideration a wide range of risk factors, including operational and external factors as well as COs' internal control self-assessments.

- **Accountability** – The evaluation will assess and report on the performance and results of the operation. A management response to the evaluation recommendations will be prepared.
- **Learning** – The evaluation will determine the reasons why certain results occurred or not to draw lessons, derive good practices and pointers for learning. It will provide evidence-based findings to inform operational and strategic decision-making. Findings will be actively disseminated and lessons will be incorporated into relevant lesson sharing systems.

2.3. Stakeholders and Users

7. **Stakeholders.** A number of stakeholders both inside and outside of WFP have interests in the results of the evaluation and many of these will be asked to play a role in the evaluation process. Table one below provides a preliminary stakeholders’ analysis, which will be deepened by the evaluation team in the inception package.

Table 1: Preliminary stakeholders’ analysis

Stakeholders	Interest in the evaluation
INTERNAL STAKEHOLDERS	
Country Office (CO)	Responsible for the country level planning and operations implementation, the CO is the primary stakeholder of this evaluation. It has a direct stake in the evaluation and an interest in learning from experience to inform decision-making. It is also called upon to account internally as well as to its beneficiaries, partners for the performance and results of its operation.
Regional Bureau (RB) in Dakar	Responsible for both oversight of COs and technical guidance and support, the RB management has an interest in an independent account of the operational performance as well as in learning from the evaluation findings to apply this learning to other country offices.
Office of Evaluation (OEV)	OEV is responsible for commissioning OpEvs over 2013-2015. As these evaluations follow a new outsourced approach, OEV has a stake in ensuring that this approach is effective in delivering quality, useful and credible evaluations.
WFP Executive Board (EB)	The WFP governing body has an interest in being informed about the effectiveness of WFP operations. This evaluation will not be presented to the EB but its findings will feed into an annual synthesis of all OpEvs, which will be presented to the EB at its November session.
EXTERNAL STAKEHOLDERS (See Table 2 for list of external stakeholders)	
Beneficiaries	As the ultimate recipients of food assistance, beneficiaries have a stake in WFP determining whether its assistance is appropriate and effective. As such, the level of participation in the evaluation of women, men, boys and girls from different groups will be determined and their respective perspectives will be sought.
Government	The Government has a direct interest in knowing whether WFP activities in the country are aligned with its priorities, harmonised with the action of other partners and meet the expected results. Issues related to capacity development, handover and sustainability will be of particular interest. Various Ministries are partners in the design and implementation of WFP activities.
UN Country team	The UNCT’s harmonized action should contribute to the realisation of the government developmental objectives. It has therefore an interest in ensuring that WFP operation is effective in contributing to the UN concerted efforts. Various agencies are also direct partners of WFP at

	policy and activity level.
NGOs	NGOs are WFP's partners for the implementation and monitoring of some activities while at the same time having their own interventions. The results of the evaluation might affect future implementation modalities, strategic orientations and partnerships.
Donors	WFP operations are voluntarily funded by a number of donors. They have an interest in knowing whether their funds have been spent efficiently and if WFP's work has been effective and contributed to their own strategies and programmes.

8. Users. The primary users of this evaluation will be:

- The CO and its partners in decision-making related notably to programme implementation and/or design, country strategy and partnerships.
- Given RB's core functions the RB is expected to use the evaluation findings to provide strategic guidance, programme support and oversight,
- OEV will use the evaluation findings to feed into an annual synthesis of all OpEvs and will reflect upon the evaluation process to refine its OpEv approach, as required.

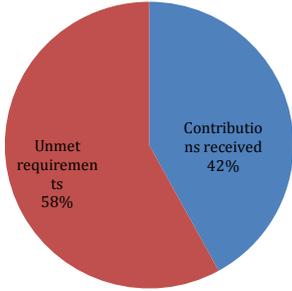
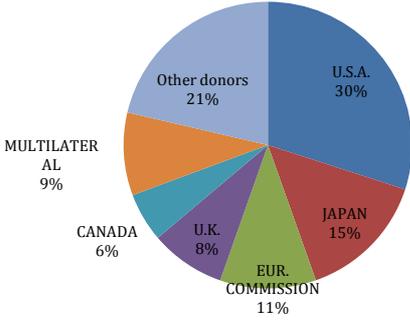
Subject of the Evaluation

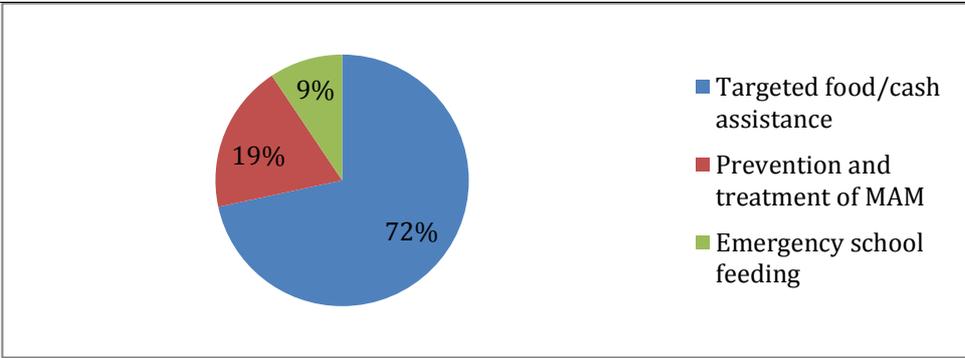
9. Following a military coup d'état in March 2012 that toppled the Government, non-state armed groups seized control of part of northern Mali. Hundreds of thousands of people fled their homes and moved either across the Malian border to become refugees or to safer locations within Mali, primarily in the south. The situation escalated into an armed conflict in early 2013, leading to renewed population displacements. In April 2013, the United Nations Multidimensional Integrated Stabilization Mission in Mali (MINUSMA) was established to support political processes in the country and carry out security-related tasks, including creating conditions for provision of humanitarian assistance and the return of displaced persons. A preliminary peace agreement was signed in June 2013. The multiplicity of security actors and stakeholders creates a complex operating environment. While the political context has improved with the election of a new President in August 2013 and legislative elections in end-2013, the security situation has been recently deteriorating.
10. Under its EMOP launched in January 2013 to respond to the evolving complex crisis in Mali, WFP plans to assist up to 1.3 million beneficiaries at the height of the lean season in 2014. The operation targets mostly food-insecure people directly affected by conflict in northern Mali, internally displaced persons (IDPs), host families and fragile communities who were severely affected by the combined effects of the 2011-2012 drought and the occupation of northern Mali by non-state armed groups.
11. WFP also implements a country programme (CP 105830) covering the period 2008-2014 and targeting over 1 million beneficiaries through activities related to urban and rural development, resilience, health and education. To support the humanitarian community in Mali, WFP has launched two special operations to provide common air transport services (SO 200521) and logistics and emergency telecommunication services (SO 200534).
12. The project document including the project logframe, related amendments (Budget revisions) and the latest resource situation are available by clicking [here](#).² The key characteristics of the operation are outlined in table two below:

² From WFP.org – Countries – Mali – Operations

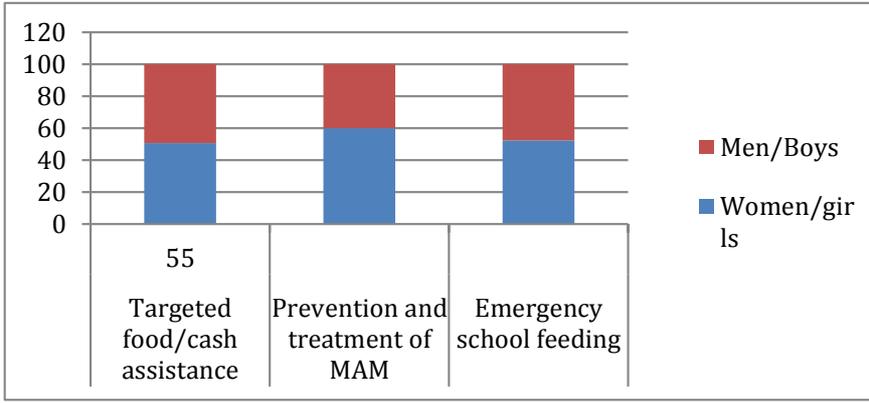
Table 2: Key characteristics of the operation

OPERATION			
Approval	The operation was jointly approved by WFP Executive Director and FAO Director General in January 2013.		
Amendments	<p>There have been 4 amendments to the initial project document.</p> <p>BR1 increased the other operational direct costs (ODOC) by US\$1.2 million.</p> <p>BR2 reduced the landside transport, storage and handling (LTSH) costs by US\$2.5 million</p> <p>BR3 was technical in nature (migration of the operation to the new financial framework).</p> <p>BR4 extended the EMOP for 12 months until 31 December 2014 in order to enable WFP to reach a total of 1.3 million people. It introduced a new activity, food assistance for assets (FFA) and resulted in a total budget increase of US\$215.4 million.</p>		
Duration	Initial: 12 months (January-December 2013)	Revised: 24 months (January 2013-December 2014)	
Planned beneficiaries	<u>Initial:</u> 564,000	<u>Revised:</u> 1,304,000	
Planned food requirements	<u>Initial:</u> In-kind food: 110,772 mt of food commodities Cash and vouchers: US\$6.5 million	<u>Revised:</u> In-kind food: 255,735 mt of food commodities Cash and vouchers: US\$36.8 million	
US\$ requirements	<u>Initial:</u> US\$137.2 million	<u>Revised:</u> US\$351.3 million	
OBJECTIVES AND ACTIVITIES			
	SO*	Operation specific objectives	Activities
MDG, 1, 2, 4 and 5	Strategic Objective 1	Outcome 1: Stabilized acute malnutrition in children under 5 in targeted, emergency-affected populations	<ul style="list-style-type: none"> Prevention and treatment of moderate acute malnutrition (MAM) targeting children under 5 and pregnant and lactating women Emergency school feeding
		Outcome 2: Stabilized enrolment of girls and boys at high risk of dropping-out from targeted primary schools	<ul style="list-style-type: none"> Targeted food/cash assistance to IDPs, host

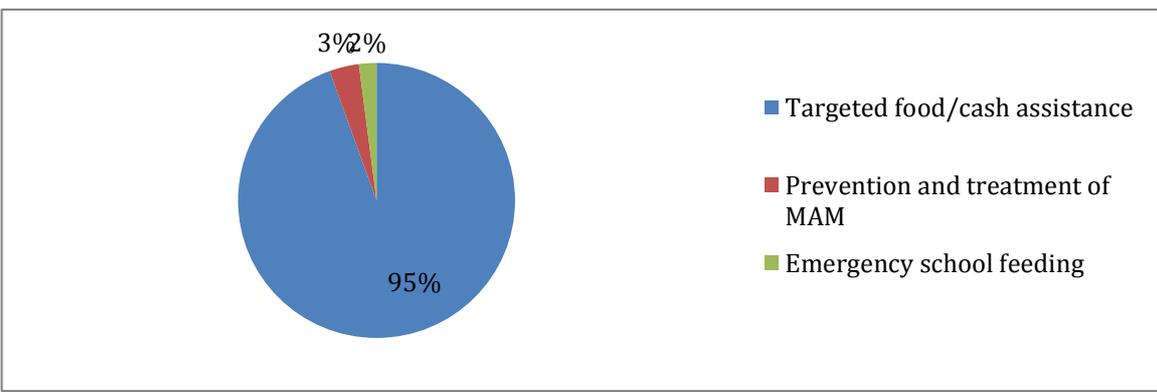
		Outcome 3: Improved food consumption over assistance period for targeted emergency-affected households	families and vulnerable communities; <ul style="list-style-type: none"> • FFA (introduced through BR4)
PARTNERS			
Government	Ministry for Humanitarian Action, Solidarity and the Elderly, including the Commission on Population Movement (Commission Mouvement de Populations - CMP) Ministry of Health, Ministry of Education, Food Security Committee (Comité pour la Sécurité Alimentaire, CSA), National Council for Food Security (Conseil National pour la Sécurité Alimentaire, CNSA), Technical Committee for Coordination and Monitoring of Food Security Programmes (Comité technique de coordination et de suivi des programmes de sécurité alimentaire, CCSPSA).		
United Nations	FAO, IOM, OCHA, UNHCR, UNICEF		
NGOs	Cooperating partners: Agency for Technical Cooperation and Development (ACTED), Reach Italia, Adventist Development and Relief Agency (ADRA), World Vision, Welthungerhilfe, Cooperative for Assistance and Relief Everywhere (CARE), Africare, Handicap International, Islamic Relief, Solidarités International, Action Contre la Faim, OXFAM, Norwegian Church Aid, Malian Red Cross, Association pour le Développement Rural (ADR), Association for Action Research for Development (AMRAD). Other food assistance-providing agencies: ICRC		
RESOURCES (INPUTS)			
Contribution received as of 26 Feb 2014: US\$146,480,057 % against appeal: 42% Top 5 donors: U.S.A., Japan, European Commission, UK and Canada			
	% funded of total requirements		Top five donors
PLANNED OUTPUTS (at design)			
Planned % of beneficiaries by activity			



Planned % of women/girls versus men/boys by activity



Planned % of food/cash transfers requirements by activity



* While the operation’s logframe was realigned to the new Strategic Plan (2014-2017) and new Strategic Results Framework in January 2014, reference is made to the Strategic Objectives as per the Strategic Plan (2008-2013) as the 2013 Standard Project Report reported against the indicators presented in the original project document.

Evaluation Approach

4.1. Scope

13. **Scope.** The evaluation will cover EMOP 200525 including all activities and processes related to its formulation, implementation, resourcing, monitoring, evaluation and reporting relevant to answer the evaluation questions. The period covered by this evaluation is October 2012- March 2014, which captures the time from the development of the operation until the start of the evaluation.

4.2. Evaluation Questions

14. The evaluation will address the following three questions:

Question 1: How appropriate is the operation? Areas for analysis will include the extent to which the objectives, targeting, choice of activities and of transfer modalities:

- Were appropriate at project design stage to the needs of the food insecure population including the distinct needs of women, men, boys and girls from different groups, as applicable, and remained so over time.
- Are coherent with relevant stated national policies, including sector policies and strategies and seek complementarity with the interventions of relevant humanitarian and development partners as well as with WFP Mali country programme.
- Were coherent at project design stage with WFP strategies, policies and normative guidance and remained so over time.

Question 2: What are the results of the operation? While ensuring that differences in benefits between women, men, boys and girls from different groups are considered, the evaluation will analyse:

- The level of attainment of the planned outputs (including the number of beneficiaries served disaggregated by women, girls, men and boys);
- The extent to which the outputs led to the realisation of the operation objectives as well as to unintended effects highlighting, as applicable, differences for different groups, including women, girls, men and boys;
- How different activities of the operation dovetail and are synergetic with other WFP operations and with what other actors are doing to contribute to the overriding WFP objective in the country; and
- The efficiency of the operation and the likelihood that the benefits will continue after the end of the operation.

Question 3: Why and how has the operation produced the observed results? The evaluation should generate insights into the main internal and external factors that caused the observed changes and affected how results were achieved. The inquiry is likely to focus, amongst others, on:

- Internally (factors within WFP's control): the processes, systems and tools in place to support the operation design, implementation, monitoring/evaluation and reporting; the governance structure and institutional arrangements (including issues related to staffing, capacity and technical backstopping from RB/HQ); the partnership and coordination arrangements; etc.
- Externally (factors outside WFP's control): the external operating environment; the funding climate; external incentives and pressures; etc.

15. Throughout the evaluation and in making recommendations, the team should make forward considerations and identify best practices to inform the design of the upcoming PRRO giving due consideration to: i) the integration of WFP's various interventions currently ongoing under the EMOP and the CP; ii) the increased focus in the Sahel region on designing interventions that contribute to communities' resilience-building; and gender and nutrition mainstreaming. The CO is particularly interested in assessing the appropriateness, efficiency and effectiveness of cash and voucher transfers depending on seasonal and geographical considerations.

4.3 Evaluability Assessment

16. Evaluability is the extent to which an activity or a programme can be evaluated in a reliable and credible fashion. The below provides a preliminary evaluability assessment, which will be deepened by the evaluation team in the inception package. The team will notably

critically assess data availability and take evaluability limitations into consideration in its choice of evaluation methods. In doing so, the team will also critically review the evaluability of the gender aspects of the operation, identify related challenges and mitigation measures.

17. In answering question one, the team will be able to rely on assessment reports, minutes from the project review committee, the project document and logframe, evaluations or reviews of past operations, as well as documents related to government and interventions from other actors. In addition, the team will review relevant WFP strategies, policies and normative guidance.
18. For question two the operation has been designed in line with the corporate strategic results framework (SRF) and selected outputs, outcomes and targets are recorded in the logframe. Monitoring reports as well as annual standard project reports (SPRs) detail achievement of outputs and outcomes thus making them evaluable against the stated objectives.
19. However, answering question two is likely to pose some challenges owing in part to: i) the absence of baseline data for the activities, which will need to be reconstructed using findings from various assessment reports and ii) data gaps in relation to efficiency.
20. For question three, the team members will have access to some institutional planning documents and is likely to elicit further information from key informant interviews.
21. Limited access to the northern regions will limit site visits. Another evaluability challenge is linked to the addition of three cross-cutting results³ and changes in some of the outcome indicators during the course of the implementation of the EMOP as the operation's logframe was realigned to the new SRF (2014-2017) in January 2014.

4.4. Methodology

22. The methodology will be designed by the evaluation team during the inception phase. It should:
 - Employ relevant internationally agreed evaluation criteria including those of relevance, coherence (internal and external), coverage, efficiency, effectiveness, impact, sustainability (or connectedness for emergency operations);
 - Use applicable standards (e.g. SPHERE standards);
 - Demonstrate impartiality and lack of biases by relying on a cross-section of information sources (e.g. stakeholder groups, including beneficiaries, etc.) and using mixed methods (e.g. quantitative, qualitative, participatory) to ensure triangulation of information through a variety of means. Participatory methods will be emphasised with the main stakeholders, including the CO. The selection of field visit sites will also need to demonstrate impartiality.
 - Be geared towards addressing the key evaluation questions taking into account the evaluability challenges, the budget and timing constraints;
 - Be based on an analysis of the logic model of the operation and on a thorough stakeholders analysis;
 - Ensure through the use of mixed methods that women, girls, men and boys from different stakeholders groups participate and that their different voices are heard and used;

³ The following three cross-cutting results were added: i) Gender equality and empowerment improved; ii) WFP assistance delivered and utilized in safe, accountable and dignified conditions; and iii) Food assistance interventions coordinated and partnerships developed and maintained.

- Be synthesised in an evaluation matrix, which should be used as the key organizing tool for the evaluation.

4.5. Quality Assurance

23. OEV's Evaluation Quality Assurance System (EQAS) defines the quality standards expected from this evaluation and sets out processes with in-built steps for quality assurance, templates for evaluation products and checklists for the review thereof. It is based on the UNEG norms and standards and good practice of the international evaluation community (DAC and ALNAP) and aims to ensure that the evaluation process and products conform to best practice and meet OEV's quality standards. EQAS does not interfere with the views and independence of the evaluation team.
24. At the start of the evaluation, OEV will orient the evaluation manager on EQAS and share related documents. EQAS should be systematically applied to this evaluation and the evaluation manager will be responsible to ensure that the evaluation progresses in line with its process steps and to conduct a rigorous quality control of the evaluation products ahead of their submission to WFP. OEV will also share an Orientation Guide on WFP and its operations, which provides an overview of the organization.

Phases and deliverables

25. The evaluation will proceed through five phases. Annex two provides details of the activities and the related timeline of activities and deliverables.
26. **Preparation phase** (03-15 March): The OEV focal point will conduct background research and consultation to frame the evaluation; prepare the TOR; select the evaluation team and contract the company for the management and conduct of the evaluation.
27. **Inception phase** (16 March-24 April): This phase aims to prepare the evaluation team for the evaluation phase by ensuring that it has a good grasp of the expectations for the evaluation and a clear plan for conducting it. The inception phase will include a desk review of secondary data and initial interaction with the main stakeholders.

- **Deliverable: Inception Package.** The Inception Package details how the team intends to conduct the evaluation with an emphasis on methodological and planning aspects. The package will be approved by OEV and shared with the CO/RB for information. It will present an analysis of the context and of the operation, the evaluation methodology articulated around a deepened evaluability and stakeholders' analysis; an evaluation matrix; and the sampling technique and data collection tools. It will also present the division of tasks amongst team members as well as a detailed schedule for stakeholders' consultation.

28. **Evaluation phase** (5-26 May): The fieldwork will span over three weeks and will include visits to project sites and primary and secondary data collection from local stakeholders. Two debriefing sessions will be held upon completion of the field work. The first one will involve the country office (relevant RB and HQ colleagues will be invited to participate through a teleconference) and the second one will be held with external stakeholders.

- **Deliverable: Aide memoire.** An aide memoire of preliminary findings and conclusions (powerpoint presentation) will be prepared to support the de-briefings.

29. **Reporting phase** (27 May-20 July): The evaluation team will analyse the data collected during the desk review and the field work, conduct additional consultations with stakeholders, as required, and draft the evaluation report. It will be submitted to the evaluation manager for quality assurance. Stakeholders will be invited to provide

comments, which will be recorded in a matrix by the evaluation manager and provided to the evaluation team for their consideration before report finalisation.

- **Deliverable: Evaluation report.** The evaluation report will present the findings, conclusions and recommendations of the evaluation in a concise report of 40 pages maximum. Findings should be evidence-based and relevant to the evaluation questions. Data will be disaggregated by sex and the evaluation findings and conclusions will highlight differences in performance and results of the operation for different beneficiary groups as appropriate. There should be a logical flow from findings to conclusions and from conclusions to recommendations. Recommendations will be limited in number, actionable and targeted to the relevant users. These will form the basis of the WFP management response to the evaluation.

30. **Follow-up and dissemination phase:** OEV will also subject the evaluation report to an external post-hoc quality review to report independently on the quality, credibility and utility of the evaluation in line with evaluation norms and standards. A feedback online survey on the evaluation will also be completed by all stakeholders. The RB will coordinate WFP’s management response to the evaluation.

Notes on the deliverables:

The inception package and evaluation reports shall be written in English or French and follow the EQAS templates.

The evaluation team is expected to produce written work that is of very high standard, evidence-based, and free of errors. The evaluation company is ultimately responsible for the timeliness and quality of the evaluation products. If the expected standards are not met, the evaluation company will, at its own expense, make the necessary amendments to bring the evaluation products to the required quality level.

The evaluation TOR, report and management response will be public and posted on the WFP External Website (wfp.org/evaluation). The other evaluation products will be kept internal.

Table 3: Key dates for field mission and deliverables

Entity responsible	Phase	Activities	Key dates
EM	Inception	Final Inception Package	24 April
CO/ET	Evaluation	Evaluation field mission	5-26 May
ET	Evaluation	Aide memoire	26 May
EM	Reporting	Draft Evaluation Report	22 June
EM	Reporting	Final Evaluation Report	20 July
CO/RB	Follow-up	Management Response	17 August

Organization of the Evaluation

Outsourced approach

31. Under the outsourced approach to OpEvs, the evaluation is commissioned by OEV but will be managed and conducted by an external evaluation company having a long-term agreement (LTA) with WFP for operations evaluation services.

32. The company will provide an evaluation manager (EM) and an independent evaluation team (ET) in line with the LTA. To ensure a rigorous review of evaluation deliverables, the evaluation manager should in no circumstances be part of the evaluation team.

33. The company, the EM and the ET members will not have been involved in the design, implementation or M&E of the operation nor have other conflicts of interest or bias on the subject. They will act impartially and respect the [code of conduct of the profession](#).

34. Given the evaluation learning objective, the evaluation manager and team will promote stakeholders' participation throughout the evaluation process. Yet, to safeguard the independence of the evaluation, WFP staff will not be part of the evaluation team or participate in meetings with external stakeholders if the evaluation team deems that their presence could bias the responses.

Evaluation Management

35. The evaluation will be managed by the company's EM for OpEvs (as per LTA). The EM will be responsible to manage within the given budget the evaluation process in line with EQAS and the expectations spelt out in these TOR and to deliver timely evaluation products meeting the OEV standards. In particular, the EM will:

- Mobilise and hire the evaluation team and provide administrative backstopping (contracts, visas, travel arrangements, consultants' payments, invoices to WFP, etc).
- Act as the main interlocutor between WFP stakeholders and the ET throughout the evaluation and generally facilitate communication and promote stakeholders' participation throughout the evaluation process.
- Support the evaluation team by orienting members on WFP, EQAS and the evaluation requirements; providing them with relevant documentation and generally advising on all aspects of the evaluation to ensure that the evaluation team is able to conduct its work.
- Ensure that the evaluation proceeds in line with EQAS, the norms and standards and code of conduct of the profession and that quality standards and deadlines are met.
- Ensure that a rigorous and objective quality check of all evaluation products is conducted ahead of submission to WFP. This quality check will be documented and an assessment of the extent to which quality standards are met will be provided to WFP.
- Provide feedback on the evaluation process as part of an evaluation feedback e-survey.

Evaluation Conduct

36. The ET will conduct the evaluation under the direction of the EM. The team will be hired by the company following agreement with OEV on its composition.

37. **Team composition.** The evaluation team is expected to include 3-4 members, including the team leader and 2-3 international and national evaluators. It should include women and men of mixed cultural backgrounds and Malian(s). Past WFP experience would be an asset.

38. The estimated number of days is expected to be in the range of 45-55 for the team leader; 25-40 for the evaluators.

39. **Team competencies.** The team will be multi-disciplinary and include members who together include an appropriate balance of expertise and practical knowledge in the following areas (listed in order of priority):

- Emergency response in displacement context
- Resilience-building
- Cash transfers
- Nutrition
- Gender expertise / good knowledge of gender issues

40. All team members should have strong analytical and communication skills; evaluation experience and familiarity with the country or region.

41. The team members need to be fluent in English and French, both orally and in writing.

42. **The Team leader** will have technical expertise in one of the technical areas listed above as well as expertise in designing methodology and data collection tools and demonstrated experience in leading similar evaluations. She/he will also have leadership and communication skills, including a track record of excellent English and French writing and presentation skills.

43. Her/his primary responsibilities will be: i) defining the evaluation approach and methodology; ii) guiding and managing the team; iii) leading the evaluation mission and representing the evaluation team; iv) drafting and revising, as required, the inception package, aide memoire and evaluation report in line with EQAS; and v) provide feedback to OEV on the evaluation process as part of an evaluation feedback e-survey.

44. **The team members** will bring together a complementary combination of the technical expertise required and have a track record of written work on similar assignments.

45. Team members will: i) contribute to the methodology in their area of expertise based on a document review; ii) conduct field work; iii) participate in team meetings and meetings with stakeholders; iv) contribute to the drafting and revision of the evaluation products in their technical area(s); and v) provide feedback on the evaluation process as part of an evaluation feedback e-survey.

Roles and Responsibilities of WFP Stakeholders

46. **The Country Office.** The CO management will be responsible to:

- Assign a focal point for the evaluation. William Affif, Senior Programme officer will be the CO focal point for this evaluation.
- Provide the evaluation manager and team with documentation and information necessary to the evaluation; facilitate the team's contacts with local stakeholders; set up meetings, field visits; provide logistic support during the fieldwork; and arrange for interpretation, if required.
- Participate in discussions with the evaluation team on the evaluation design and on the operation, its performance and results and in various teleconferences with the evaluation manager and team on the evaluation products.
- Organise and participate in two separate debriefings, one internal and one with external stakeholders.
- Comment on the TORs and the evaluation report and prepare a management response to the evaluation.
- Provide feedback to OEV on the evaluation process as part of an evaluation feedback e-survey.

47. **The Regional Bureau.** The RB management will be responsible to:

- Assign a focal point for the evaluation. Aboubakar Koisha, regional M&E officer will be the RB focal point for this evaluation.
- Participate in discussions with the evaluation team on the evaluation design and on the operation, its performance and results. In particular, the RB should participate in the evaluation debriefing and in various teleconferences with the evaluation manager and team, as required.
- Provide comments on the TORs and the evaluation report.
- Coordinate the management response to the evaluation and track the implementation of the recommendations.
- Provide feedback to OEV on the evaluation process as part of an evaluation feedback e-survey.

48. **Headquarters.** Some HQ divisions might, as relevant, be asked to discuss WFP strategies, policies or systems in their area of responsibility and to comment on the evaluation TOR and report.

49. **The Office of Evaluation.** OEV is responsible for commissioning the evaluation and Julie Thoulouzan, Evaluation Officer is the OEV focal point. OEV's responsibilities include to:

- Set up the evaluation including drafting the TOR in consultation with concerned stakeholders; select and contract the external evaluation company; and facilitate the initial communications between the WFP stakeholders and the external evaluation company.
- Enable the company to deliver a quality process and report by providing them with the EQAS documents including process guidance, content guides and templates as well as orient the evaluation manager on WFP policies, strategies, processes and systems as required.
- Comment on the evaluation report and submit the final evaluation report to an external post-hoc quality review process to independently report on the quality, credibility and utility of the evaluation and provide feedback to the evaluation company accordingly.
- Publish the final evaluation report on the WFP public website and incorporate findings into an annual synthesis report, which will be presented to WFP's Executive Board for consideration.
- Conduct an evaluation feedback e-survey to gather perceptions about the evaluation process and the quality of the report to be used to revise the approach, as required.

Communication and budget

Communication

50. Issues related to language of the evaluation are noted in sections 6.3 and 5, which also specifies which evaluation products will be made public and how and provides the schedule of debriefing with key stakeholders. Section 7 paragraph 49 describes how findings will be disseminated.

51. To enhance the learning from this evaluation, the evaluation manager and team will also emphasize transparent and open communication with WFP stakeholders. Regular teleconferences and one-on-one telephone conversations between the evaluation manager, team and country office focal point will assist in discussing any arising issues and ensuring a participatory process.

Budget

52. **Funding source:** The evaluation will be funded in line with the WFP special funding mechanism for Operations Evaluations (Executive Director memo dated October 2012). The cost to be borne by the CO will be established by the WFP Budget & Programming Division (RMB).

53. **Budget:** The budget will be prepared by the company (using the rates established in the LTA and the corresponding template) and approved by OEV. For the purpose of this evaluation the company will:

- Use the management fee corresponding to a large operation.
- Take into account the planned number of days per function noted in section 6.3.
- [not] budget for domestic travel.

Please send queries to Please send queries to Julie Thoulouzan, Evaluation Officer:

Email: Julie.thoulouzan@wfp.org

Phone number: + 39 06 65 13 35 04

Annexe 2 : Liste des bailleurs de fonds de l'opération et montants des contributions.

Donateur	Date - Contributions	Total USD
Australie	22/06/12	468.949
Autriche	19/03/13	194.049
Belgique	14/05/12	161.851
Canada	20/08/12	3.156.958
	21/02/13	2.985.075
	18/10/13	1.937.985
Danemark	8/03/13	1.755.618
ECOWAS	23/10/13	500.000
Commission européenne	12/07/13	13.037.810
	20/12/13	2.717.391
France	25/02/13	2.035.278
Allemagne	4/03/13	1.308.901
	25/09/13	1.324.503
Irlande	28/03/13	1.293.661
	8/07/13	651.890
Italie	15/03/13	323.415
Japon	1/03/13	10.000.000
	20/08/13	4.887.486
Liechtenstein	23/05/13	106.610
Luxembourg	23/01/13	331.565
Pays Bas	27/09/13	1.200.000
Norvège	10/09/12	516.707
	1/01/13	284.039
	24/06/13	45.000
	13/12/13	46.626
	18/12/13	16.088
Donateurs privés	20/12/13	48.992
	12/07/13	350.000
	7/02/13	2.000.000
Arabie Saoudite	19/12/13	2.500.000
	22/05/13	39.267
Slovénie		

Espagne	17/09/12	627.353
Suisse	8/03/13	1.075.269
	10/07/13	1.058.201
UN CERF	20/03/13	619.992
	21/03/13	4.373.560
Grande-Bretagne	17/12/12	4.815.409
	1/01/13	108.851
	4/03/13	2.276.176
	12/11/13	5.160.772
USA	20/04/12	985.980
	16/03/13	1.633.785
	27/03/13	5.000.000
	23/04/13	7.387.662
	26/08/13	13.000.000
Total		104.348.724

(Situation au 31/12/2013)

Annexe 3 Tableaux des bénéficiaires planifiés et atteints par activité.

Résultat 1 : Stabilisation de la prévalence de la malnutrition aigüe chez les enfants de moins de 5 ans parmi les populations ciblées affectées par la crise.

Figure 1 Bénéficiaires du programme de traitement de la MAM

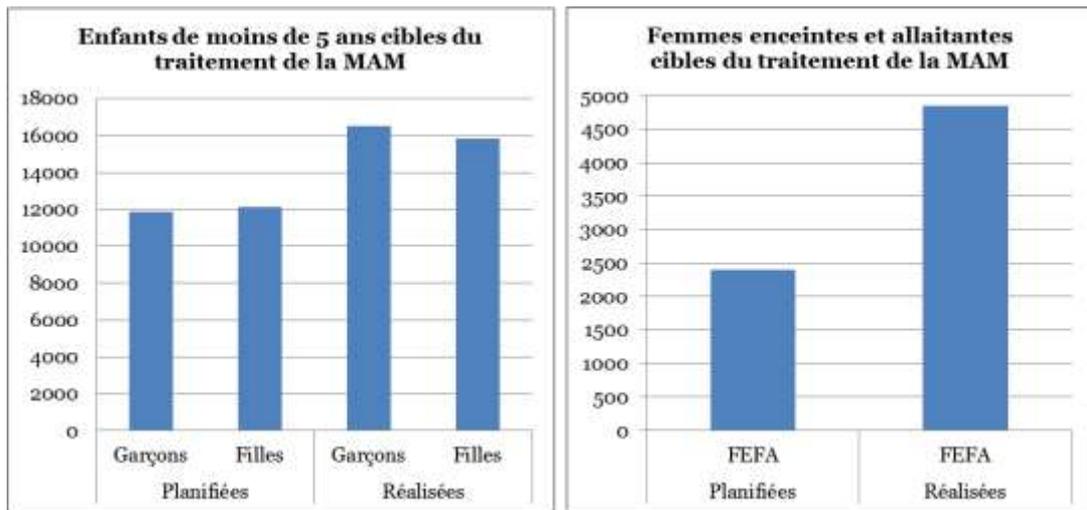
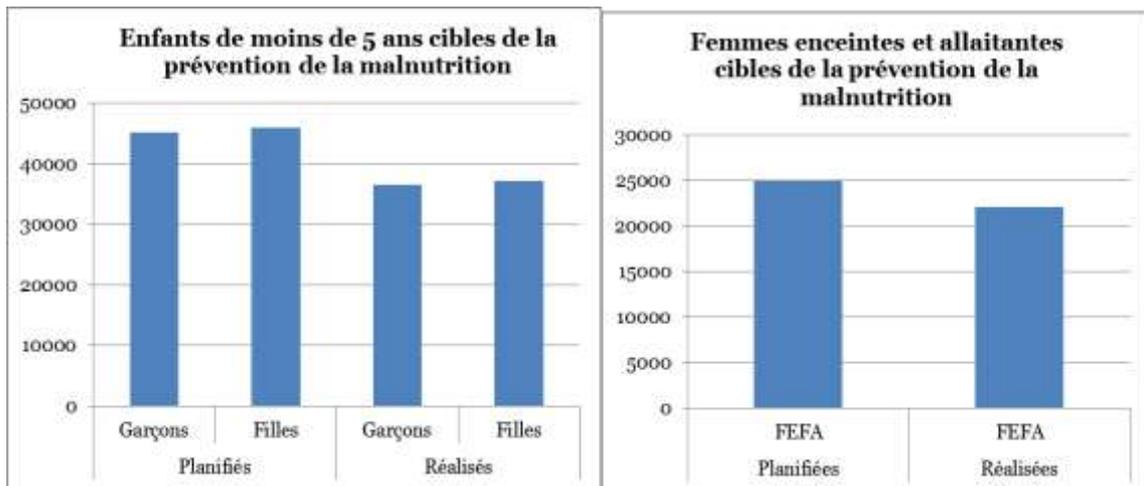
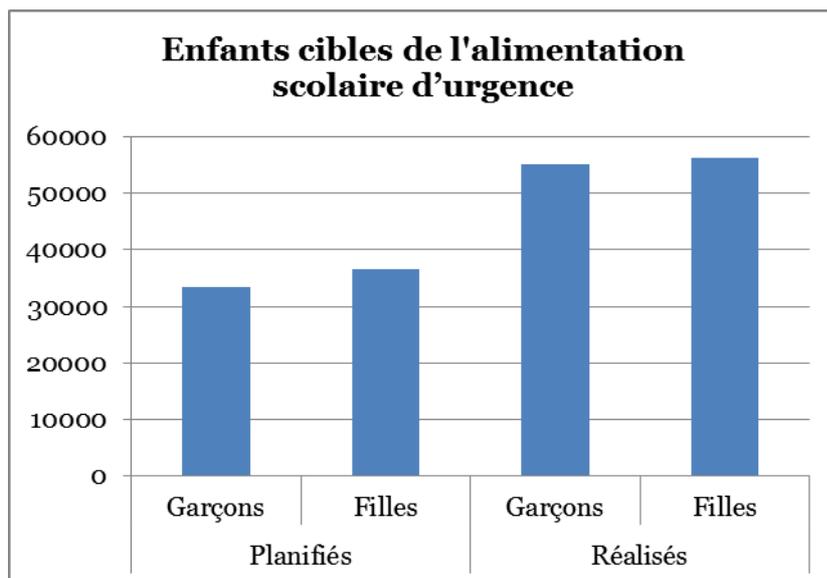


Figure 2 Bénéficiaires des activités de prévention de la malnutrition aigüe



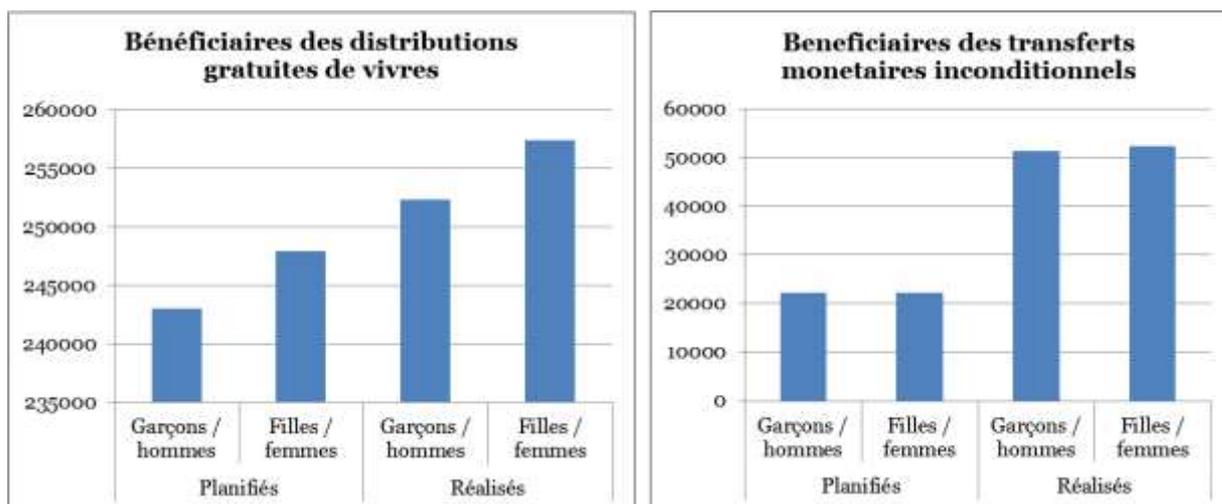
Résultat 2 : Stabilisation de l'inscription des filles et des garçons risquant la déscolarisation dans les écoles primaires ciblées

Figure 3 Bénéficiaires du programme d'alimentation scolaire d'urgence



Résultat 3 : Amélioration de la consommation alimentaire des ménages ciblés durant la période d'assistance.

Figure 4 Bénéficiaires de l'assistance alimentaire (DGV et TMI)



Annexe 4 : Calendrier de l'évaluation

Responsable	Phase	Activités	Dates clés
Gestionnaire de l'évaluation (GE), OEV, BP	Briefing	Briefing Téléconférence	27 mars 2014
GE + Equipe d'évaluation	Phase de démarrage	Rapport / package de démarrage provisoires	15 avril 2014
GE + Equipe d'évaluation	Phase de démarrage	Rapport / package de démarrage définitifs	25 avril 2014
Equipe d'évaluation	Evaluation	Mission d'évaluation	2 – 23 mai 2014
Equipe d'évaluation	Evaluation	Restitution Aide mémoire (PPT) provisoire	23 mai 2014
Equipe d'évaluation	Evaluation	Restitution Aide mémoire (PPT) définitif	10 juin 2014
GE + Equipe d'évaluation	Reporting	Rapport d'évaluation provisoire	27 juin 2014
BP/BR/OEV	Reporting	Commentaires évaluation provisoire	15 juillet 2014
GE + Equipe d'évaluation	Reporting	Rapport final de l'évaluation	25 juillet 2014
BP/BR	Suivi	Réponse du management	17 aout 2014

Annexe 5 : Matrice de l'évaluation

Question principale 1: Dans quelle mesure l'opération a-t-elle été appropriée ?							
Questions évaluatives	Indicateurs	Principales sources d'information documentaire	Principaux entretiens	Note évaluative A B C D E	Méthodes d'analyse des données	Qualité de l'information	
			Détails des acteurs interrogés en annexe				
PERTINENCE	1-1 Lors de la conception, puis de la mise en œuvre de l'opération, les objectifs étaient-ils pertinents au regard des besoins des groupes ciblés ?	1.1.1 Prévalence de la malnutrition aiguë sur les populations cibles et non cibles (IDP, pop hôtes, populations non hôtes dans zones à risque). 1.1.2 Existence de facteurs de risque de détérioration de l'état nutritionnel des populations cibles et non cibles (ration alimentaire, morbidité accrue / mortalité élevée...) 1.1.3 Prévalence de l'insécurité alimentaire des groupes ciblés par région 1.1.4 Prise en compte de la typologie socio-économique et générique des populations ciblées 1.1.5 Fréquence des recours à des stratégies de survie par les population ciblées			Voir grille de notation	Documentation factuelle à jour limitée, notamment pour les régions du Nord Attention portée entre les données / informations obtenues de sources et méthodologies différentes (ex. Enquêtes SMART ou exercices de dépistage par PB)	
	1-2 Lors de la conception, puis de la mise en œuvre de l'opération, les méthodes de ciblage ont-elles été pertinentes au regard des besoins des groupes ciblés ?	1.2.1 Pertinence des critères de ciblage géographique pour les activités de prise en charge de la malnutrition aiguë 1.2.1 Pertinence et qualité des mécanismes de dépistage et orientation des bénéficiaires 1.2.3 Respect des critères d'admission au traitement et de sortie (protocole national PCIMA) 1.2.4 Pertinence des critères de ciblage géographique des distributions (DGV, CS, TMI, VCBA) 1.2.5 Pertinence des critères de ciblage des bénéficiaires de distributions (DGV, CS, TMI, VCBA) (emergency food security assessment)VCVA) 1.2.6 Implication des communautés bénéficiaires dans les méthodes de ciblage 1.2.7 Appréciation et correction des niveaux d'inclusion et d'exclusion 1.2.8 Proportionnalité besoins évalués/volume de l'assistance par localité ciblée ?				Triangulation analyse documentaire et entretiens parties prenantes	Fréquence et qualité de l'information disponible limitée au regard de l'évaluation ex-ante. Existence et qualité des rapports de suivi des activités notamment dans les régions du Nord
	1-3 Lors de la conception, puis de la mise en œuvre de l'opération les activités/modalités de transfert ont-elles été pertinentes au regard des besoins des groupes ciblés ?	1.3.1 Mécanismes de mise en œuvre du traitement de la MAM : standard (centres de santé et PCIMA) versus alternatif (équipes mobiles, agents communautaires...) 1.3.2 Pertinence des critères de choix des produits nutritionnels utilisés 1.3.3 Pertinence des critères de choix entre modalités de transferts 1.3.4 Qualité et adaptation des produits alimentaires utilisés 1.3.5 Qualité/Mise à jour de l'évaluation des besoins des groupes ciblés par région				Triangulation analyse documentaire et entretiens parties prenantes	Qualité limitée des études de marché de Gao et Tombouctou du fait de l'insécurité.
COHERENCE	1-4 Dans quelle mesure la conception et la mise en œuvre de l'opération ont-elles été cohérentes avec les politiques nationales, les politiques techniques du PAM, et les autres activités menées par le PAM au Mali	1.4.1 Cohérence de l'opération vis à vis des stratégies et politiques nationales sectorielles 1.4.2 Cohérence de l'opération avec les politiques, stratégies, et orientations normatives du PAM 1.4.3 Cohérence de l'opération avec les activités mises en œuvre par le Bureau Pays				Triangulation analyse documentaire et entretiens parties prenantes	Pertinence CSCRP / situation de conflit
COMPLEMENTARITE	1-5 L'opération a-t-elle été complémentaire des programmes humanitaires et de développement des partenaires du PAM et du BP	1.5.1 Complémentarité de l'opération avec les interventions humanitaires des partenaires SNU 1.5.2 Complémentarité de l'opération avec les interventions des partenaires de développement 1.5.3 Complémentarité de l'opération avec les activités mises en œuvre par le BP 1.5.4 Implication du PAM dans les mécanismes de coordination humanitaire 1.5.6 Efficacité des Clusters Sécurité Alimentaire/Nutrition/Logistique				Triangulation analyse documentaire et entretiens parties prenantes	

Question principale 2: Quels ont été les résultats de l'opération d'urgence?						
Questions évaluatives	Indicateurs	Principales sources d'information documentaire	Principaux entretiens	Note évaluative	Méthodes d'analyse des données	Qualité de l'information
EFFICACITE	2-1 Dans quelle mesure les résultats escomptés - en terme de bénéficiaires et d'assistance fournie - ont-ils permis d'atteindre les objectifs planifiés?	2.1.1 Nombre de bénéficiaires Bkanket et trait MAM, désagrégé par région/sexe/âge versus			Voir grille de notation	Absence de Situations de référence Qualité des données à la source (qualité des activités de PEC MAM)
		2.1.2 Couverture (nombre de cas traités) par région (et/ou district sanitaire) par rapport aux nombre de cas esbérés				
		2.1.3 Indicateurs de performance des URENAM (à comparer avec protocole PCIMA national et SPHERE): • Taux de guérison > 70% • Taux de mortalité < 3% • Taux d'abandon < 15%				
		2.1.4 Nombre de bénéficiaires DVG, désagrégé par région/sexe versus planifié				
		2.1.5 Volume total/moyen des DGV par bénéficiaires (désagrégé par région/sexe) versus planifié				
		2.1.6 Nombre de bénéficiaires TMI, désagrégé par région/sexe versus planifié				
		2.1.7 Volume total/moyen des TMI (désagrégé par région/sexe) versus planifié				
		2.1.8 Nombre de femmes collectant les TMI désagrégé par région versus planifié				
		2.1.9 Opportunité des calendriers de distributions et de transferts monétaires				
		2.1.10 Nombre de bénéficiaires CS, désagrégé par sexe/âge versus planifié				
		2.1.11 Volume des distributions CS désagrégé par produits versus volume planifié				
		2.1.12 Taux de rétention des filles et des garçons dans les écoles primaires ciblées				
		2.1.13 Nombre d'écoles primaires assistées				
		2.1.14 Score de Consommation Alimentaire > 80% pour les ménages ciblés				
		2.1.15 Nombre d'incidents de sécurité versus planifié				
EFFICACITE	2-2 De quelle manière les activités du PAM s'orchestrent entre elles et avec d'autres acteurs afin de contribuer à la réalisation de l'objectif principal du PAM au Mali ?	2.2.1 Effets observés auprès des groupes ciblés vis-à-vis de la prévention/traitement de la malnutrition				Information parcelaire du fait du faible accès à certaines zones. Analyse des effets peu fréquente.
		2.2.2 Evolution de la disponibilité alimentaire locale				
		2.2.3 Evolution de l'accès à l'alimentation des groupes ciblés				
		2.2.4 Evolution de la diversité alimentaire des groupes ciblés				
		2.2.5 Existence/Mise à jour des stratégies de recapitalisation des groupes ciblés				
		2.2.6 Existence d'effets ou d'impacts non désirés				
EFFICIENCE	2-3 Dans quelle mesure l'opération a-t-elle mis en œuvre de façon efficiente les résultats obtenus auprès des populations cibles?	2.3.1 Maîtrise des délais d'approvisionnement (volume FPF, P4P)				Lacune de certaines informations documentées
		2.3.2 Maîtrise des délais de distribution (DGV/BSF)				
		2.3.4 Délais moyen entre la planification des TMI et leur distribution effective				
		2.3.5 Suivi parité des prix à l'importation (coûts versus délais d'approvisionnement locaux/intern.)				
		2.3.6 Maîtrise des coûts de distribution (toutes activités confondues)				
		2.3.7 Evolution ventilation Direct Support Cost budget line (notamment staff budget line)				
		2.3.8 Coûts associés aux partenariats opérationnels (y compris M&E) versus qualité des services rendus.				
		2.3.9 Mise à jour valeur Alpha (cout denrées alimentaires marché international/marché local)				

Question principale 3: Quels sont les facteurs qui expliquent la performance de l'opération et ses résultats ?						
Questions évaluatives	Indicateurs	Principales sources d'information documentaire □	Principaux entretiens	Note évaluative	Méthodes d'analyse des données	Qualité de l'information
			Détails des acteurs interrogés en annexe	A B C D E		
FACTEURS INTERNES ET EXTERNES 3-1 Quels sont les principaux facteurs internes expliquant les résultats obtenus ?	3.1.1 Capacités de mobilisation institutionnelle (ressources, personnel, procédures organisationnelles, contrôles internes)				Revue et Analyse documentaire; Triangulation avec entretiens	
	3.1.2 Qualité et efficacité du processus de sélection des partenaires opérationnels					
	3.1.3 Qualité de l'appui Siège/BP, BR/BP et BP/Sous-bureaux					
	3.1.4 Capacité d'adaptation vis à vis des contraintes opérationnelles					
	3.1.4 Qualité et efficacité du processus de suivi et évaluation.					
	3.1.5 Qualité de l'appui PAM/partenaires opérationnels					
3-2 Quels sont les principaux facteurs externes expliquant les résultats obtenus ?	3.1.6 Qualité du dialogue PAM/partenaires opérationnels					
	3.2.1 Qualité de la coordination avec les institutions nationales					
	3.2.2 Chocs politiques, sécuritaires, économiques ayant impacté la mise en œuvre de l'opération					
	3.2.3 Accès aux zones ciblées par le PAM et ses partenaires opérationnels					
	3.2.4 Fonctionnement des institutions centrales (CSA, SAP et OPAM) et locales (cercles/communes) dans les zones ciblées.					
	3.2.5 Fonctionnement des marchés alimentaires et des opérateurs de transports.					
	3.2.6 Niveau d'organisation et de cohésion sociale des groupes ciblés (déplacés, population d'accueil).					
3.2.7 Pluviométrie, état des pâturages, résultats de campagne en 2012/2013.						

Annexe 6 Bibliographie

Afrique Verte, 2012, Point sur la situation alimentaire au Sahel. Mensuel d'information sur le prix des céréales : Niger - Mali - Burkina Faso.

ACTED, 2013, Rapport d'évaluation finale, Aide d'urgence en soutien à la sécurité alimentaire des ménages déplacés et des familles d'accueil vulnérables à Bamako.

APCAM - OMA, 2013, Proposition d'Axe d'Intervention Stratégique dans la gestion des stocks invendus des opérateurs (OPA et Commerçants).

AMRAD, 2013, Rapport synthétique de suivi des activités du PAM au nord Mali (décembre 2013).

CARE, 2013, Rapport Semestriel programme de transferts monétaires Commune urbaine de Mopti et commune rurale de Socoura (Région de Tombouctou).

CSA, 2013, Plan National de Réponse aux Difficultés Alimentaires 2013- 2014.

CSA Programme national de Sécurité Alimentaire (PNSA) 2011-2015.

CSA, CILSS, 2013, Cadre Harmonisé d'identification et d'analyse des zones à risque et des groupes vulnérables du 21 au 29 mars 2013 à Bamako au Mali.

ECHO, 2014, Cadre Commun d'intervention Filets Sociaux saisonniers Nord Mali.

EU, Transtec, 2014, Audit institutionnel et financier du DNSA du Mali.

Handicap International, 2013 Rapport final projet pilote de transferts monétaires pour l'amélioration de la sécurité alimentaire des ménages vulnérables de la commune urbaine de Tombouctou.

Humanitarian Practice Network, 2011, Revue des bonnes pratiques. Programme de transfert monétaire dans les situations d'urgence. Paul Harvey et Sarah Bailey.

IFPRI, 2013, Cash, Food or Vouchers? Evidence from a four-country experimental study.

IMC, 2014, Rapport final 2013 partenaires PAM.

Islamic Relief, 2014, Rapport final 2013 partenaires PAM.

MDM-B, 2014, Rapport final 2013 partenaires PAM.

Ministère de la Santé UNICEF PAM OMS FAO, 2013, Enquête Nationale Nutritionnelle Anthropométrique et de Mortalité Rétrospective (Résultats Préliminaires).

Ministère de la Santé UNICEF PAM OMS, 2012, Enquête Nationale Nutritionnelle Anthropométrique et de Mortalité Rétrospective ;

Ministère de la Santé UNICEF PAM, 2011, Enquête Nationale Nutritionnelle Anthropométrique et de Mortalité Rétrospective ;

Ministère de la Santé, 2012, Plan d'Action d'Urgence Nutritionnelle (janvier-décembre 2012).

Ministère de la Santé, 2012, Protocole National de la Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aigüe (PCIMA).

Ministère de la Santé, 2013, Politique Nationale de Nutrition.

Nations Unies, 2013, Plan d'Actions Prioritaires pour le nord Mali.

OCHA, 2012, CAP Mali.

OCHA, 2013, CAP Mali.

OCHA, 2013, Plan d'Action prioritaires pour le Nord Mali (septembre –décembre 2013)

OCHA, 2013, Cadre Conjoint des Nations Unies d'Appui à la Transition au Mali (CCAT)

OCHA, 2014, Aperçu des Besoins Humanitaires (version du 27/12/2013).

OCHA, 2014, Plan de Réponse Stratégique 2014-2016 Mali.

OCHA, 2014, Strategic Response Plan 2014-2016 Sahel Region.

OCHA, URD, 2014, Table ronde sur l'accès et l'espace humanitaire au Mali, Bamako, les 19 et 20 Février 2014.

PAM (WFP), 2003, Food and Livelihoods in Emergencies Strategies for WFP.

PAM (WFP), 2012, Emergency Operation Mali 200525.

PAM (WFP), 2012, EMOP 200525 LTSH Matrix, December 2012.

PAM (WFP), 2012, Strategic Results Framework 2012.

PAM (WFP), 2013, EMOP 200525 LTSH Matrix, Octobre 2013.

PAM (WFP), 2013, Budget Increase No. 4 to Mali Emergency Operation 200525.

PAM (WFP), 2013, Internal Audit of WFP Operations in the Republic of Mali.

PAM (WFP), 2013, Operation Guide for Evaluation Companies: Key Facts about WFP and its operations.

PAM, 2006, Le ciblage en situations d'urgence.

PAM, 2007, Plan Stratégique du PAM pour 2008-2013.

PAM, 2009, Politique du PAM en matière de problématique hommes-femmes.

PAM, 2010, Evaluation du Portefeuille d'Activités du Pam au Mali.

PAM, 2012, Enquête sur la sécurité alimentaire des populations déplacées internes et de leurs familles d'accueil. Données d'août 2012 – Analyse conjointe de la réponse d'octobre 2012.

PAM, 2012, Guide Terrain pour le Programme de Supplémentation Blanket.

PAM, 2012, Politique du PAM en matière de Nutrition.

PAM, 2012, Programme du PAM pour le renforcement de capacités de préparation et intervention en cas de crise.

PAM, 2013, Cadre de Résultats Stratégiques du PAM pour 2014-2017.

PAM, 2013, Evaluation rapide des marchés pour la faisabilité du cash et voucher à Bamako.

PAM, 2013, Evaluation rapide des marchés : cercle de Gao.

PAM, 2013, Etude des marchés dans le cercle de Mopti.

PAM, 2013, Evaluation rapide des marchés : cercle de Tombouctou.

PAM, 2013, Révision de la Politique du PAM en matière d'Alimentation Scolaire.

PAM, 2014, Evaluation Conjointe de la Coordination de l'Action Humanitaire Cluster Sécurité Alimentaire.

PAM, FAO, Cluster Sécurité Alimentaire, 2013, Compte Rendu de l'atelier sur la révision à mi-parcours du CAP 2013 09 mai 2013,

PAM, SAP, FAO, 2013 (a), Evaluation de la Sécurité Alimentaire nord Mali (Gao, Tombouctou, Kidal et Mopti) Juillet 2013.

PAM, SAP, FAO, 2013 (b), Evaluation de la Sécurité Alimentaire au sud Mali dans onze cercles (3 de la région de MOPTI, 4 de la région de KAYES, 3 de la région de KOULIKORO et 1 de la région de SEGOU), Août 2013.

PAM, 2103, Résumé des travaux de la session annuelle du conseil d'administration.

PAM, 2013, Evaluation finale du cash inconditionnel de Kayes et de Koulikoro.

République du Mali, 2013, Plan d'Action Prioritaires d'Urgence (PAPU) du Gouvernement 2013-2014.

République du Mali, 2013, Plan pour la Relance Durable du Mali 2013-2014.

République du Mali, Institut National de la Statistique, 2013, Enquête Démographique et de Sante au Mali - Rapport Préliminaire.

SAP, 2009, Étude de Base de la Sécurité Alimentaire et de la Nutrition (EBSAN).

SAP, 2013, BULLETIN SAP n° 317 - Evaluation Définitive Situation Alimentaire 2012 - 2013, Février 2013.

SAP, 2013, BULLETIN SAP n° 325 - Evaluation Provisoire Situation Alimentaire 2013 - 2014, Octobre 2013.

SAP, 2013, Rapport D'Atelier du Cadre Harmonisé du 2 au 7 décembre 2013.

SAP, 2014, Rapport Atelier Cadre harmonisé du 10 au 14 mars 2014.

SAP, PAM, 2014, Enquête de Mise à jour des indicateurs de la sécurité alimentaire au Mali, Février 2014.

UNICEF - PAM, 2013, Lettre d'Entente.

UNICEF, 2013, Résumé des résultats de l'Enquête SMART Gao.

USAID, May 2014, Sahel. Food insecurity and complex emergency, fact sheet 2014.

USAID, February 2013, Mali – Complex emergency.

WFP, 2013, Special Focus Mali, How is the market reacting to a good harvest and renewed conflict in Mali?

WFP, 2012, WFP Humanitarian Protection Policy.

WFP, 2008, Vouchers and cash transfers as food assistance instruments : opportunities and challenges.

WFP, 2009, Cash and vouchers manual.

WFP, 2011, Update on implementation of WFP's policy on vouchers and cash transfers.

WFP, 2011, Operations Department Directive 2011, Cash and Voucher Programming.

WFP, 2011, WFP's Role in Social Protection and Safety Nets: A Strategic Evaluation.

WFP, 2013, Cash and Vouchers Update to the Executive Board.

World Vision, 2013, Rapport de mission conjointe de suivi et évaluation de la sécurité alimentaire au cercle de Bandiagara.

Annexe 7 : Guides d'entretiens

Focus-groupes *blanket* et prise en charge de la MAM

Questionnaire blanket

Bénéficiaires (femmes enceintes / mères allaitantes ou mères d'enfants recevant le produit)

1. Depuis quand avez-vous reçu de la supplémentation, est-ce que vous savez jusqu'à quand vous aller la recevoir ? Est-ce que le ménage reçoit aussi la DGV ?
2. Quel type de produit/s vous avait reçu (ou vous êtes en train de recevoir) comme supplémentation ?
3. Est-ce que le/s produit/s ont changé (quantité / type de produit) sur le temps ?
4. *Info : en 2013 PlumpySup, en 2014 Supercereal (+)*
5. Avez-vous connaissance des critères de ciblage pour cette intervention ? Quels sont ces critères ? Qui vous les a expliqué (ONG, PAM, RECO...)?
6. Est-ce que le RECO du village ou le CSCOM ont été impliqués à la préparation des listes ?
7. Est-ce que vous connaissez des femmes enceintes (3ème trimestre) ou allaitantes (bébé de moins de 6 mois) qui ne reçoit pas ?
8. Avez-vous connaissance d'un comité de plainte ? A-t-il été utilisé et pourquoi ?
9. Les distributions se passent où ? Sont-elles bien organisées ? Avez-vous été prévenu à l'avance, n'avez-vous pas attendu trop longtemps votre tour ? Etiez-vous informé de ce que vous alliez recevoir ?
10. Est-ce que quelqu'un est passé chez vous quelques semaines après la distribution poser des questions ? Si oui : quel type de questions a été posé ?
11. Avez-vous été satisfait de la qualité des produits reçus ?
12. Avez-vous utilisé l'ensemble des produits reçu ou en avez-vous partagé avec d'autres ou vendu une partie ?
13. Avez-vous quelque chose à dire dont nous n'aurions pas parlé ?

Questionnaire PEC de la MAM

Mères d'enfants admis à l'URENAM

1. Depuis quand vous ou votre enfant reçoit le PlumpySup ?
2. Comment vous avait appris sur le dépistage et le traitement ? A travers de qui et à quel moment ?
3. Qui a décidé que votre enfant devrait le recevoir ? Le CSCOM ou le Relais du village ?
4. Avez-vous connaissance des critères par lesquels votre enfant reçoit le produit ? Qui vous a expliqué que vous devriez venir au CSCOM pour des RDV (*toutes les semaines le première mois, toutes les deux semaines le deuxième et le troisième mois*) ? Qui vous a expliqué comment le traitement va se passer (ONG, PAM, RECO...)?
5. Est-ce que vous savait quand le traitement va finir ?
6. Les visites au CSCOM sont-elles bien organisées ?
7. Sur le PlumpySup : comment est-il? Etes-vous satisfaite de sa qualité?
8. Est-ce que ce produit a changé (quantité / type de produit) sur le temps ? Quand ? Vous en connaissez les raisons ?
9. Avez-vous donné la totalité du PlumpySup à l'enfant ou en avez-vous partagé avec d'autres ou vendu une partie ?
10. Avez-vous quelque chose à dire dont nous n'aurions pas parlé ?

Questionnaire assistance alimentaire

Bénéficiaires (groupe homme et groupe femmes, résidents ou déplacés)

1. Depuis quand avez-vous reçu de l'aide alimentaire, pour combien de temps, la ration a-t-elle évolué à la hausse ou à la baisse ?
2. Avez-vous connaissance des critères de ciblage pour cette intervention ? Quels sont ces critères ?
3. Le nombre de personne ciblées a-t-il évolué ? Quelles explications vous ont-elles été données ?
4. Quel processus a été suivi pour arriver à une liste de bénéficiaires ? Quel a été le rôle de l'ONG, le rôle des services de l'état, le rôle de la commune, le rôle du comité de sélection ?
5. Qui siège dans le comité de sélection ? Comment a-t-il été désigné ? Pensez-vous qu'il soit juste ?
6. Auriez-vous préféré une distribution sans ciblage comme dans le cadre des distributions gouvernementales, pourquoi ?
7. Avez-vous connaissance d'un comité de plainte ? A-t-il été utilisé et pourquoi ? Quel est d'après vous le rôle de la personne d'AMRAD ?
8. Les distributions ont-elles été bien organisées ? Avez-vous été prévenu à l'avance, n'avez-vous pas attendu trop longtemps votre tour ? Etiez-vous informé de ce que vous alliez recevoir ?
9. Avez-vous été satisfait de la qualité des produits reçus ?
10. Avez-vous utilisé l'ensemble des produits reçus ou en avez-vous partagé avec d'autres ou vendu une partie ?
11. Question supplémentaire pour les personnes déplacées : pensez-vous à rentrer ? Dans quelles conditions pourriez-vous le faire ?
12. Avez-vous quelque chose à dire dont nous n'aurions pas parlé ?

Pour les non- bénéficiaires

1. Avez-vous connaissance des critères de ciblage pour cette intervention ? Quels sont ces critères ?
2. Quel processus a été suivi pour arriver à une liste de bénéficiaires ? Quel a été le rôle de l'ONG, le rôle des services de l'état, le rôle de la commune, le rôle du comité de sélection ?
3. Qui siège dans le comité de sélection ? Comment a-t-il été désigné ? Pensez-vous qu'il soit juste ?
4. Auriez-vous préféré une distribution sans ciblage comme dans le cadre des distributions gouvernementales, pourquoi ?
5. Avez-vous connaissance d'un comité de plainte ? A-t-il été utilisé et pourquoi ? Quel est d'après vous le rôle de la personne d'AMRAD ?
6. Les bénéficiaires directs ont-ils partagé une partie de leur ration avec vous ? Avez-vous perçu des impacts positifs (ex : baisse des prix alimentaires, moindre sollicitation par les personnes vulnérables...) ou négatifs (mévente pour les

producteurs ou commerçants, tensions sociales entre bénéficiaires et non bénéficiaires) de l'aide alimentaire.

7. Avez-vous quelque chose à dire dont nous n'aurions pas parlé ?

Questionnaire TMI

CIBLAGE

1. Savez-vous sur quels critères vous avez été sélectionnés en tant que bénéficiaires?
2. Le processus d'enregistrement vous satisfait-il? Si non pourquoi?
3. Cette sélection a-t-elle généré des tensions, et si oui lesquelles?

MODALITE TRANSFERT

4. Combien avez-vous reçu et sur quels critères ?
5. Avez-vous reçu la totalité des TM dus, si non pourquoi?
6. Comment avez-vous reçu l'argent des TM?
7. Cette modalité de transferts est-elle adéquate pour vous ?
8. Quel a été le calendrier des distributions TM ?
9. Avez-vous reçu les TM aux dates annoncées? Si non pourquoi?
10. Avez-vous réceptionné les TM au moment où vous en aviez le plus besoin?
11. Si non pourquoi ?
12. Comment avez-vous été informés de la mise en place des TM ?
13. Avez-vous été suffisamment informés de la mise en place des TM ?
14. Y-a-t-il eu des incidents de sécurité lors de vos retraits TM?
15. D'autres types d'incidents ?

III VENTILATION DEPENSES

16. Les TM correspondent-ils à vos besoins par rapport à d'autres formes d'assistance?
17. Les TM correspondent-ils à vos besoins par rapport aux prix des denrées de base?
18. Qui a décidé de cette dépense dans le ménage ?
19. Le montant perçu vous permet de couvrir quels types de dépenses? Lesquels ?
20. Pour qui avez-vous dépensé l'argent des TM : pour votre ménage ? Autre ménage ?
21. Qui a le plus bénéficié de cet argent dans le ménage?
22. Qui a le moins bénéficié de cet argent dans le ménage ?
23. Le montant perçu vous a-t-il permis de rembourser des créances/crédits?
24. Ces créances/dettes étaient souscrites auprès de personnes/structures?
25. Quel est le coût de ces créances/dettes?
26. Avez-vous aujourd'hui des créances/dettes et si oui auprès de qui?

IV EFFETS

27. Quelle est l'ampleur des changements produits pour vous et le ménage?
28. Les quantité/qualité des repas ont-ils changé et si oui comment?
29. Qui a le plus bénéficié de ces changements dans votre famille, communauté?
30. Qui a le moins bénéficié de ces changements dans votre famille, communauté?
31. Quels autres mécanismes de solidarité existent dans votre communauté/quartier ?

32. Les avez-vous utilisé en 2013? Et aujourd'hui ?
33. L'objectif programme qui est « de sauver des vies » a-t-il été atteint et si oui quelle manière ?

SOUS-BUREAUX

34. Comment jugez-vous la mise en place des TM (ciblage, timing, planification, sélection des partenaires, FLA etc)?
35. Comment s'est déroulée la mise en œuvre du calendrier des activités ?
36. Êtes-vous expérimenté dans la mise en œuvre de ce genre de programme?
37. Des problèmes significatifs ont-ils émaillé cette mise en œuvre et lesquels?
38. Pouvez-vous nous donner quelques exemples qui vous ont particulièrement marqué ?
39. Y a t il eu d'autres interventions d'assistance couvrant les même zone/bénéficiaires ?
40. Que pensez-vous du ciblage des bénéficiaires et pourquoi?
41. Les acteurs et bénéficiaires ont-ils été suffisamment sensibilisés sur les modalités et mécanismes du programme ?
42. Avez-vous effectué un suivi hebdomadaire des prix, de l'approvisionnement du marché le plus proche et de la situation de vulnérabilité des ménages bénéficiaires ?
43. Etiez-vous coordonnés avec les autres partenaires mettant en œuvre des TM ?
44. Comment ?
45. Quels étaient les outils et mécanismes de collecte d'information? Etaient-ils pertinents, si non pourquoi? Quelles solutions ont été alors apportées et par qui?
46. Avez-vous reçu les rapports mensuels et trimestriels de façon régulière ?
47. Avez-vous eu des retours sur la qualité des données reportées ?
48. Si oui par quel niveau de responsabilité du PAM ?
49. Qu'avez vous fait en conséquence ?
50. Quelles leçons tirez-vous de la mise en œuvre de l'expérience Transferts Monétaires ?
51. Des critères de conditionnalité peuvent être appliqués en 2014? En 2015 ?
52. Si oui, pourquoi, et de quelle manière ?

Annexe 8: Grille de notation de la matrice de l'évaluation

Indicateurs	Echelles
Pertinence	
1-1 Lors de la conception, puis de la mise en œuvre de l'opération les objectifs étaient-ils pertinents au regard des besoins des groupes ciblés ?	<p>A. Situation d'excellence. L'ensemble des besoins prioritaires des populations bénéficiaires est complètement couvert par l'EMOP dans leur diversité, et l'EMOP anticipe l'évolution des besoins des populations dans le temps.</p> <p>B. Fort pertinence. L'ensemble des besoins couverts par l'EMOP est adapté aux les besoins prioritaires des populations bénéficiaires dans leur diversité.</p> <p>C. Pertinence moyenne : Les populations bénéficiaires en situation d'insécurité alimentaires sont bien visées par l'opération, mais la diversité de leur situation n'est que moyennement prise en compte.</p> <p>D. Pertinence relativement faible. L'EMOP couvre quelques besoins prioritaires des populations bénéficiaires, mais il existe des gaps plus ou moins importants en matière de sécurité alimentaire et de lutte contre la malnutrition.</p> <p>E. Très peu ou pas du tout d'adéquation. Très peu ou aucun besoin prioritaire relevé par les diagnostics et par les populations au cours de l'évaluation n'est couvert par l'EMOP.</p>
1-2 Lors de la conception, puis de la mise en œuvre de l'opération, les méthodes de ciblage ont-elles été pertinentes au regard des besoins des groupes ciblés ?	<p>A. Ciblage excellent. Pour l'ensemble des activités conduites, les erreurs d'exclusion et d'inclusion sont documentées et limitées.</p> <p>B. Bon ciblage. Pour l'ensemble des activités conduites, les erreurs d'exclusion sont documentées et limitées.</p> <p>C. Ciblage moyen. La qualité du ciblage est documentée pour l'ensemble des activités conduites, et les résultats sont variables d'une activité à l'autre.</p> <p>D. Ciblage faible. Des efforts significatifs sont mis en évidence pour réduire les erreurs d'exclusion et d'inclusion, mais les résultats sont faiblement documentés.</p> <p>E. Ciblage très faible. Peu d'efforts sont réalisés pour garantir un ciblage approprié, et d'importantes erreurs sont décelées.</p>
1-3 Lors de la conception, puis de la mise en œuvre de l'opération les activités / modalités ⁴ de transfert (de vivres, d'argent, ou encore de produits de supplémentation nutritionnelle) ont-elles été pertinentes au regard des besoins des groupes ciblés ?	<p>A. Excellente pertinence des modalités de transfert. Les modalités de transferts sont choisies et adaptées à la diversité des groupes cibles, permettent d'optimiser l'utilisation des ressources et évoluent avec le contexte et les besoins.</p> <p>B. Bonne adaptation des modalités de transfert. Le panel de modalités de transferts est adapté à la diversité des groupes cibles, mais peu évolutif avec le contexte.</p> <p>C. Moyenne adaptation des modalités de transfert. Le panel de modalités de transferts est diversifié, mais moins large que la diversité des besoins groupes cibles.</p> <p>D. Faible adaptation des modalités de transfert. Le panel de modalités de transferts est très peu diversifié.</p> <p>E. Très faible adaptation des modalités de transfert. Le panel de modalités de transferts est inadapté au regard de besoins de principaux groupes cibles.</p>
1-4 Dans quelle mesure la conception et la mise en œuvre de l'opération ont-elles été cohérentes avec les politiques et les stratégies sectorielles du pays et du PAM?	<p>A. Excellente cohérence. L'EMOP est conçue et mise en œuvre conformément aux politiques et aux normes sectorielles du PAM, et s'articule logiquement avec les actions à long terme du BP, tout en s'intégrant dans les politiques et stratégies sectorielles nationales, en synergies avec les acteurs locaux.</p> <p>B. Bonne cohérence. L'EMOP respecte largement les politiques et les normes sectorielles du PAM sans aller à l'encontre des orientations nationales et des actions à long terme du PAM.</p> <p>C. Moyenne cohérence. L'EMOP respecte largement les politiques et</p>

⁴ Au sens large : mécanismes de transferts, type et qualité des produits utilisés.

les normes sectorielles du PAM en matière d'urgence, mais est peu connecté voir parfois en contradiction avec les orientations nationales et les actions à long terme du PAM.

1-5 L'opération a-t-elle été complémentaire des programmes humanitaires et de développement des partenaires du PAM et du BP

- D. **Cohérence faible.** L'EMOP ne respecte que partiellement les politiques et les normes sectorielles du PAM en matière d'urgence.
- E. **Très faible cohérence.** L'EMOP ne respecte pas les politiques et les normes sectorielles en matière d'urgence sur des points essentiels (définition des besoins, ciblage, approche do no harm, sécurité etc..).
- A. **Excellente complémentarité.** La valeur ajoutée du PAM est bien identifiée et clairement définie par le gouvernement, les donateurs, et les autres agences des Nations unies. Le PAM est un membre actif des systèmes de coordination humanitaire, et les clusters dont il partage la responsabilité sont réputés pour leur bon fonctionnement.
- B. **Bonne complémentarité.** La valeur ajoutée du PAM est positivement perçue (mais parfois définie de façon imprécise) par le gouvernement, les donateurs, et les autres agences des Nations unies. Le PAM est un membre actif des systèmes de coordination humanitaire.
- C. **Moyenne complémentarité.** La valeur ajoutée du PAM est positivement perçue par certains acteurs. Le PAM est un membre actif des systèmes de coordination humanitaire.
- D. **Complémentarité faible.** La valeur ajoutée du PAM est ouvertement critiquée par certains acteurs. Le PAM est un membre peu actif des systèmes de coordination humanitaire.
- E. **Très faible complémentarité.** Le PAM est unanimement critiqué pour son manque de coopération dans le cadre de l'exécution de l'EMOP.

Résultats

2-1 Dans quelle mesure les résultats escomptés - en terme de bénéficiaires et d'assistance fournie - ont-ils permis d'atteindre les objectifs planifiés?

- A. **Excellente efficacité.** Les objectifs prévus sont dépassés pour la plupart des activités, tant en nombre de bénéficiaires qu'en terme de normes de qualité.
- B. **Bonne efficacité.** Les objectifs prévus sont atteints pour la plupart des activités, tant en nombre de bénéficiaires qu'en terme de normes de qualité.
- C. **Moyenne efficacité.** Les objectifs prévus sont globalement atteints, mais variable d'une activité à l'autre tant en terme de nombre de bénéficiaires que de qualité.
- D. **Efficacité faible.** Les objectifs prévus sont globalement décevants en nombre et/ou en qualité, la performance médiocre se justifie par une évolution rapide du contexte ou d'autres facteurs externes difficile à maîtriser.
- E. **Très faible efficacité.** Plusieurs activités ont été faiblement mises en œuvre et/ou de façon peu qualitative sans que cela ne se justifie par des facteurs externes clairs.

2-2 De quelle manière les activités du PAM s'orchestrent entre elles et avec celles d'autres acteurs afin de contribuer à la réalisation de l'objectif principal du PAM au Mali ?

- A. **Effets positifs, et clairement attribués.** La situation nutritionnelle et alimentaire des groupes cible s'améliore, et plusieurs éléments indépendants démontrent que l'action du PAM y a contribué.
- B. **Effets vraisemblablement positifs.** La nutritionnelle et alimentaire des groupes cible s'améliorent des groupes cible s'améliore, et quelques éléments laissent penser que l'action du PAM y a contribué.
- C. **Effets vraisemblablement positifs, mais effets indirects mal maîtrisés.** La nutritionnelle et alimentaire des groupes cible s'améliorent, quelques éléments laissent penser que l'action du PAM y a contribué. Néanmoins, certains indices laissent également penser que l'action du PAM a des effets pervers.
- D. **Effets peu évidents.** La situation nutritionnelle et alimentaire des groupes cible s'améliorent mais les facteurs principaux sont manifestement indépendants de l'action du PAM ou/ la situation alimentaire des groupes cibles stagne.

2-3 Dans quelle mesure l'opération a-t-elle mis en œuvre de façon efficiente les résultats obtenus auprès des populations cibles?

- E. **Effets négatifs évidents.** La situation nutritionnelle et alimentaire des groupes cible se détériore, et des effets pervers de l'action du PAM y contribuent sans doute ou se superposent à cette dégradation.
- A. **Excellente efficacité.** Les activités menées, le temps d'exécution, et les résultats atteints sont exceptionnels au regard du volume de ressources mobilisées et des contraintes de mise en œuvre. Les processus ont systématiquement été optimisés.
- B. **Bonne efficacité.** Les activités menées, le temps d'exécution, et les résultats atteints sont bons au regard du volume de ressources mobilisées et des contraintes de mise en œuvre. Plusieurs processus ont été optimisés.
- C. **Moyenne efficacité.** Plusieurs processus ont été optimisés, mais l'efficacité de l'opération est difficile à mesurer car faiblement documentée.
- D. **Efficacité faible.** Très peu de processus ont été optimisés, certains d'entre eux auraient pu manifestement l'être. Les standards du PAM ne sont que partiellement respectés.
- E. **Très faible efficacité.** Plusieurs manifestations de mauvaise utilisation des ressources sont mises en évidence. Peu ou pas de souci d'optimisation porté par le Bureau de Pays.

Facteurs explicatifs

Pour les facteurs explicatifs, il sera plus approprié d'établir une note de 1 (très faible) à 5 (très important) aux différents facteurs explicatifs plutôt que de donner une note d'appréciation globale. Ainsi les facteurs suivants seront notés de 1 à 5.

3-1 Quels sont les principaux facteurs internes expliquant les résultats obtenus ?

- Mobilisation des ressources
- Suivi des procédures et des mécanismes de contrôle
- Contractualisation, sélection et gestion des partenaires
- Suivi, Evaluation, gestion de l'information, et capitalisation
- Flexibilité et ajustement
- Mobilisation de l'expertise technique

3-2 Quels sont les principaux facteurs externes expliquant les résultats obtenus ?

- Insécurité et accès aux régions du Nord
- Instabilité politique
- Capacités institutionnelles nationales / locales⁵
- Facteurs climatiques
- Fonctionnement des marchés (national/régional)
- Qualité de la cohésion sociale
- Coordination humanitaire⁶

⁵ Ne concerne pas le travail du PAM pour renforcer ces capacités

⁶ En dehors des efforts du PAM pour la renforcer (Q3-1)

Annexe 9 : Liste de personnes rencontrées

Nom	Organisme	Poste
DAKAR (entretiens téléphoniques)		
Anne Claire Mouillez	PAM - BR	Conseillère technique régionale - VAM
Claude Jibidar	PAM - BR	Directeur Régional Adjoint pour l'Afrique de l'Ouest 2008-2013
Catherine Dong	PAM - BR	Chargée de programme (Résilience)
Amayel Sow	PAM - BR	Chargée de programme (Transferts monétaires)
Marie Catherine Ndong	PAM - BR	Consultante – Resilience / Data Manager
BAMA KO		
Bureau pays du PAM		
Sally Haydock	PAM	Représentante
Michelle Iseminger	PAM	Représentante Adjointe
William Affif	PAM	Directeur de Programme
Emmanuel Bigenimana	PAM	Coordinateur des Urgences
Oumar Aliou Diawara	PAM	Assistant Programme
Mahamadou Tanimoune	PAM	Responsable Nutrition
Fainke Kamayera	PAM	Assistant Programme Nutrition
Niamké Ezoua Kodjo	PAM	Chargé Nutrition
Outman Badaoui	PAM	Responsable Suivi et Evaluation
Karim Diarra	PAM	Assistant S&E
Alassane Diarra	PAM	Chargé VAM
Idrissa Noma	PAM	VAM – Analyse des marchés
Harouna Tamboura	PAM	Assistant Programme VAM
Damiano Scalici	PAM	Responsable Logistique
Zacharie Bagula	PAM	Chargé Logistique
Gérard Rubanda	PAM	Chargé Alimentation Scolaire
Romain Bouveau	PAM	Responsable des Achats
Michel Chastel	PAM	Responsable Sécurité
Ali Ouattara	PAM	Responsable C&V
Alpha Keita	PAM	Assistant Programme C&V
Saikou Amadou Bah	PAM	Responsable Sécurité
Helen Shiela Elwange	PAM	Analyste RM Pipeline
Edouard Thiam	PAM	Responsable RH
Moussa Traore	PAM	Chargé de la Coordination des PTF et des Relations avec le Gouvernement
Sian Evans	PAM	Facilitatrice Internationale REACH
Amadou Fofana	PAM	Facilitateur National REACH
Nanthilde Camara	PAM	Coordinatrice du Cluster Sécurité Alimentaire
Graan Jaff (entretien téléphonique)	PAM	Directeur Adjoint BP Mali (nov. 2012 – juin 2013)

Nom	Organisme	Poste
Agences des NU		
Anna Horner	UNICEF	Responsable Nutrition
Michel Kamate	OIM	Chargé de Liaison
Jean-Pierre Renson	FAO	Adjoint au Représentant
Manda Sadio Keïta	FAO	Assistant au Représentant – Chargé de Programmes
Fernando Arroyo	OCHA	Chef de Bureau
David Cibonga	OCHA	Chef de Bureau
Partenaires opérationnels du PAM		
Benoit Tricoche	Solidarités International	Coordinateur Sécurité Alimentaire
Jules Amoti	CICR	Coordinateur Sécurité Economique
Francis T. Hammond	IMC	Chef Mission
Pacifique Kigongwe	IMC	Coordinateur Projet
Rigo	IMC	Coordinateur Medico-Nutrition
Mamady Cante	AMRAD	Chef de la Mission Suivi à Distance au Nord Mali au compte du PAM
Mandjough Toure	ACF-E	Coordinateur Santé – Nutrition
Souleyman Bah	ALIMA	Coordinateur Programme (région de Tombouctou)
Amadou Osseini	Care Mali	Coordinateur du programme urgences
Moussa Sacko	Care Mali	Responsable Suivi et Evaluation
Amidou Gundo	BDM	Directeur Direction de l'exploitation des agences de Bamako et des particuliers
El Hadj Djigui Diallo	BDM	Directeur adjoint Direction de l'exploitation des agences de Bamako et des particuliers
Nicolas Robe	ACTED	Directeur Pays Mali-Niger
Etienne Pouret	ACTED	Chef de Projet Appui aux déplacés internes Bamako
Philippe Allard	Handicap International	Chef de Mission
Fanny Del	Handicap International	Assistante Technique
Christian Munezero	OXFAM	Coordinateur Programme Humanitaire
Marc Chapon	ASVF	Chef Mission
Institutions de l'état		
Modibo Traore	Ministère de la Santé	Directeur de la Division Nutrition
Mamy Coulibaly	SAP	Chef de la Division Technique
Ogoyo Dolo	SAP	Chef Cellules d'Information
Mohamed Coulibaly Makiyou	Ministère du Développement Rural	Coordinateur national chargé des activités VCT/VCF
Bassa Diane Dicko	CSA	Secrétaire Général
Diaby	CSA	Commissaire

Nom	Organisme	Poste
Dembele	OPAM	Présidente - Directrice Générale
Mme Touré Zalia Maïga	Direction Nationale des Cantines Scolaires	Directrice Nationale des Cantine Scolaire
Moctar Haïdara	DNCS	Chef section Etudes et définition des normes Département S/E
Habib Konyadi	DNCS	Archives et Documentation
Mahamadoun	DNCS	Chef département approvisionnement contrôle de qualité et logistique
Badara N'Diaye	DNCS	Directeur Planification
Salifou Diarra	OMA	Directeur
Donateurs		
Sigrid Kuhlke	ECHO	Assistant Technique
John Mullenax	USAID	Food For Peace Officer
Sylvie Fontaine	DUE	Chargée de programme
Nathalie O'Neil	Ambassade du Canada	Conseillère - Directrice Adjointe (Cooperation)
Diamilatou Singare Diarra	Ambassade du Canada	Agent de Développement (Sécurité Alimentaire)
MOPTI		
Sous-Bureau du PAM		
Amélie Rwankineza	PAM	Chef de Sous Bureau
Jean-Damascène Hittayezu	PAM	Chargé de Programmes
Mankona Kourouna	PAM	Responsable Logistique
Fousseyni Diallo	PAM	M&E Officer, Focal Point EMOP
Agences des NU		
Salif Fouleini Sissoko	FAO	Responsable de Sous Bureau Mopti
Kadiatou Diallo	UNICEF	Chef du Bureau de Zone (Mopti et Ségou)
Bony Mpaka	OCHA	Chargé des Affaires Humanitaires
Kemoral Jadjombaye	OCHA	Chargé des Affaires Humanitaires
Institutions de l'état		
Kaman Kané	Ministère de l'Administration Territoriale	Gouverneur de Mopti
Ibrahima Abba Sangaré	Direction Régionale du Développement Social	Directeur
Ibrahim Maiga	Direction Régionale du Développement Social	Chef de la Section Protection

Nom	Organisme	Poste
Seydou Kassambara	Direction du Développement Social de Bankasse	Chef Service Développement Social et de l'Economie Solidaire
Mamadou Guindo	Comité chargé des distributions de vivres de Bankasse	Président
Abdouromon Bore	CSCOM Bore	Technicien de Santé
Partenaires opérationnels du PAM		
Manuel Tahyo	World Vision	Chef de Projet Mopti
Kevin Salvador	World Vision	
Johnson Lafortune	World Vision	
Moussa Sacko	Care International	
Amadou Boloum	Care International	
Ibrahim Sacko	Islamic Relief	Chef Projet EMOP
Abdul Wehab Traore	Islamic Relief	Responsable Projet Dangol Bore
Amadoun Liangoly	Islamic Relief	Assistant Superviseur
Eric Nguebo	Save the Children	Chef de Projet
Job Sissoko	AMRAD	Coordinateur Régional
Daouda Cissé	AMRAD	Superviseur Bandiagara
Ibrahima Touré	AMRAD	Superviseur Kidal
Abdoulaye Diakite	AMRAD	Moniteur à Dongol-Bore
DJENNE		
Soumeila Cissé	Comité des déplacés	Président
GAO		
Sous-Bureau du PAM		
Mawa Kolo Soro	PAM	Chef de Sous-Bureau
Hamadi Ham Diallo	PAM	Assistant Programme
Alhousseiny Ag Oyahit	PAM	Moniteur assistance alimentaire
Youssouf Amadou Cissé	PAM	Chargé S&E et point focal Voucher
Partenaires opérationnels du PAM		
Maiga Ibrahim Soumalila	MDM-B	Coordinateur du Programme Gao / Menaka
Abdel Nasser Maiga	ACF-E	Assistant Programme Nutrition
Bakary Traore	ACF	Chef de projet SAME
Anara Ag Mohamed	ACF	Assistant SAME
Jean Cimanga	CICR	Délégué Sécurité Economique
Amadou Sallihou	NRC	Chargé Sécurité Alimentaire
Abdelkader Ibrahim	NRC	Chargé de Projet Sécurité Alimentaire
Ibrahim Ag Adera	NRC	Superviseur Sécurité Alimentaire

Nom	Organisme	Poste
Amadou Alpha Maiga	FAABA	Coordinateur
Diakité Diakaridia	AMRAD	Représentant régional Gao
Kanté Souleymane	AMRAD	Superviseur Cercle de Gao
Fadima Maiga	OXFAM	Responsable de Programmes
Moussa Ahmidine	OXFAM	Responsable Equipe Sécurité Alimentaire
Ibrahima Minkela	OXFAM	Chargé de Projet Sécurité Alimentaire
Amadou Farka Maiga	ADM	Coordinateur
Malick Maiga	Adizo	Coordinateur
Agences des NU		
Almadi Haidara	UNICEF	Chargé Education
Attaker Makea	UNICEF	Chargé Protection et Santé (Intérim Chef de Bureau de Zone)
Salamatou Ba	OCHA	Chef du Sous -Bureau
Agnès Tillinac	IOM	Protection Officer
Institutions de l'état		
Ioussoufou Abdou	Ecole Boulgoundje	Directeur Ecole Boulgoundje B
Hadizatou H-Maiga	Ecole Boulgoundje	Directrice Ecole Secondaire Boulgoundje
Ibrahim H Maiga	Ecole Boulgoundje	Directeur Ecole Boulgoundje A
Ousmane I Maiga	CAP Gao	Pour les écoles Boulgoundje et Bagoundje
Moussa Alamane Samaké	Direction régionale du Développement Social	Directeur
Abdoul Hamid Alhousseyni	Ecole primaire Berra	Directeur
Abdoul Aziz Idrissou	CGS Berra	President
TOMBOUCTOU		
Sous-Bureau du PAM		
Billy Keita	PAM	Responsable de sous bureau par intérim
Seydou Cissé	PAM	Chargé des programmes
Mamatal Ag Mohamed	PAM	Chargé du Suivi et Evaluation
Institutions de l'état		
Mohamed Touré	Direction Régional du Développement Social	Directeur
Fatima Walet	Direction Régional du Développement Social	Chargée de l'Action Humanitaire
Mohamed Aly	CSCOM Sankore	Président ASACO
Ibrahim Coulibaly	CSCOM Sankore	Technicien Santee

Nom	Organisme	Poste
Mahamadou Moufiliha Maiga	Centre d'Animation Pédagogique	Directeur Tombouctou
Mme Touré Tawoye Maiga	jardin d'enfant Hammabangou	Directrice
Agences des NU		
Abdoulaye Bagayako	OMS	Chargé Surveillance
Karamodo Traoré	IOM	Responsable de Projet
Blaise Kabongo	OCHA	Chargé des Affaires Humanitaires
Partenaires opérationnels du PAM		
Walter Taminang	IMC	Nutritionniste
Hamadi Ag Mohamed Abba	Handicap International	Chef de Projet Tombouctou
Aguissa Ag Amouth	Handicap International	Responsable volet Distribution
Karim Gunda	Handicap International	Responsable volet Recensement
Agaly Ag Sorho	Handicap International	Responsable volet Enquête
Mahamane Maiga	Handicap International	Nutritionniste
Mohamed Dicko	AAA	Nutritionniste
Fatima Kone	AAA	Assistante Chef de Projet
Mohamedoan Aziada	AMSS	Coordinateur
Aicha Arby	AMSS	Animatrice
Amadou Touré	Solidarités	Responsable de Base Diré
Touré Al Kaya	Solidarités	Responsable de programme distributions
Ibrahima Mahmane Traore	Care Mali	Chargé de projet Care Mali
Bassani Adiwkoye	ARDIL	Responsable des distributions
Cissé Ibrahima	AFRICARE	Chargé des opérations
Abderhamane Ahmed	Islamic Relief	Superviseur distributions
Boacar Oumar Yattara	AMRAD	Superviseur cercle de Tombouctou
Aboubacar M. Diallo	AMSS	Superviseur
KOULIKORO - SEGOU		
Marc Sauveur	PAM	Chef de sous Bureau Koulikoro - Ségou
Silly Sonare	PAM	Chargé de suivi et évaluation
Olivier Diarra	REACH I	Chargé de programmes
Namori Camara	REACH I	Agent de suivi
Sidibe Diakaridia	REACH I	Agent de suivi
Fah Nankassé	Développement Social	Responsable du Cercle de Kati
Ibrahima Coulibaly	Croix Rouge Malienne	Chargé de programmes

Annexe 10: Processus de sélection des sites à visiter et des partenaires à rencontrer.

L'équipe d'évaluation, dans le cadre de sa mission de terrain à Bamako et dans les régions de Koulikoro, Mopti, Gao, et Tombouctou a procédé à une sélection des sites à visiter dans les régions en fonction de deux critères: les conditions de sécurité et les conditions d'accessibilité, notamment par les vols UNHAS.

Si les conditions de sécurité ont impacté la meilleure représentativité géographique des cercles initialement souhaitée, la meilleure représentativité des partenaires de mise en œuvre a pu être atteinte via la sélection puis la conduite d'un ou de plusieurs entretiens avec plus de vingt partenaires de mise en œuvre dont plus de 15 ONG.⁷ Les différentes ONG sélectionnées ont couvert des nombres variés de bénéficiaires et, dans les régions, ont été investies dans plusieurs composantes de l'opération.

ONG partenaires de mise en œuvre interviewées

Répartition par zone géographique, activité, et nombre de bénéficiaires ciblés.

ZONE GEOGRAPHIQUE	ONG PARTENAIRE	COMPOSANTE OPERATION	# BENEFICIAIRES CIBLES
-------------------	----------------	----------------------	------------------------

BAMAKO	ACTED	TMI	20.000
Total bénéficiaires ciblés			20.000⁸

MOPTI	CARE	DGV	72.347
		PREVENTION MAM (6-23 mois)	3.619
		PREVENTION MAM (FEA ⁹)	758
	Islamic Relief	DGV	6.958
		PREVENTION MAM (6-23 mois)	3.953
		PREVENTION MAM (FEA)	3.294
	World Vision Mali	DGV	90.671
		PREVENTION MAM (6-23 mois)	5.440
		PREVENTION MAM (FEA)	3.534
Total bénéficiaires ciblés			190.574

GAO	Oxfam	DGV	67.261
		PREVENTION MAM (6-23 mois)	19.885
		PREVENTION MAM (FEA)	16.571

⁷ 28 ONG ont été impliquées dans la mise en œuvre des différentes composantes de l'opération.

⁸ Soit 44% des bénéficiaires de TMI planifiés par l'opération.

⁹ Femmes enceintes et allaitantes.

	ADIZOSS	ALIMENTATION SCOLAIRE D'URGENCE	3.229
	FAABA	ALIMENTATION SCOLAIRE D'URGENCE	3.854
	ACF	TRAITEMENT MALNUTRITION (6-59 mois)	11.441
		TRAITEMENT MALNUTRITION (FEA)	2.285
	MDM	TRAITEMENT MALNUTRITION (6-59 mois)	10.378
		TRAITEMENT MALNUTRITION (FEA)	220
Total bénéficiaires ciblés			135.124

TOMBOUCTOU	Handicap International	DGV	67.161
		PREVENTION MAM (6-23 mois)	4.499
		PREVENTION MAM (FEA)	1.350
		TRAITEMENT MALNUTRITION (FEA)	1.115
	Solidarités International	DGV	50.800
		PREVENTION MAM (6-23 mois)	9.252
		PREVENTION MAM (FEA)	13.338
	CARE	DGV	87.769
		PREVENTION MAM (6-23 mois)	11.819
		PREVENTION MAM (FEA)	17.956
	IMC	TRAITEMENT MALNUTRITION (6-59 mois)	4.750
		TRAITEMENT MALNUTRITION (FEA)	356
	Islamic relief	DGV	17.587
		PREVENTION MAM (6-23 mois)	2.345
		PREVENTION MAM (FEA)	1.603
	AFRICARE	DGV	45.194
		PREVENTION MAM (6-23 mois)	17.588
		PREVENTION MAM (FEA)	10.304
	WHH	TRAITEMENT MALNUTRITION (6-59 mois)	8.868
		TRAITEMENT MALNUTRITION (FEA)	1.456
Total bénéficiaires ciblés			375.110

Total général bénéficiaires ciblés par ONG interviewées	720.808
--	----------------

Annexe 11 : Agenda de la mission d'évaluation

Date	Fatima Laanouni	Henri Leturque	Montse Saboya	Laila Mariam Haidara
BAMAKO				
Vendredi 02/05/2014	PAM: Directrice Pays PAM: Directrice Adjoint PAM: Coordinateur des programmes PAM: Unité M&E	PAM: Directrice Pays PAM: Directrice Adjoint PAM: Coordinateur des programmes PAM: Unité VAM	PAM: Directrice Pays PAM: Directrice Adjoint PAM: Coordinateur des programmes PAM: Unité M&E	PAM: Directrice Pays PAM: Directrice Adjoint PAM: Coordinateur des programmes PAM: Unité VAM
Samedi 03/05/2014	ACTED Focus groupe cash	PAM: Entrepots PAM: Chargé de Logistique PAM: Chargé de logistique sénior Commerçant: Mr Bocoum	PAM: Chargé de Nutrition Senior	ACTED Focus groupe cash
Dimanche 04/05/2014	Lecture documentaire Focus groupe cash	Lecture documentaire	Lecture documentaire	Trvail d'équipe Focus groupe cash
Lundi 05/05/2014	PAM: Coordinateur PTF BDM OCHA PAM: M&E PAM: C&V	PAM: EMOP coordinator et chargé de programmes FS cluster CICR CARE	PAM: Expert Alimentation Scolaire REACH CICR PAM: Chargé de Nutrition	PAM: Expert Alimentation Scolaire
Mardi 06/05/2014	ECHO USAID Délégation de l'Union Européene	PAM: VAM ECHO CSA M&E	UNICEF Nutrition IMC	CSA Ministère de l'Education

Date	Fatima Laanouni	Henri Leturque	Montse Saboya	Laila Mariam Haidara
Mercredi 07/05/2014	FAO PAM: Coordonateur des programmes ACTED	PAM: Logistique OPAM OMA SAP Ambassade du Canada PAM: Coordonateur EMOP	PAM: Logistique Cluster Nutrition (au MS) SAP Solidarités	FAO Focus bénéficiaires Cash
Jedu 08/05/2014	Ministère du Développement Rural PAM: Pipeline PAM: Cash and Vouchers Handicap International CARE C&V	IOM AMRAD OXFAM PAM: VAM régional	IOM AMRAD Direction de la Nutrition au MS IMC	Ministère du Développement Rural OXFAM Focus bénéficiaires Cash
MOPTI				
Vendredi 09/05/2014	Voyage Bamako - Mopti PAM: Programme Staff Gouverneur de Région	Voyage Bamako - Mopti PAM: Programme Staff Partenaires: Care, Islamic Relief, WV	Voyage Bamako - Mopti PAM: Programme Staff Partenaires: Care, Islamic Relief, WV	Voyage Bamako - Mopti PAM: Programme Staff Gouverneur de Région
Samedi 10/05/2014	PAM: Chef de Sous Bureau AMRAD, M&E OCHA	PAM: Chef de Sous Bureau Logistique, M&E, Entrepôts, IOM	UNICEF IOM Save the Children	AMRAD, M&E OCHA
Dimanche 11/05/2014	Visite Terrain Bankass (DGV et Nutrition - CARE)	Visite Terrain Douendza - Dangol Bore (Nutrition et DVG) Islamic Relief	Visite Terrain Douendza - Dangol Bore (Nutrition et DVG) Islamic Relief	Visite Terrain Bankass (DGV et Nutrition - CARE)

Date	Fatima Laanouni	Henri Leturque	Montse Saboya	Laila Mariam Haidara
Lundi 12/05/2014	Voyage Mopti Bamako (Santé)	Visite Terrain Djenne (DGV) CARE Debriefing avec Chef de sous bureau et program staff	Visite terrain Bandiagara (Focus Nutrition et DVG) World Vision Cluster Sante / Nutrition Debriefing avec Chef de sous bureau et program staff	Visite terrain Bandiagara (Focus Nutrition et DVG - 2014) World Vision Visite Terrain Mopti (Focus Cash) CARE Debriefing avec Chef de sous bureau et program staff
GAO				
Mardi 13/05/2014		Voyage Mopti - Gao PAM: Chef de sous bureau et Programme Staff	Voyage Mopti - Gao PAM: Chef de sous bureau et Programme Staff	Voyage Mopti - Gao PAM: Chef de sous bureau et Programme Staff
Mercredi 14/05/2014	Voyage Bamako - Gao HSO M&E AMRAD	OXFAM PAM: Superviseur DAG Visite terrain: Bénéficiaires Blanket à Gao (Oxfam)	Visite terrain Gao ville Nutrition (ACF) PAM M&E Nutrition	Visite terrain Ansongo: Cantines scolaires + ADIZOSS/FAABA + ACF (Nutrition)
Jeudi 15/05/2014	Direction du Développement Social OCHA SAP Débriefing avec chef de sous bureau	CICR ACF (Sécurité Alimentaire - 2014) NRC Logistique PAM Débriefing avec chef de sous bureau	Visite terrain Gao ville: Cantines Scolaires (Cap de Gao) MDM UNICEF Débriefing avec chef de sous bureau	Visite terrain Bourem: Nutrition, DVG (Oxfam + ACF) Débriefing avec chef de sous bureau
TOMBOUCTOU				

Date	Fatima Laanouni	Henri Leturque	Montse Saboya	Laila Mariam Haidara
Vendredi 16/05/2014	Voyage Gao -Tombouctou PAM: Program Staff	Voyage Gao -Tombouctou PAM: Program Staff	Voyage Gao -Tombouctou PAM: Program Staff	Voyage Gao -Tombouctou PAM: Program Staff
Samedi 17/05/2014	Handicap International PAM: M&E AMRAD OCHA	Solidarités CARE	Handicap International IMC	Dire (Solidarités): DGV, Nutrition, CS (autre partenaire)
Dimanche 18/05/2014	IOM PAM: Sécurité PAM: Chargé de programmes PAM: Intérim Chef de bureau	Islamic relief AFRICARE PAM: Chargé de programmes PAM: Intérim Chef de bureau	Visite terrain : CSCOM Sankore (Nutrition HI) PAM: Chargé de programmes PAM: Intérim Chef de bureau	Tombouctou: HI Cash Nutrition (WHH)
Lundi 19/05/2014	Developement Social Voyage Tombouctou - Bamako Mise en commun équipe	Voyage Tombouctou - Bamako Mise en commun équipe	Handicap International OMS Voyage Tombouctou - Bamako Mise en commun équipe	Voyage Tombouctou - Bamako Mise en commun équipe
BAMAKO				
Mardi 20/05/2014	PAM: Chargé de la coordination des PTF et des relations avec le gouvernement BR: Chargé de programmes (Résilience) BR: Chargé de programme (TMI)	Visite terrain Koulikouro - Kati (DVG) REACH I	ACF Coordination Nutrition PAM Equipe Nutrition ALIMA Nutrition	Visite terrain Koulikouro - Kati (DVG) REACH I

Date	Fatima Laanouni	Henri Leturque	Montse Saboya	Laila Mariam Haidara
Mercredi 21/05/2014	Préparation restitution	PAM: Achats PAM: Pipeline PAM: Chef de sous bureau et M&E koulikoro Préparation restitution	ECHO Nutrition Préparation restitution	Préparation restitution
Jeudi 22/05/2014	Préparation restitution Pré-restitution chargé des programmes	Préparation restitution Pré-restitution chargé des programmes	Préparation restitution Pré-restitution chargé des programmes	Préparation restitution Pré-restitution chargé des programmes
Vendredi 23/05/2014	Matin: Restitution PAM Après midi: Restitution externe	Matin: Restitution PAM Après midi: Restitution externe	Matin: Restitution PAM Après midi: Restitution externe	Matin: Restitution PAM Après midi: Restitution externe

Annexe 12 : Données sur la malnutrition aiguë disponibles avant et durant l'opération

Région	SMART 2011		EFSA 2012 données de décembre 2011		SMART 2012 (régions du sud)		EDS 2012-2013		SMART 2013 (régions du sud)		SMART Gao avril 2013		EFSA juillet 2013 (nord Mali)			
	MAG	MAS	% PB rouge	% PB jaune	MAG	MAS	MAG	MAS	MAG	MAS	MAG	MAS	% PB rouge	% PB jaune		
Gao	15.2	2.9	1%	8%							13.5	2.4	1.6	5.8		
Kidal	6	0														
Tombouctou	16	3.4													2.7	9.8
Mopti	9.6	2.3			8.6	2.9	14.7	6.6	6.5	1.1				1.6	5.8	
Ségou	8.6	1.6			12.2	3.8	12.9	5.5	11.9	2.2						
Kayes	13	2.9			10.1	2.5	12.2	6.5	7.7	1.2						
Koulikoro	13.2	2.8			8.6	1.8	11.1	4.3	8.9	1.8						
Sikasso	7.5	1.9			6.5	1.3	13.4	4.5	3.9	0.7						
Bamako	8.4	1.3			7	1.4	11.7	4.2	11.5	1.6						

Montse: données utilisées pour la planification de l'EMOP

Montse: résultats obtenus sur 2434 enfants des 159 communes vulnérables de Mopti, TBKT, Kayes, Koulikoro et Ségou

Montse: les résultats sont donnés en termes de prévalence mais sans explication sur la méthodologie d'échantillonnage ni sur les communes qui ont été enquêtées

Montse: cercles du nord

Montse: cercles non occupés

Résultats détaillées de l'enquête nationale SMART de juin – juillet 2011

	MAS (%)	MAG (%)
Tranche d'âge		
0-5 mois	2,0	11,8
6-11 mois	5,6	19,4
12-23 mois	3,8	15,4
24-35 mois	1,2	8,6
36-47 mois	0,9	4,3
48-59 mois	0,3	6,0
Sexe		
Féminin	1,2	8,5
Masculin	3,2	12,3
Milieu de résidence		
Urbain	2,2	10,8
Rural	2,2	10,1
Total	2,2	10,4

Annexe 13: FLA pour le traitement de la MAM au nord Mali en juin 2013

Partenaire	Région / District sanitaire	Période FLA	Etat du projet	Groupe cible		Tonnage par mois		
				Enfants	FEFA	Enfants (ASPE)	FEFA (SC)	FEFA (huile)
ACF	Gao : Gao, Ansongo, Bourem	Avril – juillet	En cours	8178	0	677.138	0	0
MDM	Gao : Ménaka Kidal	Avril – juillet	En cours	4272	593	353.722	133.425	10,674
IMC	Tombouctou : G. Rharous	Mai - septembre	Signé 30/05/2013	1704	209	141.091	47.025	0,3762
Merlin	Tombouctou : Niafouké Goundam	Juin – décembre	En discussion, note reçue	7062	248	584.734	5.58	0,4464
AAA	Tombouctou :	Juin – décembre	En discussion, proposal reçu	4150	248	34.362	5.58	0,4464
IRC	Gao : Ménaka	Juin – décembre	En discussion	1009	62	835.452	1,395	0,1116
TOTAL				26.375	1360	218.385	30,6	2,448

Annexe 14: Prévion des bénéficiaires du traitement de la MAM pour 2104 au Nord Mali

	Gao	Tombouctou	Kidal	Total
Enfants 6-59 mois avec MAM				
Bénéficiaires attendus selon RB4	-	-	-	30000
Bénéficiaires attendus enfants update FLA (mars 2014)	21817	13618	7511	42948
Caseload attendue (cluster nutrition)	21233	29834	1305	52372
FEFA avec MAM				
Bénéficiaires attendus selon RB4	-	-	-	5000
Bénéficiaires attendus FEFA selon update FLA (mars 2014)	2505	3279	141	5925
Caseload attendue (cluster nutrition)	2584	3015	304	5903

(Sources diverses)

Annexe 15: Tableau prévisionnel des bénéficiaires de distributions blanket en 2013, selon le plan de distribution du BP de mars 2013.

Région	Population totale des zones cibles (estimations pour 2012)	Bénéficiaires enfants planifiés (18% de la population totale) Mars 2013	Bénéficiaires FEFA planifiées (5% de la population totale) Mars 2013
Gao	535.465	38.571	9.330
Tombouctou	434.581	31.580	6.784
Kidal	72.369	13.026	3.618
Mopti	306.781	17.532	4.870
Ségou ¹⁰		2.220	1.850
Total		74.507	26.453

Source : Plan de distribution de mars 2013 (Logistique PAM BP)

¹⁰ Sur le document de planification la population totale n'est pas disponible

Annexe 16: Couverture du volet assistance alimentaire de l'opération auprès des personnes vulnérables des régions de Gao, Kidal, Mopti et Tombouctou

Pour chaque cercle des 3 régions du Nord et de Mopti, cette annexe présente de façon synthétique, (1) les données sur l'insécurité alimentaire, (2) la population ciblée par les interventions d'assistance alimentaire du PAM, du CICR, et du CSA (pour 2014), et (3) la couverture de ces trois interventions en référence à (a) la population totale et (b) la population en situation d'insécurité alimentaire. Lorsque deux institutions ou plus interviennent dans le même cercle, la couverture a été calculé en référence aux données de population pour les communes concernées par l'intervention de chaque acteur.

Ces informations sont présentées à trois étapes clés de la vie de l'opération.

1. **En janvier 2013**, au moment du démarrage du projet
2. **En septembre 2013**, au moment de l'ajustement du nombre de bénéficiaires
 - Révision des listes de personnes déplacées
 - Augmentation de la couverture dans certaines communes de régions du Nord
3. **En janvier 2014**, lors de la préparation de la programmation pour 2014 (BR4)

Couverture prévue des interventions PAM et CICR de janvier à août 2013.

Zone géographique		EFSA 2012 (analyse en insécurité alimentaire sévère)	Assistance alimentaire planifié en 2013		Couverture prévue début 2013 référence: population totale	
Région	Cercle		Intervention PAM	Intervention CICR	Intervention PAM	Intervention CICR
GAO	Ansongo	17 740		53 939		35%
GAO	Bourem	7 914	23 989	21 357	30%	39%
GAO	Gao	9 891	32 623	62 160	34%	34%
GAO	Menaka	3 935	30 000	16 166	64%	102%
KIDAL	Abeibara	0		9 272		78%
KIDAL	Kidal	0	34 500	5 100	103%	103%
KIDAL	Tessalit	3 340		14 617		80%
KIDAL	Tin-Essako	0		7 034		76%
MOPTI	Bandagiara	0				
MOPTI	Bankass	0				
MOPTI	Djenne	0				
MOPTI	Douentza	0	20 721	68 886	32%	31%
MOPTI	Koro	0				
MOPTI	Mopti	8 696				
MOPTI	Tenenkou	0	59 050		31%	
MOPTI	Youwarou	0	17 632	18 833	28%	30%
TOMBOUCTOU	Diré	0	25 724	9 907	25%	39%
TOMBOUCTOU	G. Rharouss	0	26 639	11 114	26%	40%
TOMBOUCTOU	Goundam	7 727	24 458	28 366	23%	40%
TOMBOUCTOU	Niafunké	0	43 885	37 301	34%	51%
TOMBOUCTOU	Tombouctou	34 465	24 027	46 932	45%	50%

Légende

Comparaison couverture PAM – couverture CICR

Cercle pour lequel la couverture de l'intervention CICR est significativement plus élevée que la couverture de l'intervention PAM

Couverture prévue des interventions PAM et CICR de septembre à décembre 2013.

Zone géographique		CH Mars 2013	EFSA 2013	Assistance alimentaire révisée Aout 2013 en 2013		Couverture prévue soudure 2013: référence population totale		Couverture prévue soudure 2013 référence CH (3 à 5)		Couverture prévue soudure 2013 référence EFSA (Population en insécurité alimentaire sévère)	
Région	Cercle	Somme Population en Phase 3 à 4	Severe food insecurity	Intervention PAM	Intervention CICR	Intervention PAM	Intervention CICR	PAM	CICR	PAM	CICR
GAO	Ansongo	39666	68652		53 939		35%		136%		79%
GAO	Bourem	53813	49623	60 919	21 357	75%	39%	191%	97%	207%	106%
GAO	Gao	138473	85391	55 693	62 160	58%	34%	116%	69%	188%	111%
GAO	Menaka	25184	22222	30 000	16 166	64%	102%	159%	255%	180%	289%
KIDAL	Abeïbara	7706	2512		9 272		78%		120%		369%
KIDAL	Kidal	23121	2753	34 500	5 100	103%	103%	171%	171%	1439%	1439%
KIDAL	Tessalit	10105	4996		14 617		80%		145%		293%
KIDAL	Tin-Essako	5080	2004		7 034		76%		138%		351%
MOPTI	Bandagiara	54403	35969								
MOPTI	Bankass	15318	0								
MOPTI	Djenne	24115	6761								
MOPTI	Douentza	42804	64206	20 721	68 886	32%	31%	210%	209%	140%	139%
MOPTI	Koro	41953	0								
MOPTI	Mopti	42684	20488								
MOPTI	Tenenkou	22621	44557	77 191		41%		341%		173%	
MOPTI	Youwarou	12557	25324	19 040	18 833	30%	30%	303%	300%	150%	149%
TOMBOUCTOU	Diré	50768	35371	43 700	9 907	43%	39%	108%	98%	154%	140%
TOMBOUCTOU	G. Rharouss	57829	31617	40 197	11 114	40%	40%	89%	89%	162%	163%
TOMBOUCTOU	Goundam	87574	105623	39 170	28 366	37%	40%	75%	81%	62%	67%
TOMBOUCTOU	Niatiunké	60917	59918	56 726	37 301	44%	51%	146%	170%	148%	173%
TOMBOUCTOU	Tombouctou	81052	34386	24 027	46 932	45%	50%	82%	90%	194%	213%

Légende

Ajustement du nombre de bénéficiaires du programme PAM

Cercle pour lequel la couverture a été revue à la hausse en Septembre 2013

Comparaison couverture PAM – couverture CICR

Cercle pour lequel la couverture de l'intervention PAM est significativement plus élevée que la couverture de l'intervention CICR

Cercle pour lequel la couverture de l'intervention CICR est significativement plus élevée que la couverture de l'intervention PAM

Comparaison couverture PAM – couverture CICR

Couverture faible par rapport aux résultats des analyses de sécurité alimentaire

Couverture moyenne par rapport aux résultats des analyses de sécurité alimentaire

Couverture élevée par rapport aux résultats des analyses de sécurité alimentaire

Couverture prévue des interventions PAM, CICR et CSA pour l'année 2014

Zone géographique		Situation courante (CH Mars 2014)	Assistance alimentaire planifiée en 2014			Couverture prévue Mars 2014, référece population totale			Couverture prévue Mars 2014 référence CH Mars 2014		
Région	Cercle	Population Phase 3 à 5	Intervention PAM	Intervtio CICR	CSA	Intervention PAM	Intervention CICR	CSA	PAM	CICR	CSA
GAO	Ansongo	56 586	14 502	30 114	17 263	36%	44%	36%	100%	121%	100%
GAO	Bourem	49 900	29 902	24 237		36%	44%		100%	121%	
GAO	Gao	102 721	65 188	24 875	17 031	36%	44%	36%	100%	121%	100%
GAO	Menaka	20 109	22 002	4 311		40%	44%		129%	141%	
KIDAL	Abeibara	2 709	1 197	4 632	0	22%	67%		100%	306%	
KIDAL	Kidal	16 007	13 487	17 309	0	74%	80%		185%	199%	
KIDAL	Tessalit	3 625	3 624	7 764	0	48%	67%		254%	353%	
KIDAL	Tin-Essako	3 069	993	3 124	0	32%	48%		100%	150%	
MOPTI	Bandagiara	201 474	145 043	0	56 431	54%		54%	100%		100%
MOPTI	Bankass	0	0	0	6 309						
MOPTI	Djenne	4 966	0	0	12 415						
MOPTI	Douentza	49 952	11 261	32 071	14 249	17%	22%	17%	100%	131%	100%
MOPTI	Koro	21 600	0	0	26 410						
MOPTI	Mopti	13 186	11 300	0	13 186						
MOPTI	Tenenkou	5 823	59 050	0	0	30%			1014%		
MOPTI	Youwarou	11 465	15 161	13 929	484	23%	26%	5%	262%	288%	56%
TOMBOUCTOU	Diré	28 745	45 593	17 076		43%	67%		197%	304%	
TOMBOUCTOU	G. Rharouss	48 948	38 340	19 500		45%	34%	0%	166%	126%	
TOMBOUCTOU	Goundam	54 092	31 069	40 260	13 336	30%	140%		73%	343%	
TOMBOUCTOU	Niatunké	75 252	47 935	27 340	10 461	37%	54%	36%	103%	151%	100%
TOMBOUCTOU	Tombouctou	45 512	28 725	37 710		33%	59%		109%	198%	

Légende

Comparaison couverture PAM – couverture CICR

Cercle pour lequel la couverture de l'intervention PAM est significativement plus élevée que la couverture de l'intervention CICR

Cercle pour lequel la couverture de l'intervention CICR est significativement plus élevée que la couverture de l'intervention PAM

Comparaison couverture PAM – couverture CICR

Couverture faible par rapport aux résultats des analyses de sécurité alimentaire

Couverture moyenne par rapport aux résultats des analyses de sécurité alimentaire

Couverture élevée par rapport aux résultats des analyses de sécurité alimentaire

Annexe 17 : Les cinq phases du Cadre Harmonisé

Phase	Description	Objectifs d'intervention prioritaires
Phase 1 : Minimale	Au moins quatre ménages sur cinq sont capables de couvrir leurs besoins alimentaires et non alimentaires sans recourir à des stratégies d'adaptation inhabituelles, ni dépendre de l'aide humanitaire.	Action requise pour développer la résilience et réduire les risques de catastrophe.
Phase 2: Sous pression	Même avec l'aide humanitaire, au moins un ménage sur cinq dans la zone se trouve dans la situation suivante ou pire : une consommation alimentaire réduite et d'adéquation minimale mais incapacité de se permettre certaines dépenses non alimentaires essentielles sans s'engager dans des stratégies d'adaptation irréversibles.	Action requise pour réduire les risques de catastrophe et protéger les moyens d'existence.
Phase 3 : Crise	Même avec l'aide humanitaire, au moins un ménage sur cinq dans la zone se trouve dans la situation suivante ou pire : des déficits alimentaires considérables et malnutrition aiguë à des taux élevés ou supérieurs à la normale ; ou marginalement capable de couvrir le minimum de ses besoins alimentaires en épuisant les avoirs relatifs aux moyens d'existence, ce qui conduira à des déficits de consommation alimentaire.	Protéger les moyens d'existence, prévenir la malnutrition, et prévenir les décès.
Phase 4 : Urgence	Même avec l'aide humanitaire, au moins un ménage sur cinq dans la zone se trouve dans la situation suivante ou pire : des déficits alimentaires extrêmes, ce qui résulte en une malnutrition aiguë très élevée ou une mortalité excessive ; OU une perte extrême des avoirs relatifs aux moyens d'existence, ce qui entraînera des déficits de consommation alimentaire à court terme.	Sauver les vies et les moyens d'existence.
Phase 5 : famine	Même avec l'aide humanitaire, au moins un ménage sur cinq dans la zone a un déficit complet en alimentation et/ou autres besoins de base et est clairement exposé à l'inanition, à la mort et au dénuement. (À noter, les preuves pour les trois critères de consommation alimentaire, l'émaciation, et le TBM sont requises pour classer en famine).	Prévenir les décès à grande échelle et éviter l'effondrement total des moyens d'existence.

Source : CILSS 2013.

Annexe 18: Résultats des principaux travaux d'estimation de l'insécurité alimentaire appuyés par le PAM

Cette annexe présente les résultats synthétiques des principales études et ateliers d'analyse de l'insécurité alimentaire appuyés par le PAM. Les informations reportées concernent uniquement les régions couvertes par l'opération. Pour la région du Mopti, seuls les cercles de Youwarou, Tenenkou et Douentza sont concernés. Les informations sur le cercle de Bandiagara, couvert en 2014, sont présentées séparément et uniquement à partir de la récolte 2013 pour 2014. Pour les exercices Cadre Harmonisé, aucune population n'étant catégorisée en phase 5, celle-ci n'apparaît pas dans les tableaux de synthèse.

En bleu, sont indiquées les catégories de population auxquelles s'adressent préférentiellement les activités d'assistance alimentaire de l'opération. Les activités de nutrition et d'alimentation scolaire d'urgences sont ciblées sur d'autres critères.

EFSA Oct 2012	Sécurité Alimentaire	Insécurité Alimentaire légère	Insécurité Alimentaire modérée	Insécurité alimentaire sévère	Déplacés internes - DTN en novembre 2012
Kidal	12,1%	42,4%	33,3%	12,1%	
Gao	11,6%	59,1%	22,7%	6,6%	
Tombouctou	6,5%	65,9%	16,7%	10,9%	
Mopti - TYD	21,7%	66,3%	10,3%	1,7%	46 601
Ségou					46 817
Koulikoro					27 983
Bamako					77 501
TOTAL	254 828	1 276 061	349 743	142 242	198 902

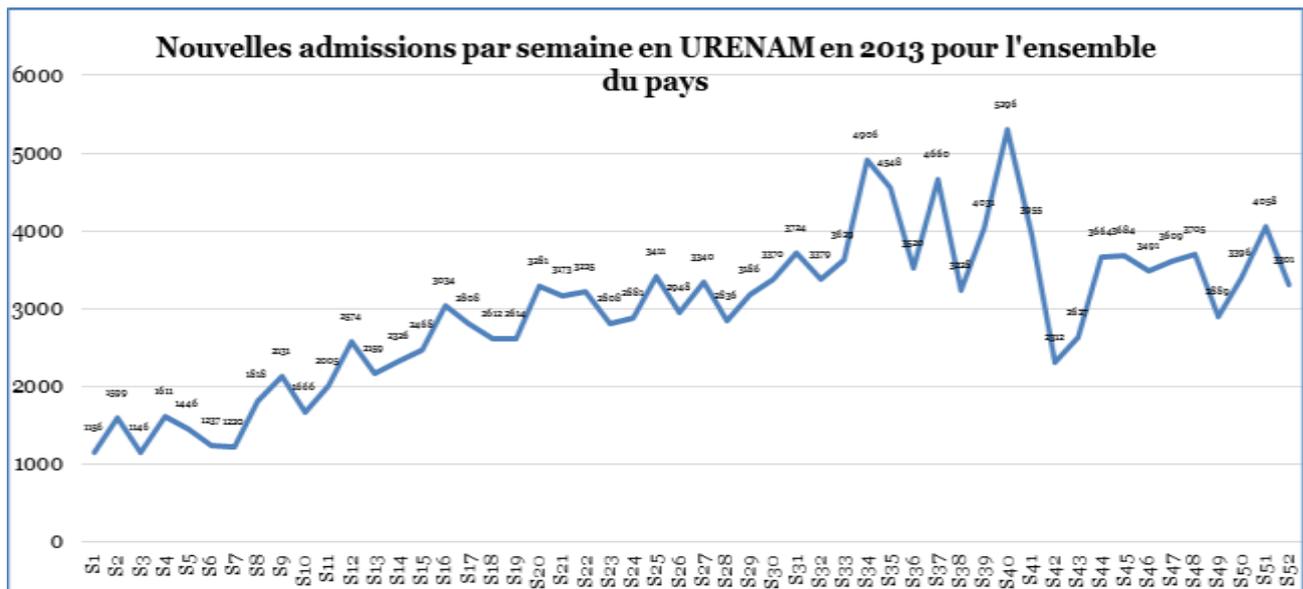
CH Mars 2013	Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Déplacés internes - DTN en avril 2013
Kidal	6,8%	34,2%	38,6%	20,4%	
Gao	26,6%	32,4%	31,0%	10,0%	
Tombouctou	22,7%	34,8%	31,9%	10,6%	
Mopti - TYD	51,8%	35,2%	12,4%	0,6%	46 601
Ségou					46 817
Koulikoro					27 983
Bamako					77 501
TOTAL	660 010	712 605	547 973	164 848	198 902

EFSA Juillet 2013	Sécurité Alimentaire	Insécurité Alimentaire légère	Insécurité Alimentaire modérée	Insécurité alimentaire sévère	Déplacés internes - DTN en juillet 2013
Kidal	2,3%	24,3%	56,8%	16,6%	31225
Gao	0,0%	14,6%	47,8%	37,6%	57079
Tombouctou	0,4%	26,0%	40,9%	32,6%	55206
Mopti - TYD	0,2%	33,4%	44,1%	22,4%	27 335
Ségou					46 809
Koulikoro					28 241
Bamako					79 155
TOTAL	6 552	562 147	1 000 207	679 342	325 050

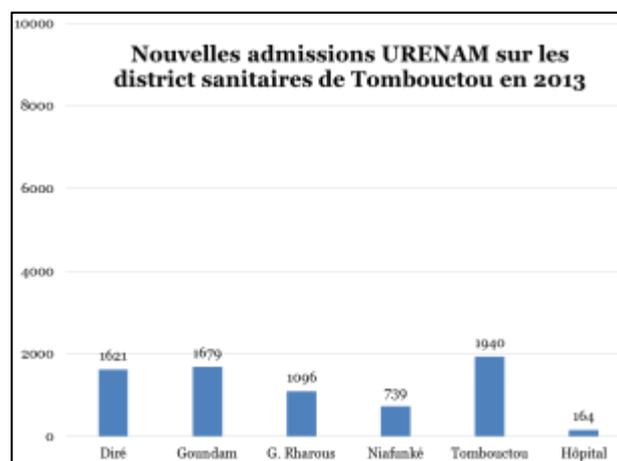
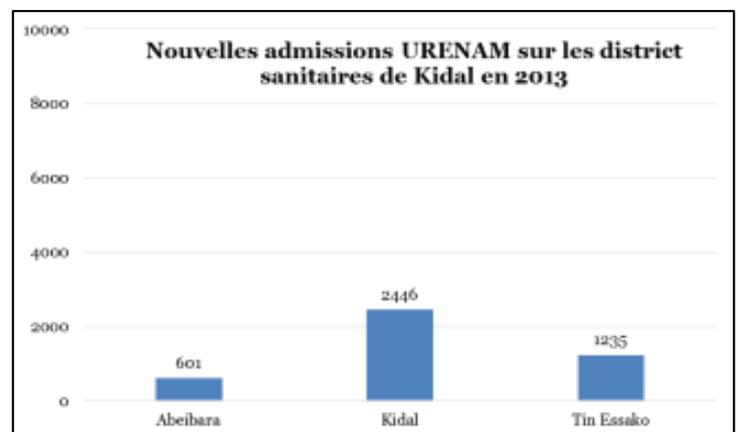
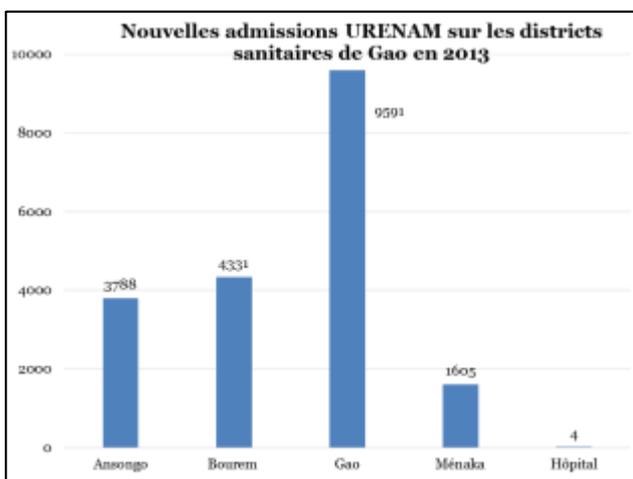
CH Déc. 2013	Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Déplacés internes - DTN en octobre 2013
Kidal	15,0%	50,0%	25,0%	10,0%	36800
Gao	36,1%	40,4%	22,1%	1,4%	47562
Tombouctou	27,5%	47,0%	19,9%	5,5%	45082
Mopti - TYD	66,1%	27,1%	6,8%	0,0%	29 722
Mopti - Ba	25,0%	50,0%	22,0%	3,0%	
Ségou					24 442
Koulikoro					23 500
Bamako					67 250
TOTAL	1 022 049	1 020 288	433 717	64 654	274 358

CH Mars 2014	Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Déplacés internes - DTN Avril 2014
Kidal	12,7%	55,9%	23,2%	8,2%	11245
Gao	33,8%	30,7%	29,6%	5,9%	16729
Tombouctou	18,4%	49,5%	28,7%	3,5%	29279
Mopti - TYD	67,3%	23,4%	9,4%	0,0%	6 948
Mopti - Ba	26,0%	20,0%	40,0%	14,0%	
Ségou					10 440
Koulikoro					17 727
Bamako					40 733
TOTAL	945 541	838 341	638 241	118 586	133 101

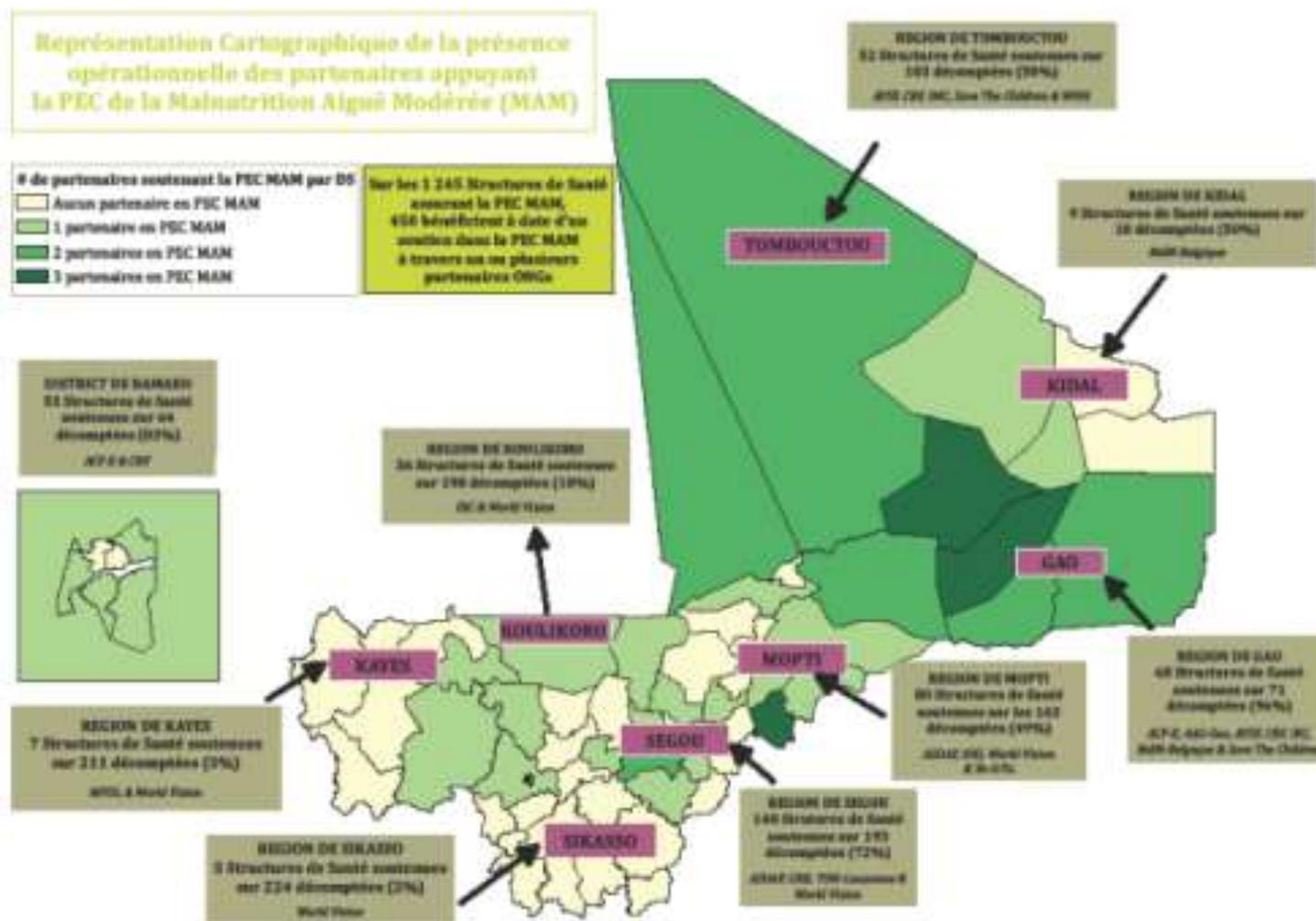
Annexe 19: Nouvelles admissions hebdomadaires en URENAM durant 2013



Source : Cluster Nutrition

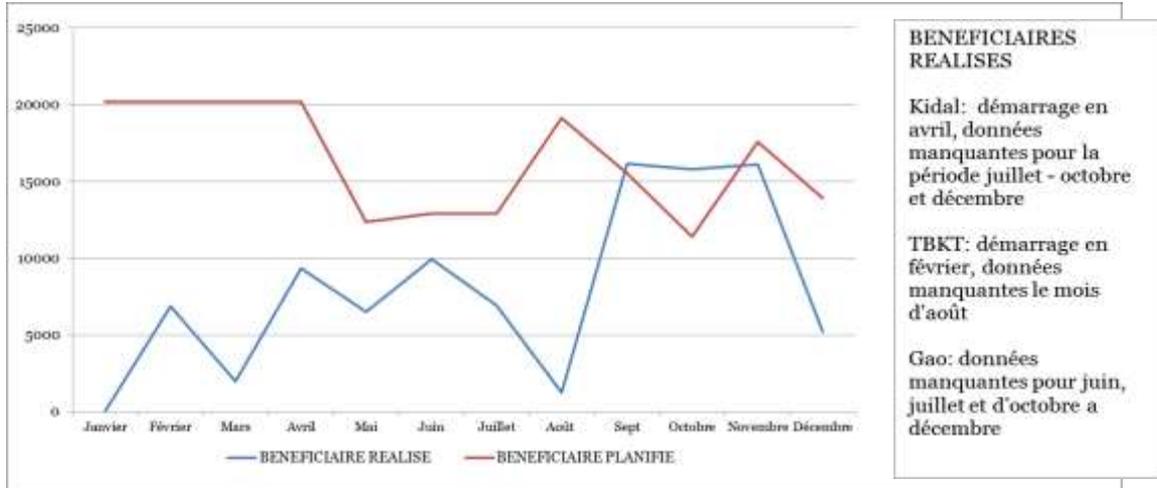


Annexe 20: Cartographie du traitement de la MAM en janvier 2014

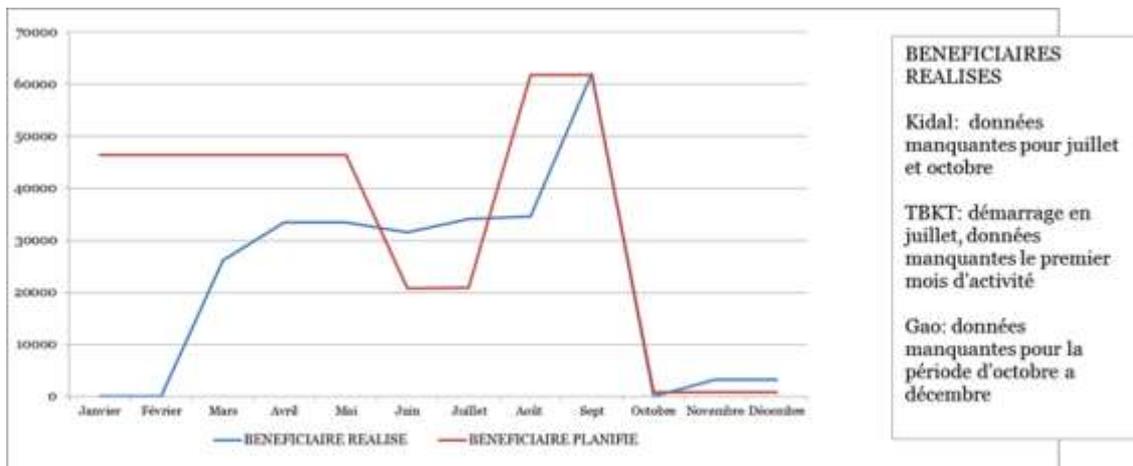


Annexe 21: Réalisation de l'EMOP pour les femmes enceintes et les mères allaitantes

Activités de prévention de la malnutrition



Activités de traitement de la MAM



Annexe 22: Evolution de la ration journalière pour les DGV

Ration journaliere en gramme (DAG 2013)						
Ration/mois	Cereales	Legumineuses	Huile	CSB+	Sel	Kcal
Janvier-Aout	400	100	25	50	5	2100
Septembre	200	85	25	125	5	1703
Octobre	200	125	50	100	5	1963
Novembre	400	35	25	50	5	1969
Decembre	250	50	25	50	5	1479
<i>Ration moyenne</i>						1843

Source : Rapport PAM

Annexe 23: Critères de vulnérabilité des ONGs partenaires de mise en œuvre des TMI en 2013.

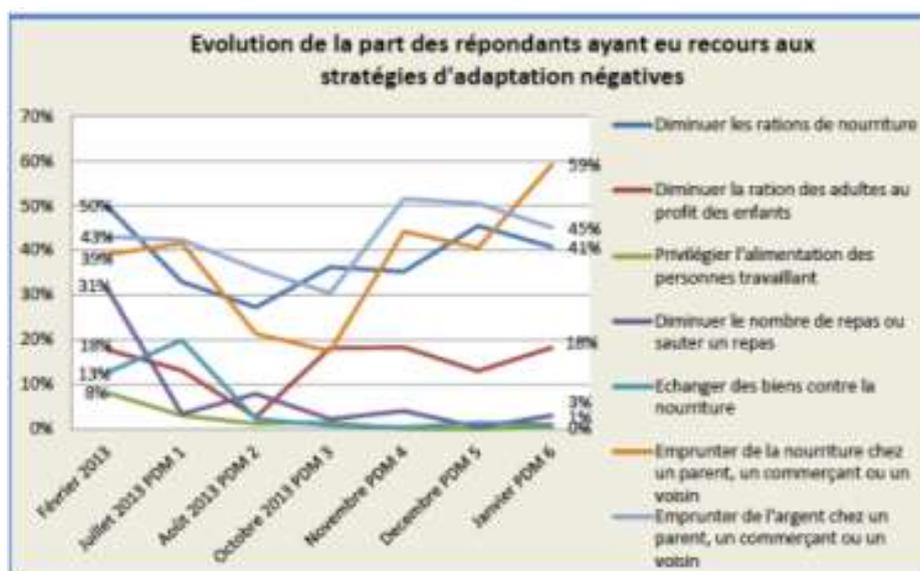
ONG partenaire	Critères de vulnérabilité
ACTED (Bamako)	Personnes sans revenus fixe exerçant des emplois temporaires ; personnes vivant du travail journalier et de petit commerce ; femmes enceintes et allaitantes ; veuves sans héritage ; ménages ayant un score de consommation alimentaire « pauvre » ; personnes vulnérables avec handicapés (mendiant ou pas) ; personnes âgées dont les ménages sont sans bras valide ; personnes atteintes de maladie chronique ; aspect/état et taille des habitats
CARE (Mopti)	Déplacés non salariés et sans source de revenu viable reconnue ; ménages déplacés se trouvant dans la situation de ménage d'accueil ; ménages non déplacés accueillant d'autres ménages ou individus déplacés et montrant une vulnérabilité apparente ; personnes âgées seules ; personnes handicapées ; familles dirigées par des femmes seules sans appui ; ménages constitués d'enfants non-accompagnés et ménages avec des cas identifiés de malnutrition.
Handicap International (Tombouctou)	Ménages ayant perdu leurs revenus du fait de la crise ; retournés avec faibles revenus ; personnes âgées chef de ménage ; veuve/fille-mère chef de ménage ; personnes handicapées chefs de ménage ; personnes âgées chefs de ménage.

Source : Documents du projet et PDM.

Annexe 24: Effets des transferts monétaires et recours aux stratégies d'adaptation négatives. Le cas de Bamako.

Stratégie d'adaptation des ménages bénéficiaires de TMI

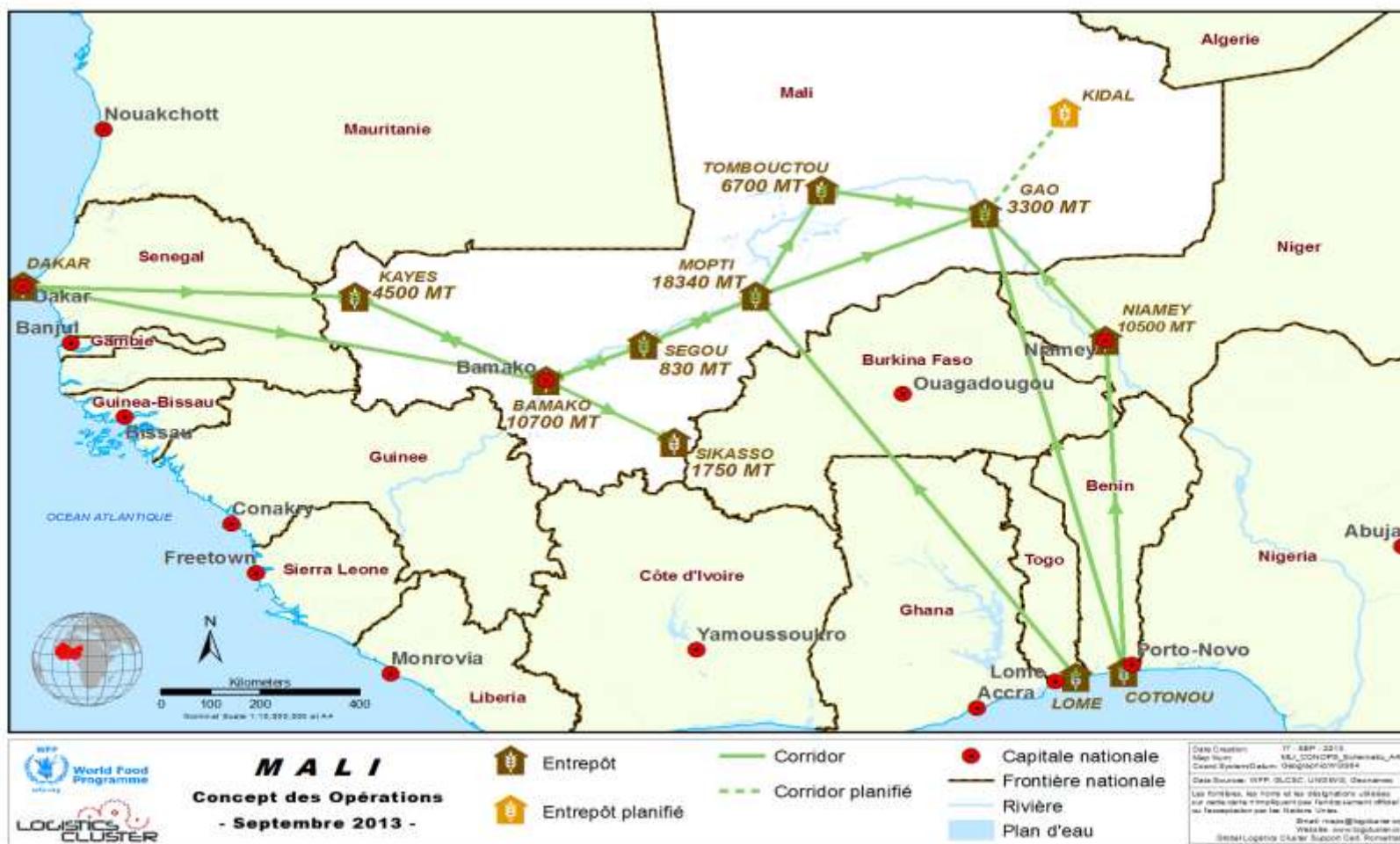
Si le maintien du recours à certaines stratégies d'adaptation négatives relatives à la consommation (changement de sources de nourriture, rationnement des produits alimentaires etc.) perdure à la fin 2013, les TMI ont globalement permis de contribuer à la sécurité alimentaire des ménages ciblés et constitué une source de revenus principale pour eux-mêmes et complémentaire pour leurs proches vivant dans des conditions similairement précaires.¹¹ Les bénéficiaires de TMI bamakois ont par ailleurs, mis en place des stratégies d'anticipation via le développement d'activités génératrices de revenus pour 75% d'entre eux. A l'heure de l'évaluation un retour semble envisagé par une majorité des ménages à partir de la fin d'année scolaire, date à laquelle par ailleurs les TMI devraient cesser tel que prévu par la RB4.



Rapport d'évaluation finale ACTED 2013

¹¹ Dans les capitales régionales ou en zone rurale notamment des régions du nord.

Annexe 25: Organisation logistique du Bureau de Pays (lieux de stockage et corridors d'approvisionnement).



Source : Département Logistique

Annexe 26: Matrice de notation

Q1	Question principale 1: Dans quelle mesure l'opération a-t-elle été appropriée ?	A: Excellent E: Très faible
	Lors de la conception, puis de la mise en œuvre de l'opération les objectifs étaient-ils pertinents au regard des besoins des groupes ciblés ?	B
	Lors de la conception, puis de la mise en œuvre de l'opération, les méthodes de ciblage ont-elles été pertinentes au regard des besoins des groupes ciblés ?	C
	Lors de la conception, puis de la mise en œuvre de l'opération les activités/modalités de transfert ont-elles été pertinentes au regard des besoins des groupes ciblés ?	C
	Dans quelle mesure la conception et la mise en œuvre de l'opération ont-elles été cohérentes avec les politiques et les stratégies sectorielles du pays et du PAM?	A
	L'opération a-t-elle été complémentaire des programmes humanitaires et de développement des partenaires du PAM et du BP	B
Q2	Question principale 2: Quels ont été les résultats de l'opération d'urgence?	A: Excellent E: Très faible
	Dans quelle mesure les résultats escomptés - en terme de bénéficiaires et d'assistance fournie - ont-ils permis d'atteindre les objectifs planifiés?	C
	De quelle manière les activités du PAM s'orchestrent entre elles et avec d'autres acteurs afin de contribuer à la réalisation de l'objectif principal du PAM au Mali ?	D
	Dans quelle mesure l'opération a-t-elle mis en œuvre de façon efficiente les résultats obtenus auprès des populations cibles?	D
Q3 - Facteurs internes	Quels sont les principaux facteurs internes expliquant les résultats obtenus ?	1: Très facilitateurs 5: Très contraignants ¹²
	Mobilisation des ressources Contractualisation, sélection et gestion des partenaires Flexibilité et ajustement	3
	Suivi des procédures et des mécanismes de contrôle Mobilisation de l'expertise technique Suivi, Evaluation, gestion de l'information, et capitalisation	4
Q3 - Facteurs externes	Quels sont les principaux facteurs externes expliquant les résultats obtenus ?	1: Très facilitateurs 5: Très contraignants
	Accès aux 3 régions du nord et aux cercles anciennement occupés particulièrement problématique	5
	Isolement géographique, distances importantes, et dans de nombreux cas, faible densité et mobilité de la population ciblée Fonctionnement des institutions locales, nationales et de leurs services décentralisés Disponibilité de produits nutritionnels	4
	Réseau de partenaires opérationnels Relations avec les institutions nationales Résultats des campagnes agricoles pendant la période	3
	Organisation sociale de groupes cibles/Marchés des denrées alimentaires, et en particulier réseau de transporteurs	2

¹² Les facteurs notés 3 sont des facteurs ou les contraintes et avantages s'équilibrent

Office of Evaluation
www.wfp.org/evaluation



World Food Programme