



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITION



PROGRAMME

*Les organisations suivantes ont contribué à l'élaboration de l'outil
Sécurité alimentaire et nutrition:*

Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)
Agence allemande de coopération internationale pour le développement
(GIZ) GmbH
Organisation mondiale du travail (OIT)
Centre International de Politiques pour la Croissance Inclusive (IPC-IG)
Groupe de la Banque mondiale (GBM)
Save the Children
Programme alimentaire mondial (PAM)

FAO et la Banque mondiale. 2021. *Outil de diagnostic sur la protection sociale et la sécurité alimentaire et nutritionnelle*. Rome et Washington, D.C.

Les appellations employées dans ce produit d'information et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de la Banque mondiale ou de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) aucune prise de position quant au statut juridique ou au stade de développement des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Le fait qu'une société ou qu'un produit manufacturé, breveté ou non, soit mentionné ne signifie pas que la Banque mondiale ou la FAO approuve ou recommande ladite société ou ledit produit de préférence à d'autres sociétés ou produits analogues qui ne sont pas cités.

Les opinions exprimées dans le présent produit d'information sont celles du/des auteur(s) et ne reflètent pas nécessairement les vues ou les politiques de la FAO ni celles de la Banque mondiale, de son Conseil de directeurs exécutifs ou des gouvernements qu'ils représentent. La Banque mondiale et la FAO ne garantissent pas l'exactitude, complétude ou actualité des données figurant dans cet ouvrage et n'assument pas la responsabilité d'erreurs, omissions ou divergences quelconques dans l'information, ni celle de l'utilisation ou non-utilisation des informations, méthodes, processus ou conclusions présentés ici.

Aucun des termes précédemment mentionnés ne peut constituer ou impliquer une limitation ou une exemption aux privilèges et immunités de la Banque mondiale ou de la FAO, ceux-ci étant spécifiquement garantis.

ISBN 978-92-5-134463-7

© Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et la Banque mondiale, 2021



Certains droits réservés. Ce travail est mis à la disposition du public sous la Licence Creative Commons–Attribution–Pas d'Utilisation Commerciale–Partage dans les Mêmes Conditions 3.0 (CC BY-NC-SA 3.0 IGO): <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/legalcode>.

Selon les termes de cette licence, ce travail peut être copié, diffusé et adapté à des fins non commerciales, sous réserve de mention appropriée de la source. Lors de l'utilisation de ce travail, aucune indication relative à l'approbation de la part de la Banque mondiale ou de la FAO d'une organisation, de produits ou de services spécifiques ne doit apparaître. L'utilisation du logo de la Banque mondiale ou de la FAO n'est pas autorisée. Si le travail est adapté, il doit donc être sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si ce document fait l'objet d'une traduction, il est obligatoire d'intégrer la clause de non-responsabilité suivante accompagnée de la citation requise: « Cette traduction n'a pas été réalisée par la Banque mondiale ou l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). La Banque mondiale et la FAO ne sont pas responsables du contenu ou de l'exactitude de cette traduction. L'édition originale anglaise doit être l'édition qui fait autorité. »

Tout litige en rapport avec la licence qui ne pourra être réglé à l'amiable sera résolu par médiation et arbitrage tel que décrit dans l'Article 8 de la licence, sauf indication contraire. Les règles de médiation applicables seront celles de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle <http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules> et tout arbitrage aura lieu conformément au Règlement d'arbitrage de la Commission des Nations Unies pour le droit commercial international (CNUDCI).

Documents de tierce partie. Les utilisateurs qui souhaitent réutiliser des matériels provenant de ce travail et qui sont attribués à un tiers, tels que des tableaux, des figures ou des images, ont la responsabilité de déterminer si l'autorisation est requise pour la réutilisation et d'obtenir la permission du détenteur des droits d'auteur. Le risque de demandes résultant de la violation d'un composant du travail détenu par une tierce partie incombe exclusivement à l'utilisateur.

Ventes, droits et licences. Les produits d'information de la FAO sont disponibles sur le site web de la FAO (www.fao.org/publications) et peuvent être acquis par le biais du courriel suivant: publications-sales@fao.org. Les demandes pour usage commercial doivent être soumises à: www.fao.org/contact-us/licence-request. Les demandes relatives aux droits et aux licences doivent être adressées à: copyright@fao.org.

Conception: District Design Group

Mise en page: Nita Congress












SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITION



PROGRAMME

Table des matières principale

	Remerciements.....	iii
	À propos de l'ISPA.....	v
	Préface.....	vi
	Abréviations et acronymes.....	x
	Note d'orientation «Ce qui compte»	GN-1
	1 Concepts et principes.....	GN-7
	2 Méthodologie.....	GN-33
	3 Domaines et objectifs clés	GN-37
	Bibliographie	GN-69
	Annex: Ressources	GN-79
	Questionnaire	Q-1
	Matrice d'évaluation.....	M-1
	Canevas de rapport pays.....	O-1
	Directives de mise en œuvre	DM-1

Remerciements

Le présent outil est le fruit d'un travail collectif mené par le groupe de travail technique de l'Inter-Agency Social Protection Assessments (Initiative d'évaluations inter-agences de la protection sociale – ISPA) sur la sécurité alimentaire et la nutrition (FSN). L'équipe principale englobait l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), qui a dirigé la rédaction avec le concours des contributeurs suivants: Maya Takagi, Jessica Owens, Pamela Pozarny, Raza Ahmed; l'Agence allemande de coopération internationale pour le développement (GIZ), avec Elke Kasmann et Annette Roth; l'Organisation internationale du travail (OIT): Veronika Wodsak et Christina Behrendt; la Banque mondiale: Luz Stella Rodriguez; Save the Children: Luke Harman, le Programme alimentaire mondial (PAM): Yukimi Ogaki, et le Centre International de Politiques pour la Croissance Inclusive (IPC-IG): Raque Tebaldi.

La mise au point de l'outil a bénéficié des contributions cruciales d'Andrea Spray, Anne Marie Provo et Ruslan Yemtsov, de la Banque mondiale.

Nous tenons à exprimer notre reconnaissance pour leurs contributions aux ébauches antérieures à Juan Gonzalo Jaramillo Mejia (PAM), Ana Lucia Badillo Salgado (ISS), Boitshepo Giyose (FAO), Prof. Stephen Deveraux (IDS), Vito Cistulli (FAO), Azeta Cungu (FAO), Militezegga Abduk Mustafa, Marie-Christina Dankmeyer (GIZ), Marco Knowles (FAO) et Ceren Gurken (FAO).

Nous sommes reconnaissants aux Gouvernements du Cambodge, de la Palestine et de l'Uruguay pour leur collaboration et leur soutien dans le cadre du pilotage de l'outil.

Nous tenons à remercier Ana Louteiro, Ilean Russell, Tomaso Perri, Flavia Lorenzon (FAO) et Evi Kornelia Gruber (GIZ) pour avoir rendu possibles les projets pilotes au sein des pays, ainsi qu'Elsie Butterworth (Paraguay), Sambath Sak (Cambodge) et Raja Khalidi (Institut palestinien de recherche sur la politique économique (MAS) – Palestine) pour le soutien qu'ils ont apporté à leurs processus nationaux respectifs.

Nous remercions Juergen Hohmann (UE), Natalia Winder Rossi (FAO), Markku Malkamaki (Ministère des affaires étrangères, Finlande), Timo Voipio (Ministère des affaires étrangères, Finlande), Johanna Knoess (GIZ), Anne Drouin, Valeria Nesterenko, Victoire Umuhire (OIT), Mario Gyoeri, Anna Carolina Machado, Isabela Machado, Alicia Spengler (IPC PNUD), Stephan Dietrich (Université de Maastricht), Francesca Batastagli (ODI), Alessandra Heinemann (OCDE), Nicola Hypher, Katherine Richards, Georgia Rowe (Save the children), Almudena Fernandez, Sheila Marnie, Renata Nowak-Garmer (PNUD), Nyasha Tirivayi (UNU Merit), Anush Bezhanyan, Ugo Gentilini (Banque mondiale), Marco Schaefer (Banque mondiale), Sarah Laughton (PAM), pour leurs commentaires constants au sein du Groupe de travail technique.

Nous souhaitons également remercier Mauricio Mireles, Justin Giannolo et Fulvio Cenci de la FAO pour leur concours lors de l'atelier de travail technique qui a eu lieu en septembre 2018.

Enfin, nous remercions Valentina Di Biase pour son travail de révision, Nita Congress, qui a réalisé la mise en page, et Christine Legault (FAO) pour son soutien au processus de publication.

À propos de l'ISPA

Les instruments utilisés lors des **Évaluations inter-agences de la protection sociale (ISPA)** sont le fruit d'une initiative multipartenaires qui entend proposer un ensemble unifié de définitions, d'outils d'examen et d'instruments de mesure des résultats et les mettre à la disposition des pays pour la conduite d'évaluations des systèmes, des régimes, des programmes et des dispositifs de mise en œuvre de la protection sociale. Les évaluations sont menées dans une perspective d'amélioration de la performance et d'analyse des tendances au fil du temps. Les instruments ISPA, disponibles à travers une plateforme gratuite et accessible au public, mettent à profit les travaux réalisés par le système des Nations Unies, la Banque mondiale, les bailleurs de fonds bilatéraux et les autres agences de développement.

Dans le contexte de l'ISPA, la **protection sociale** désigne un ensemble de politiques et de programmes destinés à prévenir et à protéger tous les individus — et plus particulièrement les groupes vulnérables — contre la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale au cours des différentes étapes de la vie. La protection sociale peut prendre la forme de paiements monétaires ou en nature effectués à travers des dispositifs non contributifs de prestations universelles, catégorielles ou ciblées sur la pauvreté, par exemple sous forme d'assistance sociale; ou encore passer par des régimes contributifs, généralement d'assurance sociale. Elle inclut en outre le renforcement du capital humain, des biens productifs et de l'accès à l'emploi.

L'application des instruments ISPA devrait faire suite à une demande du gouvernement et impliquer l'ensemble des parties prenantes et représentants nationaux concernés, notamment les ministères et institutions étatiques, les partenaires sociaux, les organisations de la société civile, les praticiens nationaux de la protection sociale et les experts universitaires. Toutes ces instances collaboreront avec les agences internationales partenaires et autres conseillers externes. Les instruments ISPA permettront d'identifier à la fois les forces et les faiblesses des systèmes de protection sociale et les différentes options de réformes d'entrée de gamme basées sur les pratiques mondiales optimales qui s'offrent au gouvernement.

L'instrument n'a pas été conçu dans une perspective de comparaisons entre pays. Il s'agit plutôt de l'un des instruments ISPA destinés à la conduite d'une évaluation approfondie d'un **PROGRAMME** et de ses différents domaines d'intervention. Il est complété à cet effet par différents outils d'analyse du **SYSTÈME** ou de la **MISE EN ŒUVRE**/aspects administratifs.



SYSTÈME

Évalue le système de protection sociale et les politiques nationales



PROGRAMME

Examen plus approfondi des différents types de programmes et niveaux de protection sociale



MISE EN ŒUVRE

Analyse poussée des différents aspects de la mise en œuvre

Cet outil de l'initiative d'évaluations inter-agences de la protection sociale (ISPA) sur la sécurité alimentaire et la nutrition (FSN ISPA) fournit un cadre d'analyse permettant d'évaluer la manière dont les instruments et programmes d'aide sociale peuvent avoir un impact positif accru sur la sécurité alimentaire et la nutrition (FSN) au niveau des pays. Cet outil fait partie de l'ensemble d'outils ISPA au niveau des programmes et entend mettre en évidence des occasions de renforcer la cohérence et d'améliorer les résultats des programmes d'aide sociale en matière de FSN. L'outil FSN ISPA est un ensemble proposé de principes, étapes et instruments conçus dans une optique générale et destinés à être adaptés par chaque pays, qui doit être ajusté à chaque contexte de pays et programme examiné. Il n'a pas été conçu dans une perspective de comparaisons entre pays, mais entend plutôt analyser le(s) programme(s) examinés et le contexte du pays (y compris la FSN et autres conditions), afin d'identifier où et comment renforcer les impacts en matière de FSN.

Le présent outil complète et est complété par les autres outils ISPA employés au niveau d'analyse relatif aux systèmes, comme l'Instrument de diagnostic de base (CODI) et l'Outil sur les possibilités de politiques en matière de protection sociale (SPPOT), qui évaluent les performances des systèmes de protection sociale dans leur ensemble. De plus, il existe un autre groupe d'outils ISPA qui concernent les aspects spécifiques administratifs ou relatifs à la mise en œuvre, y compris les procédures d'identification, les systèmes de paiement et autres mécanismes de mise en œuvre, qui pourraient être utilisés en complément de la présente analyse¹.

Il est largement reconnu que la protection sociale contribue à l'éradication de la pauvreté, à la réduction des inégalités et au développement économique, et elle est définie par le Conseil de coopération inter-agences pour la protection sociale (SPIAC-B, 2012) comme:

L'ensemble de politiques et de programmes destinés à prévenir et à protéger tous les individus — et plus particulièrement les groupes vulnérables — de la pauvreté, de la vulnérabilité et de l'exclusion sociale au cours des différentes étapes de la vie. La protection sociale peut prendre la forme de paiements monétaires ou en nature effectués à travers des dispositifs non contributifs de prestations universelles, catégorielles ou ciblées sur la pauvreté, par exemple sous forme d'assistance sociale; passer par des régimes contributifs, généralement d'assurance sociale; ou encore inclure le renforcement du capital humain, des moyens de production et de l'accès à l'emploi.

1 Pour un complément d'informations, veuillez consulter le site web ISPA: <http://ispatools.org>.

En particulier, les programmes d'aide sociale peuvent jouer un rôle essentiel dans l'amélioration de la FSN. Parmi les bénéficiaires des programmes figurent souvent les personnes les plus exposées à l'insécurité alimentaire et à la vulnérabilité nutritionnelle, et les programmes visent à faciliter un meilleur accès aux ressources (argent), aux biens (tels que les aliments, les semences, les médicaments) et aux services (santé et assistance sociale, éducation, assainissement). La faim, la malnutrition et la pauvreté étant souvent impulsées par les mêmes moteurs structurels, les programmes d'aide sociale pourraient s'attaquer à ces moteurs de manière plus efficace en englobant des considérations relatives à la FSN. Or, les occasions de créer ces liens sont souvent manquées, et les programmes ne disposent pas des indicateurs clairement définis (et pertinents) de résultats et de progrès en matière de FSN qui sont requis pour mesurer leurs performances.

Au vu de l'importance particulière que revêt l'aide sociale pour l'amélioration de la FSN, le présent outil se concentrera sur les programmes de ce type.

La mise en œuvre de l'outil FSN ISPA est menée par les pays et elle leur appartient. Autrement dit, elle est participative, mais dirigée par le gouvernement, lequel conserve la responsabilité globale de la réalisation et de la supervision du processus, avec le concours d'une équipe d'experts issus de parties prenantes nationales. Parmi ces parties prenantes figurent des ministères et agences gouvernementaux issus des secteurs de la protection sociale (à l'échelle des politiques nationales, infranationales ou locales) et de la FSN (alimentation, agriculture, organismes de FSN, plateformes et autres secteurs concernés). Elles englobent également des représentants et organisations de la société civile (OSC), des experts en protection sociale et en FSN, ainsi que des praticiens du développement. Il est possible de demander une assistance auprès de partenaires de développement (PD) internationaux, selon les besoins, afin de faciliter le processus de mise en œuvre de l'outil FSN ISPA.

À l'instar de tous les autres outils ISPA, l'outil FSN ISPA se compose des quatre parties habituelles et, comme le CODI, il comporte également des lignes directrices pour la mise en œuvre:



La **Note d'orientation «Ce qui compte»** propose une toile de fond pour ceux qui souhaitent se charger de l'application de l'outil FSN ISPA ou la confier à d'autres afin de renforcer les résultats en matière de FSN d'un ou plusieurs programmes d'aide sociale. Elle jette les fondements conceptuels de l'instrument, sur la base de bonnes pratiques convenues à l'échelle internationale, et elle englobe des études de cas de pays et de programme présentées à titre d'illustration.

2 Le **Questionnaire** est l'instrument structuré conçu pour la collecte et l'enregistrement d'informations et de données sélectionnées liées à la FSN des programmes d'aide sociale, en vue d'une analyse et d'entretiens avec les parties prenantes concernées. Des données quantitatives et qualitatives sur le programme et la situation en matière de FSN sont recueillies en utilisant, par exemple, des bases de données existantes sur la protection sociale, l'alimentation et la nutrition, et dans le cadre de consultations avec les parties prenantes du pays. Le questionnaire doit être adapté au contexte de chaque pays et à chaque programme.

3 La **Matrice d'évaluation** aide à organiser les conclusions du Questionnaire, enregistrées grâce à la revue documentaire et aux entretiens. La matrice d'évaluation est tout simplement un document de référence qui n'est pas censé être rempli et peut être adapté au contexte de chaque pays.

L'outil FSN ISPA, à la différence des autres outils, englobe un journal des performances (JP) conçu pour aider les parties prenantes à enregistrer les conclusions. La réalisation du JP devrait être une activité participative qui favorise la discussion, ainsi que l'échange d'expériences et d'idées parmi les parties prenantes. Il constitue en lui-même un outil d'apprentissage dans lequel les aspects liés à la FSN de chaque programme sont clairement présentés aux parties prenantes.

La matrice d'évaluation propose des conseils sur la manière de compléter le JP et met en évidence les aspects du programme d'aide sociale qui soit sont déjà alignés sur les bonnes pratiques, soit devraient être améliorés.

4 Le dernier livrable du processus d'application de l'outil FSN ISPA est le **Rapport de pays**. L'objet du rapport de pays est de résumer les politiques et institutions liées à la FSN; présenter les résultats de l'évaluation des performances du (ou des) programme(s); mettre en relief les points forts et les points faibles par rapport aux bonnes pratiques; formuler des recommandations; servir de point de départ commun pour le dialogue futur avec les parties prenantes et de base de données factuelles éclairant la formulation de politiques.

5 Les **Lignes directrices pour la mise en œuvre** décrivent les phases, les étapes, les activités et les méthodologies qui sont suggérées pour la mise en œuvre de l'outil FSN ISPA. Les phases proposées sont présentées à titre indicatif et ne sont en aucune façon prescriptives.

Le présent outil FSN ISPA entend mettre en évidence des occasions de renforcer la cohérence et d'améliorer les résultats des programmes d'aide sociale en matière de FSN dans chaque contexte de pays. On prévoit que l'outil FSN ISPA sera mis en œuvre dans une variété de contextes de pays et, ainsi, facilitera l'identification de pratiques optimales qui pourraient aider les pays à apprendre les uns des autres. Néanmoins, il est important de garder à l'esprit que l'outil FSN ISPA ne convient pas pour les comparaisons entre pays.

Abréviations et acronymes

CCC	communication pour le changement de comportement
CODI	Instrument de diagnostic de base (Core Diagnostic Instrument)
DGR	discussion en groupe de réflexion
EAH	eau, assainissement et hygiène
EE	équipe d'évaluation
EIC	entretien avec des informateurs clés
EsiAN	Stratégie intégrale pour l'attention à la nutrition (Estrategia Integral de Atención a la Nutrición)
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FSN	sécurité alimentaire et nutrition (food security and nutrition)
FSN ISPA	Évaluations inter-agences de la protection sociale — sécurité alimentaire et nutrition
GIZ	Agence allemande de coopération internationale pour le développement
HCDH	Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme
HLPE	Groupe d'experts de haut niveau sur la sécurité alimentaire et la nutrition
IFPRI	Institut international de recherche sur les politiques alimentaires
IMC	indice de masse corporelle
IPC	cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire
ISPA	Évaluations inter-agences de la protection sociale
JP	journal des performances
NREGA	Loi nationale indienne sur la garantie de l'emploi dans les zones rurales
ODD	objectif de développement durable
OIT	Organisation internationale du travail
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONU	Organisation des Nations Unies
OSC	organisation(s) de la société civile
PAM	Programme alimentaire mondial des Nations Unies
PD	partenaire de développement
PROSPERA	Programme gouvernemental mexicain d'aide sociale fondé en 2002
PSNP4	Programme de protection sociale fondé sur les activités productives (Productive Safety Net Programme) phase 4
S&E	suivi et évaluation
SPIAC-B	Conseil de coopération inter-agences pour la protection sociale
SPPOT	Outil sur les possibilités de politiques en matière de protection sociale
SUN	Amélioration de la nutrition (Scaling Up Nutrition)
TMC	transfert monétaire assorti de conditions
TMI	transfert monétaire inconditionnel
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UNRISD	Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITION

 NOTE D'ORIENTATION «**CE QUI COMPTE**»



PROGRAMME

Contenu de la note d'orientation

1	Concepts et principes	GN-7
1.1	Principes fondamentaux de la sécurité alimentaire	GN-9
1.2	Principes fondamentaux de la nutrition	GN-10
1.2.1	Une approche fondée sur les droits de la protection sociale en vue de la sécurité alimentaire et de la nutrition	GN-16
1.2.2	Caractéristiques institutionnelles de la sécurité alimentaire et de la nutrition	GN-17
1.2.3	Stratégies d'adaptation et interventions pour lutter contre l'insécurité alimentaire	GN-19
1.3	Renforcer la sécurité alimentaire et la nutrition à travers la protection sociale	GN-20
1.3.1	Liens conceptuels	GN-21
1.3.2	Voies permettant à la protection sociale de contribuer à améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition	GN-26
1.3.3	Types de programme d'aide sociale présentant des liens avec la sécurité alimentaire et la nutrition	GN-29
2	Méthodologie	GN-33
3	Domaines et objectifs clés	GN-37
A.	Objectifs et indicateurs du programme	GN-38
i.	Une analyse de la situation en matière de FSN a-t-elle été effectuée et utilisée pour éclairer la conception du programme?	GN-38
ii.	Les objectifs en matière de FSN sont-ils clairement formulés dans la conception du programme?	GN-39
iii.	Le programme incorpore-t-il des indicateurs de FSN?	GN-39
B.	Inclusivité	GN-40
i.	Les familles en situation de vulnérabilité nutritionnelle et d'insécurité alimentaire sont-elles priorisées dans les mécanismes de ciblage et d'éligibilité?	GN-41
ii.	Est-ce qu'une attention spécifique est accordée aux besoins des 1 000 premiers jours, de la conception au deuxième anniversaire de l'enfant, et aux femmes enceintes et allaitantes?	GN-42
iii.	Les contraintes et besoins des personnes en situation de vulnérabilité nutritionnelle et d'insécurité alimentaire sont-ils pris en compte dans le cadre des processus administratifs du programme?	GN-43

iv.	Le programme tient-il compte des considérations liées au genre?	GN-44
C.	Adéquation	GN-45
i.	Le niveau, la régularité et la durée des prestations sont-ils adéquats pour assurer une bonne nutrition au niveau de la famille ainsi qu'au niveau individuel? . . .	GN-46
ii.	Le mécanisme de distribution des prestations du programme tient-il compte des contraintes et des besoins en matière de FSN, en accordant une attention particulière aux besoins et à l'autonomisation des femmes?	GN-49
iii.	Le programme englobe-t-il l'éducation en nutrition et la CCC?	GN-49
D.	Réactivité	GN-52
i.	Le système de suivi et évaluation est-il conçu pour saisir les changements ou les goulets d'étranglement qui pourraient avoir une incidence sur les résultats en matière de FSN?	GN-53
ii.	Le programme est-il assez souple pour être élargi, s'adapter et évoluer en fonction des changements dus aux chocs ou autres événements socio-économiques, naturels ou politiques, ou des résultats des processus de suivi et évaluation?	GN-54
E.	Cohérence, intégration et gouvernance	GN-56
i.	Le programme promeut-il activement l'accès à des services complémentaires de bonne qualité dans tous les secteurs, comme l'assainissement, la santé, la nutrition, l'éducation, l'agriculture, le marché de l'emploi et les programmes d'assurance?	GN-56
ii.	Y a-t-il des modalités opérationnelles en place pour assurer des liens intersectoriels fonctionnels?	GN-57
iii.	Y a-t-il des mécanismes en place qui permettent le partage de systèmes de distribution/de mise en œuvre entre programmes?	GN-58
iv.	Y a-t-il des mécanismes de gouvernance englobant plusieurs parties prenantes permettant de promouvoir la coordination/la coopération, facilitant ainsi la protection sociale et les liens en matière de FSN entre programmes et interventions — à l'échelle nationale et au niveau décentralisé?	GN-58

- v. Les rôles et les responsabilités des organismes et des acteurs de protection sociale et de FSN participant au programme ont-ils été définis?GN-59
- vi. Y a-t-il une stratégie/politique de protection sociale dotée d'objectifs spécifiques en matière de FSN? Y a-t-il une stratégie/politique de FSN qui englobe la protection sociale comme une voie menant à la FSN?GN-59

F. Durabilité.....GN-61

- i. Durabilité environnementale: les approches de gestion durable des ressources sont-elles considérées pour promouvoir la FSN?GN-62
- ii. Durabilité sociale: y a-t-il des moyens incitatifs pour que les ménages/communautés mettent au point des pratiques/structures qui promeuvent la cohésion sociale pour la FSN à long terme?GN-62
- iii. Durabilité économique: le programme aborde-t-il de manière adéquate sa contribution à l'amélioration de la résilience des ménages et au renforcement de l'économie locale?GN-64
- iv. Durabilité financière: les ressources financières sont-elles alignées sur les résultats réels et escomptés du programme? .GN-65

G. Droits et dignité.....GN-66

- i. Existe-t-il un engagement en faveur de la réalisation progressive du droit à l'alimentation (y compris juridique, au niveau des politiques/stratégies nationales, ou autres) au sein du pays, y compris la protection sociale comme mécanisme pour cette réalisation?GN-66
- ii. Les droits aux programmes d'assistance sociale sont-ils établis par la loi et intégrés dans les cadres politiques et stratégiques nationaux, y compris les prestations, l'éligibilité et les niveaux d'assistance?GN-66
- iii. Existe-t-il des mécanismes d'appel/de recours et d'examen des plaintes qui sont accessibles, réactifs, transparents et justes?GN-67
- iv. Les bénéficiaires et les communautés ont-ils conscience de leurs droits et obligations?GN-68

Bibliographie.....GN-69

Annex: Ressources.....GN-79

Objectifs

L'objet de cet outil est de **comprendre comment les instruments et les programmes d'aide sociale peuvent donner lieu à un impact positif accru sur la FSN au niveau des pays**. Il entend aider les gouvernements et parties prenantes nationaux et infranationaux à:

- Identifier et comprendre les éléments existants et potentiels des programmes d'aide sociale qui contribuent à la réalisation de la FSN pour les bénéficiaires, ce à l'échelle des individus, des ménages et des communautés;
- Soutenir le dialogue et les synergies autour des programmes et systèmes d'aide sociale, et les stratégies en matière de FSN au niveau national;
- Contribuer à la conception de programmes d'aide sociale plus réactifs et adaptatifs dans le cadre d'une approche à deux voies de la FSN, à savoir: (1) aborder les besoins à court terme immédiats (par exemple, accès à la nourriture et aux services de santé) des personnes les plus vulnérables, et (2) renforcer la résilience et des systèmes alimentaires et sanitaires améliorés à plus long terme;
- Souligner comment les approches de protection sociale pourraient être mieux coordonnées avec d'autres secteurs pertinents parmi différents ministères compétents, afin de contribuer à un environnement plus propice à la réalisation de la FSN;
- Identifier des occasions de renforcement des capacités et d'assistance technique qui peuvent aider les pays à améliorer les synergies entre la protection sociale et les résultats en matière de FSN;
- Contribuer à la base de données factuelles pour intégrer les principes de la FSN dans les cadres nationaux juridiques et de politiques en vue d'une formulation renforcée des aspects relatifs à la FSN dans les programmes de protection sociale et, ainsi, pour renforcer et plaider en faveur d'une approche fondée sur les droits de la protection sociale, mais aussi de la FSN.

Concepts et principes



Bien que le nombre de personnes qui sont chroniquement sous-alimentées dans le monde ait affiché une baisse progressive à partir de 2000, il a à nouveau augmenté au cours des quelques dernières années, passant de 777 millions en 2015 à 821 millions en 2017, d'après l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO, 2018a). Une forte prévalence de cas de retard de croissance et d'émaciation parmi les enfants persiste également dans différentes régions et pays. Cependant, on a constaté une augmentation simultanée du surpoids et de l'obésité, souvent dans les mêmes pays et communautés qui présentent un taux relativement élevé de retard de croissance chez les enfants. En 2017 plus d'un adulte sur huit dans le monde, soit l'équivalent de 672 millions, était obèse (FAO, 2018a).

Pour ce qui est de l'avenir, le chemin de la prospérité inclusive est clairement tracé par le Programme de développement durable à l'horizon 2030. Pour relever les défis complexes auxquels se confronte le monde il faut mener des actions transformatrices adoptant les principes de durabilité, et lutter contre les causes fondamentales de la pauvreté, de la faim et de toutes les formes de malnutrition afin de ne laisser personne de côté. La sécurité alimentaire et la nutrition (FSN) sont fondamentales pour plusieurs Objectifs de développement durable (ODD).

Lorsqu'ils sont bien nourris, les enfants peuvent apprendre, les gens mener des vies saines et productives, et les sociétés prospérer. Une quantité largement suffisante de nourriture est produite à l'heure actuelle pour alimenter la population du monde entier. Cependant, comme l'abordabilité des produits alimentaires dépend largement des revenus, la garantie de l'accès à la nourriture continue de constituer un des piliers clés de la sécurité alimentaire et de l'ordre du jour plus général de la lutte contre la pauvreté (FAO, 2018b). La protection sociale figure dans l'ODD un, «Pas de pauvreté», et plus précisément dans la cible 1.3, qui consiste à mettre en place «des systèmes et mesures de protection sociale pour tous, adaptés au contexte national, y compris des socles de protection sociale, et faire en sorte que, d'ici à 2030, une part importante des pauvres et des personnes vulnérables en bénéficient» (ONU, 2015). Comme la pauvreté et la faim sont corrélées, la protection sociale contribue aussi directement à l'ODD deux, qui entend «Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable» (ONU, 2015).

D'après l'Organisation mondiale du travail (OIT, 2017), seulement 45 pour cent de la population mondiale est efficacement couverte par au moins une prestation sociale, tandis que les 55 pour cent restants — soit 4 milliards de personnes — ne bénéficient d'aucune protection..

1.1 Principes fondamentaux de la sécurité alimentaire

Au cours des cinquante dernières années, la définition et la conceptualisation de la sécurité alimentaire et de sa relation avec la nutrition ont évolué. En 1996, le Sommet mondial de l'alimentation a proposé une définition de la sécurité alimentaire qui est encore utilisée aujourd'hui:

La sécurité alimentaire existe lorsque tous les êtres humains ont, à tout moment, un accès physique et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive leur permettant de satisfaire leurs besoins énergétiques et leurs préférences alimentaires pour mener une vie saine et active (FAO, 2008).

Comme le reflète cet outil d'évaluation, pour que les objectifs en matière de sécurité alimentaire puissent être atteints, les quatre dimensions (ou «piliers») doivent être réalisées simultanément. Les piliers qui définissent la sécurité alimentaire sont:

- L'**accès à la nourriture** englobe l'accès physique et économique; garanti lorsque les personnes disposent des ressources monétaires pour acheter des aliments et des moyens d'acquies ces aliments.
- La **disponibilité de nourriture** est liée aux approvisionnements en produits alimentaires et à l'aptitude d'un pays à fournir des aliments nutritifs en quantité suffisante pour satisfaire les besoins et la demande de la population, et elle est déterminée par le niveau de production ou d'importations alimentaires, les niveaux de stock et l'accès aux marchés.
- La **stabilité de l'approvisionnement alimentaire** signifie que l'accès n'est pas compromis par des fluctuations des conditions météorologiques et des prix du marché, par la saisonnalité, ou par des chocs économiques ou politiques.
- L'**utilisation de la nourriture** désigne la quantité d'aliments consommés par les gens, ce qu'ils mangent et comment ils mangent. Au niveau du ménage, l'utilisation englobe la préparation des aliments, la distribution des aliments au sein du ménage, une alimentation suffisamment variée, et de bonnes pratiques d'alimentation et de soins. Au niveau individuel, l'utilisation désigne l'absorption efficace des nutriments par les personnes qui les consomment, sur la base de leur état de santé, ainsi que la ration alimentaire des personnes (diversité alimentaire, fréquence des repas, etc.).

Ces quatre dimensions donnent lieu à une compréhension cumulative du problème de l'insécurité alimentaire, et aucun des piliers n'est suffisant, à lui seul, pour résoudre le problème. La définition de l'insécurité alimentaire a évolué depuis sa première interprétation d'après-guerre; elle a cessé de se concentrer sur le manque de

disponibilité de nourriture pour mettre l'accent sur le manque d'accès à la nourriture — le manque d'argent pour l'acheter — faisant ainsi la lumière sur les facteurs déterminants sociaux et économiques de l'insécurité alimentaire. Enfin, ces dimensions accordent une importance à la nutrition, qui est incluse dans le pilier «utilisation de la nourriture». La prise de conscience accrue de l'impact des carences en micronutriments a concentré l'attention sur la faim cachée et l'importance d'interventions axées sur la nutrition afin de briser le cycle de la pauvreté qui perpétue l'insécurité alimentaire (Hendriks, 2015). Le résultat de cette amélioration de la compréhension est que la FSN s'inscrit dans un concept unique. La disponibilité, l'accès et l'utilisation de la nourriture peuvent être considérés comme de nature hiérarchiques: la disponibilité de nourriture est nécessaire mais pas suffisante pour l'accès à la nourriture, et l'accès est nécessaire mais pas suffisant pour l'utilisation de la nourriture (Webb *et al.*, 2006). Cependant, ces trois dimensions dépendent d'une disponibilité stable des denrées alimentaires et d'un accès à ces dernières, ainsi que des ressources requises pour acquérir suffisamment de nourriture pour satisfaire les besoins nutritionnels de tous les membres des ménages à toutes les étapes de leur vie (Hendriks, 2015).

1.2 Principes fondamentaux de la nutrition

Une nutrition optimale est indispensable pour assurer le bien-être et un mode de vie sain, dès la conception et jusqu'à la vieillesse. Durant la grossesse et la première enfance — et en particulier durant les 1 000 premiers jours de la vie, de la conception jusqu'au deuxième anniversaire d'un enfant — la nutrition joue un rôle important dans le développement du cerveau et du système immunitaire. Une nutrition optimale durant l'enfance prévient la mort, permet au corps de se développer jusqu'à son plein potentiel et maximise les capacités cognitives, établissant les bases d'une vie productive. Les enfants bien nourris et en bonne santé ont plus de chances de mieux réussir à l'école et de gagner des salaires plus élevés par la suite. De plus, pour les personnes d'âge moyen et avancé, une nutrition optimale contribue à prévenir les maladies causées par des changements d'habitudes alimentaires et de mode de vie.

D'après l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI, 2016), presque tous les pays sont actuellement confrontés à un degré de malnutrition associé à un risque sérieux pour la santé publique. La perte annuelle du produit national brut associée à la dénutrition peut atteindre 12 pour cent dans les pays pauvres, principalement suite aux lacunes qui en résultent sur le plan du développement cognitif (Horton et Steckel, 2018). Une nutrition insuffisante entraîne des problèmes de santé graves et coûteux, allant de troubles du développement cognitif et physique, à la maladie, diverses affections et la mort — presque la moitié de tous les décès de

nourrissons sont attribuables à la dénutrition. La dénutrition est le plus important facteur contributif à la mortalité infantile, et un des plus grands défis pour le monde en matière de santé et de développement humain (Black *et al.*, 2013).

De plus, environ 151 millions d'enfants de moins de cinq ans présentent un retard de croissance et 51 millions d'enfants présentent une émaciation, selon les constats du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Banque mondiale (UNICEF, OMS et Banque mondiale 2017). La dénutrition existe en parallèle avec la surnutrition et, à l'heure actuelle, plus de deux milliards de personnes sont en surpoids ou obèses (Panel mondial sur l'agriculture et les systèmes alimentaires pour la nutrition, 2016).

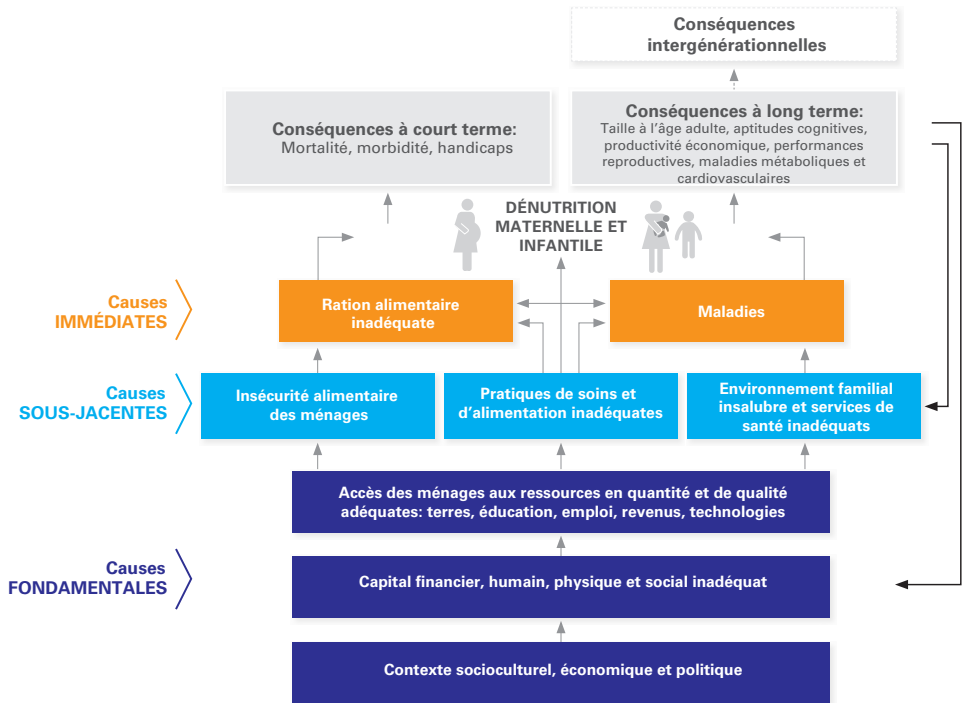
La malnutrition (y compris la dénutrition, les carences en micronutriments, et le surpoids et l'obésité) se manifeste de plusieurs façons, ce qui en fait un problème complexe. Si les causes de la dénutrition sont maintenant bien comprises, elles sont néanmoins multidimensionnelles et interagissent avec d'autres moteurs, comme l'illustre la figure 1.1 (UNICEF, 2013).

D'après le Cadre, les **causes immédiates** de malnutrition sont le résultat de mauvaises habitudes alimentaires et d'une faible consommation d'aliments au niveau de l'individu, lesquelles peuvent varier au sein du foyer ou peuvent être causées par une maladie. Ainsi, les causes sont le résultat de la consommation d'une quantité insuffisante de nutriments ou d'une infection, qui peut accroître les besoins en nutriments et empêcher l'organisme de les absorber. Il est donc évident que la dénutrition et les infections ont souvent lieu en même temps et qu'elles peuvent se causer mutuellement.

La question de savoir si un individu consomme suffisamment de nourriture ou risque de contracter une infection est principalement le résultat de facteurs qui opèrent à l'échelle des ménages et des communautés. Dans le cadre de l'UNICEF, ces facteurs sont classés comme des **causes sous-jacentes**. Elles peuvent être regroupées en trois grandes catégories:

- insécurité alimentaire des ménages (manque d'accès à des aliments nutritifs ou manque de disponibilité de ces aliments);
- soins inadéquats;
- environnement familial insalubre et manque d'accès aux services de santé. La salubrité de l'environnement est influencée par: l'accès à de l'eau propre et salubre; l'assainissement; la présence de sites de multiplication du paludisme; la qualité des abris et le degré de froid, de stress et de surpeuplement qui en résulte.

Figure 1.1 Cadre conceptuel de l'UNICEF pour la malnutrition



Les flèches noires indiquent que les conséquences de la malnutrition peuvent revenir renforcer les causes sous-jacentes et fondamentales de la dénutrition, perpétuant ainsi le cycle de dénutrition, de pauvreté et d'iniquités.

Source: UNICEF, 2013.

Qui plus est, la malnutrition est influencée par l'accès, la disponibilité et la répartition des aliments au sein du ménage. Il est crucial de comprendre les normes de genre et l'accès des femmes aux ressources, ainsi que le contrôle qu'elles exercent sur ces dernières car, à l'échelle mondiale, les femmes sont généralement chargées en premier lieu du travail «reproductif», comme l'acquisition et la préparation des aliments pour le ménage, en plus d'alimenter les nourrissons et les jeunes enfants (Hazel, 2015).

Les **causes fondamentales** désignent les ressources qui sont disponibles (humaines, structurelles, financières) et la manière dont elles sont utilisées (les facteurs politiques, juridiques et culturels).

Les analyses des défis à relever pour lutter contre toutes les formes de malnutrition au sein de la population, y compris le surpoids et l'obésité, montrent que les comportements individuels ont eu une efficacité limitée sur la nutrition des sociétés



Encadré 1.1 Terminologie relative à la sécurité alimentaire et à la nutrition

Par **faim** on entend généralement une sensation désagréable ou douloureuse causée par un apport énergétique alimentaire insuffisant. En langage scientifique, on appelle la faim «carence alimentaire».

La **sous-alimentation** désigne le pourcentage de la population dont l'apport énergétique alimentaire est inférieur à un seuil prédéterminé. Ce seuil est propre à chaque pays et mesuré sur la base du nombre de kilocalories requis pour effectuer des activités sédentaires ou modérées. Les personnes sous-alimentées sont aussi désignées comme souffrant de carence alimentaire.

La **vulnérabilité** est définie, dans le contexte de la FSN, comme la probabilité d'un déclin aigu de l'accès à la nourriture ou de la consommation d'aliments, souvent par rapport à une valeur critique qui détermine un niveau minimum de bien-être humain. Elle englobe différents moteurs et est expliquée en termes des trois dimensions cruciales suivantes: (1) vulnérabilité à un résultat, (2) à partir d'une variété de facteurs de risque, (3) à cause de l'inaptitude à gérer ces risques. La vulnérabilité physique est liée à des groupes précis présentant des besoins accrus en nutriments, comme les enfants, les adolescents, et les femmes enceintes et allaitantes. Par ailleurs, certains groupes de la population peuvent présenter un risque de dénutrition en raison de la vulnérabilité géographique (populations déplacées et inaccessibles), de la vulnérabilité sociale et politique (groupes minoritaires) et de la vulnérabilité économique (personnes disposant d'un revenu insuffisant pour pouvoir accéder aux aliments de façon régulière).

La **résilience** est définie comme l'aptitude du ménage à se maintenir à un certain niveau de bien-être (par exemple sécurité alimentaire), à résister aux chocs et aux stress (selon les options dont dispose le ménage pour subvenir à ses besoins), et à faire face aux risques.

La **malnutrition** est le résultat de carences, d'excès ou de déséquilibres dans la consommation de macronutriments et/ou de micronutriments. La malnutrition peut être le résultat de l'insécurité alimentaire ou être liée à des facteurs non alimentaires, comme par exemple:

- des pratiques de soins aux enfants inadéquates;
- des services de santé insuffisants;
- un environnement insalubre.

Il existe plusieurs formes de malnutrition:

- La **dénutrition**, qui est généralement divisée en trois types: **retard de croissance**, **émaciation** et **insuffisance pondérale**. Chacun de ces indicateurs est défini à l'aide des mesures anthropométriques de la taille ou du poids (ou les deux), est spécifique à l'âge et au sexe de l'enfant, et est le résultat de divers types de carence alimentaire (chronique, aiguë ou en micronutriments spécifiques). Chaque type de dénutrition a des conséquences diverses pour la santé et le bien-être de l'enfant, dont certaines supposent des risques accrus pour la survie des enfants.
- Le **retard de croissance** est défini comme une longueur/taille pour l'âge à plus de deux écarts-types en dessous de la longueur/taille médiane pour l'âge de la population de référence (enfants du même âge et du même sexe). Le retard de croissance entraîne souvent une carence chronique en calories et nutriments essentiels, ou des périodes continues de maladie qui contribuent au manque d'appétit et à une consommation insuffisante d'aliments sur de longues durées.
- L'**émaciation** est définie comme un poids pour la taille/la longueur à plus de deux écarts-types en dessous du poids médian pour la taille/la longueur de la population de référence (enfants du même âge et du même sexe). L'émaciation est subdivisée en deux degrés de sévérité: malnutrition aiguë sévère (plus de trois écarts types en dessous du poids médian pour la taille/la longueur de la population de référence), et la malnutrition aiguë modérée (de trois à deux écarts types en dessous du poids médian pour la taille/la longueur de la population de référence). L'émaciation traduit souvent un choc aigu ou une absence aiguë de calories.
- L'**insuffisance pondérale** est définie comme un poids pour l'âge à plus de deux écarts types en dessous du poids pour l'âge médian de la population de référence (enfants du même âge et du même sexe).
- La **carence en micronutriments** désigne une insuffisance d'un ou plusieurs micronutriments, la vitamine A, le fer, l'iode et le zinc étant les plus fréquemment étudiés. Selon le micronutriment, la sévérité de la carence et le stade de développement auquel survient la carence, les conséquences vont d'un développement cognitif et physique anormal à des retards mentaux sévères ou à la mort.

Le **surpoids** et l'**obésité** sont liés à un excès de tissus adipeux ou gras, mesuré parmi les enfants et les adultes à l'aide de mesures anthropométriques de la taille et du poids, et résumé par un indice de masse corporelle (IMC) supérieur à un seuil spécifique à l'âge et au sexe. Le surpoids et l'obésité sont généralement le résultat de changements au niveau du régime alimentaire et de l'activité physique qui accompagnent les changements survenus au niveau national en matière de croissance économique et de migrations. Le surpoids et l'obésité constituent par ailleurs des facteurs de risque importants pour de nombreuses maladies non transmissibles et chroniques, comme le diabète, les maladies



cardiaques et certains cancers. Ainsi, les augmentations du surpoids et de l'obésité au niveau de la population s'accompagnent généralement d'une évolution des schémas de l'épidémiologie des maladies.

- Le **surpoids infantile**: défini comme un enfant présentant un IMC supérieur ou égal au 85^e centile et inférieur au 95^e centile pour les enfants du même âge et du même sexe.
- L'**obésité infantile**: définie comme un enfant présentant un IMC supérieur ou égal au 95^e centile pour les enfants du même âge et du même sexe.
- Le **surpoids maternel**: défini comme une femme en âge de procréer (15 à 49 ans) présentant un IMC supérieur ou égal à 25 et inférieur à 30.
- L'**obésité maternelle**: définie comme une femme en âge de procréer (15 à 49 ans) présentant un IMC supérieur ou égal à 30.

Le **double/triple fardeau de la malnutrition** est une expression utilisée pour décrire la coexistence de deux ou trois types de malnutrition parmi les individus, les ménages ou les populations, à toutes les étapes de la vie. En général, le double fardeau de la malnutrition désigne la convergence de la dénutrition et du surpoids ou de l'obésité; le triple fardeau y ajoute les carences en micronutriments.

Les **interventions spécifiques à la nutrition** luttent contre les causes immédiates de la dénutrition (au niveau individuel), comme une ration alimentaire inadéquate, et certaines des causes sous-jacentes, y compris les pratiques d'alimentation et l'accès à la nourriture.

Les **interventions tenant compte de la nutrition** peuvent lutter contre certaines des causes sous-jacentes et fondamentales de la malnutrition en incorporant des buts en matière de nutrition et des actions entreprises par une variété de secteurs. Elles peuvent par ailleurs constituer des plateformes de distribution pour les interventions spécifiques à la nutrition.

dans leur ensemble (Holsten, 2008). L'environnement alimentaire — qui influe sur le comportement individuel — et les environnements communautaires et de consommation deviennent des éléments importants à prendre en compte.

L'environnement alimentaire englobe les aliments disponibles aux personnes autour d'elles et au quotidien, ainsi que la qualité nutritionnelle, l'innocuité, le prix, la commodité, l'étiquetage et la promotion de ces aliments (FAO, 2016a). L'environnement alimentaire englobe également les sources d'énergie et de nutriments, ainsi que les circonstances dans lesquelles ils sont acquis et consommés

(Holsten, 2008). Parmi les variables environnementales figure la disposition géographique des magasins d'alimentation ou des restaurants au sein des communautés, et les conditions de consommation comme le prix et la disponibilité des aliments au sein de chaque point de vente. De plus, le nombre de points de vente d'aliments par habitant, et la proximité ou densité de ces points de vente, entre autres, peuvent être considérés dans le cadre d'une analyse large des moteurs de la nutrition.

Outre les femmes enceintes et les enfants de moins de deux ans, un autre groupe présentant un risque de dénutrition est celui des adolescents. Les jeunes filles et garçons, en particulier ceux âgés de dix à 19 ans, traversent une phase de croissance et de développement rapides durant laquelle les besoins en nutriments sont relativement élevés. Dans les pays en développement, la dénutrition et l'anémie chroniques parmi les adolescents, principalement les filles, sont fréquentes et peuvent avoir une incidence sur leur santé et leur développement, en plus de celui de leur progéniture, ce qui contribue à un cycle intergénérationnel de malnutrition.

L'importance de la lutte contre la malnutrition sous toutes ses formes a été reconnue comme une priorité mondiale reflétée dans le Programme à l'horizon 2030 et les documents finaux de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition (FAO et OMS, 2014). Les causes de la malnutrition, du surpoids et de l'obésité sont étroitement liées. En menant un travail de prévention de la dénutrition, de promotion de la croissance linéaire, et de prévention du surpoids et de l'obésité durant l'enfance, il est possible de réduire le risque parmi les adultes de surpoids et d'obésité, ainsi que de maladies non transmissibles (UNICEF, 2015).

1.2.1 Une approche fondée sur les droits de la protection sociale en vue de la sécurité alimentaire et de la nutrition

La réalisation progressive d'une approche fondée sur les droits des systèmes de protection sociale constitue une partie importante des efforts en vue de rendre ces systèmes plus efficaces au moment de réduire l'insécurité alimentaire, la malnutrition et la pauvreté en milieu rural.

Une approche fondée sur les droits de l'homme repose sur les grands principes suivants:

Universalité de la protection; dignité et autonomie; égalité et non-discrimination; dimension genre; transparence et accès aux informations; participation véritable et efficace; accès aux mécanismes de redevabilité et recours efficaces; respect de la vie privée; politiques complètes, cohérentes et coordonnées; cadre juridique et



institutionnel adéquat et adoption de stratégies de protection sociale à long terme; normes d'accessibilité, d'adaptabilité et d'acceptabilité; caractère adéquat des prestations (UNRISD, 2013).

La réalisation progressive d'une approche de la protection sociale fondée sur les droits de l'homme repose sur: (1) la reconnaissance formelle de la protection sociale comme un droit de l'homme; (2) l'idée selon laquelle les droits de l'homme sont interdépendants et étroitement liés (Conférence mondiale sur les droits de l'homme, 1993); et (3) le lien précis entre le droit à la protection sociale et le droit à l'alimentation. Ces deux droits s'inscrivent dans le droit de l'homme à un niveau de vie suffisant pour la santé et le bien-être d'une personne et de sa famille (qui englobe à la fois l'alimentation et la sécurité en cas d'absence de moyens d'existence, dans le cadre des articles 22 et 25.1 de la Déclaration universelle des droits de l'homme adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en 1948) et se renforcent mutuellement (HCDH, 1948). Les deux droits sont également reconnus dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966 et sont juridiquement contraignants pour ses 164 États parties (HCDH, 1996).

1.2.2 Caractéristiques institutionnelles de la sécurité alimentaire et de la nutrition

La sécurité alimentaire est une question souvent gérée par les ministères chargés de l'agriculture, de l'élevage, des pêches, de la foresterie ou du développement rural, en se concentrant principalement sur la production alimentaire de niveau national et sur l'augmentation de la productivité. D'un autre côté, les questions relatives à la nutrition sont généralement, mais pas toujours, gérées avec les ministères de la santé. Cependant, certains des pays qui ont le mieux réussi à améliorer les résultats en matière de nutrition sont dotés d'unités chargées de la nutrition qui sont étroitement liées au bureau du Premier ministre ou du président. Le mouvement Amélioration de la nutrition (Scaling Up Nutrition – SUN) donne de nombreux exemples de mécanismes de coordination transsectorielle dirigés par les échelons supérieurs des gouvernements et des parlements, comme en Tanzanie, en Ouganda, à Madagascar et au Malawi (UNICEF, 2015)¹.

D'après les données factuelles disponibles, même si des interventions efficaces axées sur la nutrition visant à lutter contre la dénutrition et les carences en micronutriments parmi les femmes et les enfants étaient élargies pour atteindre une couverture de 90

1 Pour un complément d'informations sur le mouvement SUN, veuillez consulter le site web <http://scalingupnutrition.org>.

pour cent, le résultat en serait tout au plus une réduction de 20 pour cent du retard de croissance (Bhutta *et al.*, 2013). Pour accélérer les progrès vers l'élimination de toutes les formes de malnutrition, il faut adopter des approches et mener des interventions multisectorielles à grande échelle qui se confrontent aux causes immédiates de la malnutrition, ainsi que des programmes sensibles à la nutrition qui luttent contre les causes sous-jacentes clés, y compris la pauvreté et l'exclusion sociale². De nombreux pays ont maintenant mis en place des organismes intersectoriels chargés de la FSN, qui englobent une grande variété de secteurs, comme l'agriculture, les affaires sociales, les questions féminines, la santé, l'éducation, la planification, et l'eau et l'assainissement. Ces organismes font intervenir des acteurs non étatiques comme les OSC, les communautés locales (représentées au niveau des communes ou des districts) et le secteur privé, comme participants concernés.

Il existe de nombreuses initiatives internationales qui promeuvent des synergies entre la protection sociale et la FSN: (1) le Groupe d'experts de haut niveau sur la sécurité alimentaire et la nutrition (HLPE) du Comité de la sécurité alimentaire mondiale demande l'expansion des systèmes de protection sociale en vue de résultats améliorés en matière de FSN (HLPE, 2012); (2) le Programme détaillé de développement de l'agriculture africaine encourage la mise au point de politiques agricoles inclusives axées sur l'utilisation de synergies avec les politiques de protection sociale afin d'éradiquer la faim, et d'atténuer la pauvreté et l'insécurité alimentaire (Tirivayi *et al.*, 2013); (3) l'Alliance globale pour l'initiative résilience au Sahel et en Afrique de l'Ouest est un cadre qui se base sur l'objectif «Faim Zéro» pour encourager une amélioration de la synergie, de la cohérence et de l'efficacité pour soutenir les initiatives de résilience dans les 17 pays ouest-africains et sahéliens (Commission européenne, 2017); la Décennie d'action des Nations Unies sur la nutrition 2016-2025 et le Mouvement SUN cherchent à prioriser et à institutionnaliser des actions efficaces contribuant à la bonne nutrition, y compris à travers des secteurs comme l'agriculture, l'éducation, la protection sociale, la santé et l'autonomisation des femmes (ONU, 2016; UNICEF, 2015).

2 Pour un complément d'informations, accédez à la série de *The Lancet* sur la nutrition maternelle et infantile, disponible sur: <https://www.thelancet.com/series/maternal-and-child-nutrition>.

1.2.3 Stratégies d'adaptation et interventions pour lutter contre l'insécurité alimentaire

Différentes stratégies – ou une combinaison de stratégies – peuvent être adoptées afin de lutter contre l'insécurité alimentaire à différents niveaux. Hendriks (2015) propose une approche axée sur un continuum, illustrée dans la figure 1.2 (Hendriks, 2015b), pour comprendre les causalités de l'insécurité alimentaire, allant de l'inanition à l'insécurité alimentaire, en passant par la faim et la faim cachée.

Face à l'inanition ou à la faim aiguë et chronique, les interventions les plus fréquemment utilisées sont liées à la fourniture d'aliments et d'autres nécessités de base, comme les abris, les vêtements et les médicaments. En ce qui concerne la faim

Figure 1.2 Le continuum de la sécurité alimentaire

Interventions appropriées	Stratégies utilisées	Caractéristique	Classification	Stade
Interventions de secours: aide alimentaire et relative à d'autres besoins fondamentaux	Effondrement du ménage	Émaciation sévère (-3ET), émaciation, œdème, mortalité élevée (en particulier parmi les moins de cinq ans) ou faible IMC à l'âge adulte	Insécurité alimentaire	Inanition
	Vente des biens de production	Insuffisance pondérale sévère (-2ET) et/ou retard de croissance ou œdème ou faible IMC		Faim aiguë
	Vente des biens autres que ceux de production	Émaciation, insuffisance pondérale ou retard de croissance (<1ET) ou faible IMC		Faim chronique
Interventions d'atténuation et protection sociale pour stimuler les revenus et la consommation et protéger contre la réduction de la consommation	Réduction et rationalisation de la consommation	Apport sous-adéquat et insuffisance pondérale (entre -1ET et normal)		Faim «cachée»
	Manque de diversité alimentaire	Carences en micronutriments, pénuries saisonnières, poids normal ou insuffisance pondérale		
	Régime alimentaire peu équilibré et éventuellement consommation d'aliments sous l'effet du stress	Faible coût, forte teneur en glucides et apport de graisses élevé (IMC supérieur à 19/20)		
Promotion de moyens d'existence durables	Inquiétude concernant les pénuries	Apport énergétique généralement adéquat, poids normal, bonne diversité alimentaire	Susceptible de tomber dans l'insécurité alimentaire	Apports adéquats mais inquiétude concernant l'accès futur à la nourriture
Encourager l'accumulation d'économies, d'actifs et d'assurance pour y puiser en temps de pénurie	N/A	Promotion de moyens d'existence durables	En situation de sécurité alimentaire	Apports adéquats et approvisionnement en vivres futur durable

Source: Hendriks, 2015b.

cachée, y compris la consommation alimentaire tant inadéquate qu'excessive qui entraîne l'obésité, la protection sociale comme moyen de stimuler la consommation est l'intervention la plus recommandée. Pour ce qui est d'accroître la sécurité alimentaire, parmi les actions appropriées figure le maintien des moyens d'existence des personnes en augmentant leur épargne et en établissant des mécanismes d'assurance. Ceci représente bien entendu une explication simplifiée dans laquelle les différents stades et interventions ne concordent pas toujours. Cependant, elle montre comment la protection sociale sous-tend toutes les interventions et contribue à la FSN, comme on le développe dans la section suivante.

1.3 Renforcer la sécurité alimentaire et la nutrition à travers la protection sociale

La protection sociale, qui fait partie intégrante du Programme de développement durable à l'horizon 2030, est reconnue comme essentielle pour l'éradication de la pauvreté, la réduction des inégalités et le développement économique. Dans le contexte de l'ISPA, la protection sociale désigne un ensemble de politiques et de programmes destinés à prévenir la pauvreté, la vulnérabilité et l'exclusion sociale au cours des différentes étapes de la vie, et à en protéger tous les individus — et plus particulièrement les groupes vulnérables (SPIAC-B, 2012). La protection sociale peut prendre la forme de paiements monétaires ou en nature effectués à travers des dispositifs non contributifs de prestations universelles, catégorielles ou ciblées sur la pauvreté, par exemple sous forme d'assistance sociale; passer par des régimes contributifs, généralement d'assurance sociale. Elle peut par ailleurs être assurée en protégeant le marché du travail qui promeut le renforcement du capital humain, des moyens de production et de l'accès à l'emploi. Les formes les plus fréquentes de la prestation d'une protection sociale non contributive dans les pays en développement sont: les transferts monétaires inconditionnels (TMI) et les transferts monétaires assortis de conditions (TMC); les transferts de nourriture et les programmes de distribution publics; les programmes de repas scolaires; et les programmes de travaux publics, lesquels, s'ils sont bien conçus, peuvent donner lieu au renforcement du capital humain et des moyens de production, et à un accès accru à l'emploi (Banque mondiale, 2018). Pour ce qui est des dispositifs contributifs, le mécanisme le plus répandu est l'assurance sociale, comme par exemple les retraites. L'axe du présent outil tourne autour des liens entre la FSN et les programmes de protection sociale non contributifs.

1.3.1 Liens conceptuels

Étant donné que la pauvreté, la dénutrition et la malnutrition partagent nombre des mêmes moteurs, la protection sociale constitue une stratégie efficace pour contribuer simultanément à la réduction de la pauvreté et à l'amélioration de la FSN.

Un programme d'aide sociale peut accroître la disponibilité à court terme de ressources parmi les ménages et, en conséquence, avoir une incidence sur la sécurité alimentaire de ces derniers. Ces ressources peuvent être utilisées pour acheter une quantité supérieure de nourriture ou des aliments de meilleure qualité, ou encore pour investir dans la production d'aliments ou dans les moyens de production, améliorant ainsi la sécurité alimentaire du ménage et la diversité de son régime alimentaire. Cependant, la disponibilité de nourriture, les prix des produits alimentaires, les chocs économiques, ainsi que les priorités, préférences et attitudes du ménage peuvent ralentir les progrès le long de cette voie (Hjelm, 2016).

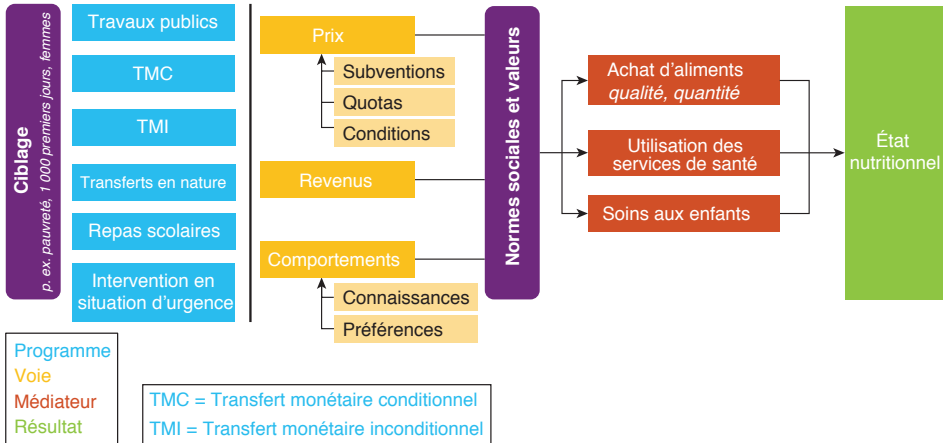
En plus d'améliorer la FSN, l'aide sociale peut contribuer à l'amélioration des résultats et performances scolaires, et au renforcement des moyens d'existence et de la productivité, et ainsi contribuer à la réduction de la pauvreté à plus long terme.

En étendant les quatre piliers de la sécurité alimentaire pour lutter contre toutes les formes de malnutrition, la protection sociale peut jouer un rôle fondamental dans les efforts visant à mettre fin à la dénutrition et à la pauvreté (Davis *et al.*, 2016). Quelques exemples de la manière dont les interventions de protection sociale peuvent améliorer la disponibilité, l'accès, la stabilité et l'utilisation de nourriture, contribuant ainsi à des régimes alimentaires sains et à la prévention des maladies, sont présentés ci-dessous (voir figure 1.3 et encadré 1.2). La liste suivante est illustrative, mais pas exhaustive..

Disponibilité

Les interventions de protection sociale peuvent améliorer la disponibilité d'aliments nutritifs indirectement, au sein de la communauté, en accroissant les investissements dans la production agricole d'aliments nutritifs au niveau local. Cela peut se faire par le biais de versements réguliers d'espèces pour: (1) réduire les contraintes entravant l'accès au crédit auxquelles sont soumis les agriculteurs; (2) assurer un plus grand degré de certitude et de sécurité, ce qui rend possibles des investissements plus risqués et plus rentables; ou (3) améliorer l'accès des agriculteurs aux marchés. De même, les interventions de protection sociale peuvent renforcer la disponibilité des services de santé et de nutrition directement, en incorporant des mesures de soutien à la santé et à la nutrition, ou indirectement, en coordonnant et en collaborant avec des plateformes communautaires existantes. De plus, les distributions de nourriture et les programmes d'alimentation scolaire peuvent garantir un approvisionnement fiable en aliments nutritifs.

Figure 1.3 Voies menant des programmes de protection sociale à la nutrition



Source: Alderman, 2016.

Accès

Les interventions de protection sociale peuvent améliorer l'accès à des aliments nutritifs directement, sous la forme de transferts en nature ou de bons d'achat, ou en versant des espèces qui peuvent être utilisées pour acheter des aliments nutritifs sur les marchés. La protection sociale peut aussi améliorer l'accès des petits exploitants aux aliments nutritifs, ainsi que la disponibilité de ces derniers, en améliorant la production agricole ou en diversifiant les moyens d'existence.

Stabilité

En empêchant les personnes vulnérables de passer en dessous du seuil de pauvreté durant les périodes de chocs et de stress qui réduisent la fréquence, la quantité ou la qualité de la consommation alimentaire, les interventions de protection sociale peuvent renforcer la stabilité et la résilience, stimulant ainsi la FSN. Elles peuvent également avoir une incidence positive sur les résultats en matière de FSN en aidant les gens à éviter les stratégies d'adaptation négatives, comme le report de dépenses essentielles en matière de santé, la vente de moyens de production ou la déscolarisation des enfants, durant les périodes de chocs et de stress.

Encadré 1.2 Ressources sélectionnées pour les liens conceptuels entre la protection sociale et la sécurité alimentaire et la nutrition

Les liens conceptuels entre la protection sociale et la FSN, et les données factuelles produites, sont présentés dans plusieurs études. Une liste de ressources recommandées est disponibles à l'annexe. En voici quelques exemples:

- Le rapport de 2015 **La situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture (SOFA)** (FAO, 2015b) présente une compilation d'études qui confirment la contribution directe de différents programmes de protection sociale à la réduction de la pauvreté et à la FSN. D'après ces études, ils ont un impact direct sur l'apport calorique, la consommation alimentaire et les dépenses. Les données factuelles disponibles indiquent par ailleurs une contribution à la diversification des régimes alimentaires, et à l'augmentation de la consommation de viande, fruits, légumes et autres produits d'origine animale.
- **The impact of cash transfers on food security** (Hjelm, 2016) (Impact des transferts monétaires sur la sécurité alimentaire) est une analyse de huit programmes de transferts monétaires menés par l'UNICEF en Afrique qui met en évidence des résultats similaires¹. Les évaluations de tous les programmes confirment un impact sur plusieurs dimensions différentes de la sécurité alimentaire, y compris: augmentation des dépenses en aliments et du nombre de repas par jour; consommation accrue de produits alimentaires riches en nutriments; et pourcentage accru de ménages en situation de sécurité alimentaire. Les résultats plus faibles étaient liés au temps passé entre le dernier transfert et la période ciblée par l'enquête, ainsi que le manque de prévisibilité et la valeur des transferts.
- **A compendium of case studies prepared for the Global Forum on Nutrition-Sensitive Social Protection Programs** (Spray, 2016a; Alderman, 2016a) (Recueil d'études de cas préparé pour le Forum mondial sur les programmes de protection sociale soucieux de la nutrition) est une série de 21 études de cas réalisées par six organisations internationales, qui documentent une gamme de programmes de protection sociale soucieux de la nutrition mis en œuvre dans toutes les régions du monde. Les conclusions générales sont que les transferts de protection sociale tendent à accroître le budget que le ménage consacre à la nourriture— souvent plus que les autres sources de revenus. De plus, les données factuelles soulignent que les transferts peuvent modifier la composition et la qualité des régimes alimentaires, et que chaque type de programme de protection sociale présente des niveaux d'impact différents.

1 Les programmes en question ont été mis en œuvre en Éthiopie, au Ghana, au Kenya, au Lesotho, au Malawi, en Zambie et au Zimbabwe.

Utilisation

L'amélioration des résultats en matière de FSN suppose de lutter contre les pratiques qui entraînent la sous-alimentation et la malnutrition. Les interventions de protection sociale peuvent améliorer l'aptitude des ménages à dispenser des soins de qualité aux jeunes enfants et autres personnes à charge grâce à des transferts sociaux ciblés. En intégrant l'éducation en matière de nutrition et les changements de comportement, elles peuvent par ailleurs promouvoir des pratiques de soins, une consommation alimentaire et des habitudes alimentaires qui permettent de satisfaire les besoins alimentaires (de Groot *et al.*, 2015; Smith et Haddad, 2002). Le fait d'accroître la demande d'aliments nutritifs, et celle de services de santé et de nutrition grâce à l'éducation et à la communication pour le changement de comportement (CCC), peut avoir pour effet de déclencher une réaction sur le plan de l'offre de la part des producteurs et fournisseurs locaux. L'argent reçu peut servir à accéder aux services de santé et liés à la nutrition, aux moyens de transport, ou encore aux intrants relatifs à l'eau, l'assainissement et l'hygiène (EAH).

La protection sociale donne lieu à des effets positifs en matière de dénutrition, mais l'impact sur l'obésité est variable, comme l'indique une étude comparative menée sur trois types de programmes de protection sociale mis en œuvre en Équateur — distribution de nourriture, d'espèces et de bons d'achat (Hidrobo *et al.*, 2014). Si les trois programmes ont considérablement amélioré la quantité et la qualité des aliments consommés, les types d'aliments consommés, eux, variaient. Selon les résultats, les transferts de nourriture ont donné lieu à une augmentation largement plus marquée de l'apport calorique et les bons d'achat ont entraîné une amélioration considérable de la diversité du régime alimentaire.

Une autre étude (Leroy *et al.*, 2013) a analysé l'impact de la distribution de paniers alimentaires ou des transferts monétaires sur le poids des femmes au Mexique. Cette analyse a révélé que le programme avait entraîné une prise de poids parmi les femmes, tant dans le groupe ayant reçu des paniers alimentaires que dans celui ayant reçu des espèces; la hausse était de 70 pour cent dans le premier et de 53 dans le second. La prise de poids était plus importante parmi les femmes déjà en surpoids ou obèses.

Ces constats indiquent que tant la conception que la mise en œuvre pratique du programme revêtent une importance et qu'il est nécessaire de conjuguer à l'aide sociale l'éducation nutritionnelle et la CCC.

Un élément clé fondamental pour la cohérence entre la FSN et la protection sociale est la coordination entre les secteurs du développement social, de l'agriculture, du développement rural et de la santé.

La majorité des personnes extrêmement pauvres vivant en milieu rural — les deux tiers, selon des données récentes de la Banque mondiale (2016) —, des programmes coordonnés peuvent aider ces ménages ruraux à briser le cycle de la pauvreté intergénérationnelle. Selon les données factuelles disponibles, des interventions combinées peuvent se révéler plus efficaces dans la lutte contre la faim et la pauvreté que des programmes autonomes. La protection sociale peut conférer des liquidités et une certitude accrue aux agriculteurs familiaux pauvres, et leur permettre ainsi d'investir dans l'agriculture, de réassigner la main-d'œuvre à des activités agricoles, d'investir dans le développement du capital humain, d'accroître la participation aux réseaux sociaux et de mieux gérer les risques. De plus, le soutien agricole peut donner lieu à une augmentation des revenus en stimulant la productivité, en plus d'améliorer et de promouvoir l'accès aux marchés, à l'eau, aux intrants, en plus des services financiers et de conseil (FAO, 2016c).

Par ailleurs, la lutte efficace contre le retard de croissance nécessite une vision plus globale des iniquités et des lacunes dans l'accès à un niveau suffisant des facteurs déterminants (moteurs) sous-jacents de la nutrition, à savoir les soins, la sécurité alimentaire, la santé et EAH. Cela suppose un élargissement de l'échelle des interventions en matière d'agriculture, de santé et d'EAH qui ciblent conjointement des zones géographiques — ou bien des populations au sein de ces zones — où l'on observe une forte prévalence de retard de croissance (Skoufias *et al.*, 2018).

Cependant, différents secteurs peuvent être confrontés à des priorités concurrentes au moment d'établir des liens réciproques. D'après la FAO (2016c), il existe des mécanismes qui peuvent contribuer à bâtir un soutien de haut niveau pour la cohérence, dont certains sont décrits ci-dessous:

- **établir des coalitions de parties prenantes** pour élaborer une vision commune et un appel à l'action à travers des événements conjoints, un dialogue sur les politiques, des visites sur le terrain;
- **générer et diffuser des données factuelles pour les activités de plaidoyer en matière de politiques** afin d'établir une manière commune de comprendre les questions clés parmi des parties prenantes variées;
- **identifier des leaders et des champions de politiques** capables de plaider en faveur de ces questions aux échelons les plus élevés et faciliter le développement de coalitions et d'alliances stratégiques;
- **identifier et profiter des occasions propices en matière de politiques;**
- **mettre à profit les engagements régionaux et mondiaux.**

Afin de promouvoir la coordination et la collaboration entre secteurs, les domaines potentiels à améliorer sont les suivants:

- veiller à la représentation des différents secteurs dans les mécanismes de coordination pertinents;
- harmoniser les mécanismes de coordination, en évitant la prolifération de mécanismes fondés sur les programmes, et la fragmentation et la duplication des actions;
- mobiliser les institutions aux niveaux infranationaux;
- veiller à ce que les mécanismes aux niveaux national et régional/communautaire soient dotés des mandats et de la capacité de coordination nécessaires;
- élaborer des conseils pour l'élaboration de programmes au niveau de la prestation de services/de la mise en œuvre des programmes.

1.3.2 Voies permettant à la protection sociale de contribuer à améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition

Les populations vulnérables sur le plan nutritionnel peuvent être ciblées au moyen d'une variété de programmes, comme l'illustre la figure 1.3 (Alderman, 2016b). Les programmes de protection sociale — comme les TMC, les travaux publics, les transferts en nature, etc. — ont une incidence sur les revenus, les prix et les comportements au sein des ménages, y compris dans quelle mesure les familles choisissent d'investir dans la santé et la manière dont elles le font. Ces décisions sont aussi influencées, entre autres facteurs, par les normes et valeurs sociales (Alderman, 2016a).

Indépendamment de l'instrument de protection sociale utilisé, il existe quelques leviers universellement reconnus qui peuvent être actionnés pour veiller à ce que les interventions de protection sociale maximisent l'impact sur la FSN (Spray, 2016b):

- **Augmenter les revenus/la consommation**, puisqu'il a été prouvé que les ménages pauvres utilisent les transferts monétaires pour acheter des aliments en quantité supérieure. Il a également été démontré que les ménages bénéficiaires dépensent plus d'argent en nourriture et en santé à partir des transferts monétaires que d'autres sources de revenus. Souvent, les programmes de transferts monétaires versent l'argent aux femmes à la tête du ménage, suite aux données factuelles qui suggèrent que les ressources confiées aux femmes ont plus de chances d'être utilisées de manières qui profitent à leurs enfants (Bailey et Hedlund, 2012; FAO, 2015d).



- **Promouvoir les pratiques en matière de soins, d'alimentation et de santé et/ou l'adoption des services**, étant donné qu'il y a une abondance de données factuelles qui indiquent que l'éducation en matière de nutrition et la CCC améliorent la nutrition des nourrissons et des jeunes enfants. On pense que, lorsqu'elle accompagne le versement d'espèces, l'éducation en matière de nutrition peut influencer les préférences des personnes chargées des soins en faveur des choix suivants: plus d'aliments riches en nutriments; allocation des aliments au sein des ménages de manière à profiter aux femmes enceintes et allaitantes, et aux enfants; et autres pratiques liées à l'alimentation des enfants, à la prestation de soins, à l'assainissement et à l'hygiène, ainsi qu'utilisation des services de santé. Les programmes agricoles et de protection sociale parviennent mieux à améliorer les résultats en matière de nutrition — et, dans certains, cas y parviennent seulement — lorsqu'ils englobent des éléments sur mesure d'éducation en nutrition et de CCC. Bien qu'il y ait une immense variabilité dans l'opérationnalisation de l'éducation en nutrition et de la CCC dans les programmes de protection sociale soucieux de la nutrition à l'échelle mondiale, le rôle crucial joué par l'éducation et la CCC doit être souligné (Spray, 2017).
- **Renforcer les liens avec les services de santé et d'assainissement** en incorporant des objectifs en matière de santé. Les programmes de protection sociale peuvent contribuer à l'amélioration des résultats en matière de santé en améliorant l'accessibilité, la qualité et l'adoption conditionnelle de services de santé et d'assainissement, et en dispensant une éducation sur les questions de santé et d'hygiène (de Groot, 2015).
- **Cibler la population vulnérable sur le plan nutritionnel**, au vu du fait que les 1 000 premiers jours entre la conception et le deuxième anniversaire représentent une occasion propice cruciale d'établir la bonne santé et la croissance physique. Après l'âge de deux ans, les interventions visant à améliorer la nutrition sont moins susceptibles d'avoir des impacts cognitifs et de santé à long terme. Ainsi, les 1 000 premiers jours représentent la période la plus rentable pour ce qui est des investissements dans des programmes de protection sociale soucieux de la nutrition visant à satisfaire les besoins nutritionnels spécifiques des femmes et des enfants. Un autre groupe à risque est celui des écoliers et des adolescents, qui sont tout particulièrement vulnérables à la dénutrition et à l'anémie chroniques³.
- **Tenir compte des besoins des femmes**, puisque les données factuelles indiquent qu'il existe un lien entre l'autonomisation des femmes et l'amélioration de la nutrition, tant pour elles-mêmes que pour leurs enfants. Si les normes

3 Pour un complément d'informations, voir Bundy *et al.* (2017, 1–15).

culturelles qui restreignent la voix et le libre-arbitre des femmes sont propres à chaque pays, les femmes du monde entier se heurtent néanmoins à des barrières basées sur leur sexe. Les interventions qui renforcent l'autonomisation des femmes ont pour effet d'améliorer la nutrition. Un programme de protection sociale peut promouvoir l'autonomisation des femmes de nombreuses manières, y compris en tenant compte de leurs besoins dans sa conception. On peut citer les exemples suivants: proposer des services de garde d'enfant sur les sites de travaux publics; permettre aux femmes enceintes et allaitantes de prendre part à des activités d'information au lieu de travailler; proposer des transferts monétaires à travers les téléphones portables afin de réduire les déplacements et éviter d'interrompre les obligations de garde d'enfants.

- **Inclure les indicateurs de nutrition appropriés pour le suivi et évaluation (S&E) des programmes** — indicateurs pertinents aux activités de programme à utiliser pour suivre les progrès par rapport aux objectifs de FSN⁴.
- **Intensifier la protection sociale durant les périodes de crise** en élargissant et en adaptant les systèmes de protection sociale existants — en temps opportun — afin de réduire les effets négatifs aigus et à long terme des chocs. Un bon exemple est l'augmentation de la valeur d'un transfert en situation de crise des prix des produits alimentaires ou durant la saison de soudure, lorsque l'on sait que la production alimentaire des ménages diminue et que l'insécurité alimentaire s'accroît. Une autre option, en situation de choc, consiste à proposer une aide à ceux qui ne sont pas généralement couverts mais qui courent un risque important de sombrer dans l'insécurité alimentaire ou nutritionnelle.
- **Améliorer la production et la productivité agricoles** en encourageant l'investissement dans la gestion des terres et des ressources naturelles, ainsi qu'au moyen d'intrants agricoles.
- **Incorporer une politique «ne pas nuire» concernant les résultats en matière de nutrition** puisque les instruments de protection sociale et les interventions relatives à la nutrition peuvent avoir une incidence sur les inégalités de genre et entraîner des conséquences imprévues, comme une

4 Bien que le retard de croissance soit désormais l'indicateur privilégié pour mesurer les progrès accomplis à l'échelle mondiale dans la lutte contre la dénutrition, on sait qu'il est très difficile d'obtenir des améliorations en matière de retard de croissance durant la durée d'un projet de développement typique. Il convient d'utiliser plutôt d'autres indicateurs approximatifs revêtant une pertinence particulière pour les composantes du programme relatives à la nutrition, en plus de l'anthropométrie. Par exemple, si le programme promeut une alimentation variée, l'indicateur qui pourrait être utilisé est la diversité du régime alimentaire de l'enfant ou de la mère.

réduction possible de la diversité et de la qualité du régime alimentaire. Si les aliments subventionnés ou distribués sont riches en glucides et en graisses, ou s'il y a un manque de moyens incitatifs — y compris informatifs — pour diversifier le régime alimentaire en y incorporant des aliments frais et sains, les mauvaises habitudes risquent d'être renforcées. Cela peut avoir des conséquences pour le surpoids et l'obésité en particulier en présence d'autres facteurs de risque. Il est donc important d'identifier, durant la phase de planification, les impacts négatifs imprévus potentiels sur la nutrition, et de suivre régulièrement les effets de l'intervention sur la nutrition et la promotion d'un régime alimentaire sain (FAO, 2015c).

La liste ci-dessus n'est pas exhaustive et il peut exister d'autres stratégies viables pour l'amélioration de l'impact sur les résultats en matière de nutrition.

1.3.3 Types de programme d'aide sociale présentant des liens avec la sécurité alimentaire et la nutrition

Chaque type de programme d'aide sociale peut contribuer, dans des mesures diverses, aux différentes dimensions de la FSN. Parmi ces programmes, on peut citer: les TMC, les TMI, les programmes de repas scolaires, les transferts en nature conditionnels ou inconditionnels, les programmes de travaux publics et les dispenses de frais.

Les transferts (monétaires ou en nature) peuvent être conditionnels ou inconditionnels. Les transferts conditionnels demandent des bénéficiaires qu'ils remplissent certaines conditions pour pouvoir recevoir le transfert. Ils combinent généralement les objectifs que sont l'augmentation de la consommation des ménages pauvres et la promotion de l'accumulation de capital humain (santé et éducation), et se concentrent donc souvent sur les enfants et les personnes chargées de leurs soins. Les conditions sont souvent liées à la scolarisation et la fréquentation scolaire des enfants; l'utilisation de services de santé (par exemple, soins prénatals pour les femmes enceintes et vaccins pour les nouveaux-nés); et la participation à des sessions de formation, entre autres (voir Lagarde *et al.*, 2009; Forde *et al.*, 2012). En théorie, le fait de relier les transferts monétaires à des conditions facultatives (recommandées) ou obligatoires (imposées) peut encourager les secteurs de la santé et de l'éducation à assurer les services appropriés requis. Cependant, dans la pratique, les données factuelles indiquant une réaction du côté offre sont extrêmement limitées. Un aspect essentiel des transferts conditionnels est le fait que les services requis par la condition doivent être en place et de qualité satisfaisante. C'est pourquoi, outre les coûts considérables associés au suivi et à l'application des conditions, de nombreux exemples de conditions facultatives ou de transferts monétaires «estampillés» ont fait leur apparition au cours

des quelques dernières années, et les données dont on dispose indiquent que le fait d'encourager sans imposer de sanctions peut souvent être suffisant pour promouvoir des changements de comportement (Behnassine *et al.*, 2013).

Des transferts monétaires peuvent être proposés aux bénéficiaires en espèces ou bien par l'intermédiaire d'un compte en banque, à l'aide d'agences bancaires, de guichets automatiques, de terminaux points-de-vente et de téléphones portables, entre autres. Les transferts en nature sont fournis sous la forme d'aliments, de paquets de compléments alimentaires ou d'autres prestations (par exemple, repas scolaires) ou peuvent constituer une dispense de frais existants pour accéder à des biens et services de base (par exemple, exonération de frais de santé).

Les repas scolaires sont un type de programme d'aide sociale en nature qui, lorsqu'ils sont adéquats sur le plan nutritionnel, peuvent se révéler cruciaux bien au-delà de la consommation alimentaire immédiate. Lorsque les aliments distribués à l'école tiennent compte des conseils en matière de nutrition, ils peuvent favoriser de bons résultats nutritionnels qui ont un impact positif sur les enfants, et prévenir de mauvaises habitudes alimentaires et des résultats négatifs, comme le surpoids et l'obésité. De plus, si les produits alimentaires utilisés pour préparer les repas scolaires sont obtenus auprès d'agriculteurs locaux, ils peuvent également constituer un marché et une source de revenus pour les communautés agricoles, et stimuler ainsi l'économie. Tant les transferts monétaires que ceux en nature peuvent influencer sur la diversité alimentaire et l'amélioration des résultats en matière de nutrition, en particulier lorsqu'ils sont intégrés à l'éducation en nutrition et/ou à la CCC. L'inclusion de pratiques d'hygiène (par exemple, le lavage des mains), de mesures liées à la santé (par exemple, la vermifugation), et de l'éducation en matière de nutrition et d'hygiène dans les programmes de repas scolaires soucieux de la nutrition peut être promue en vue de résultats améliorés en matière de nutrition.

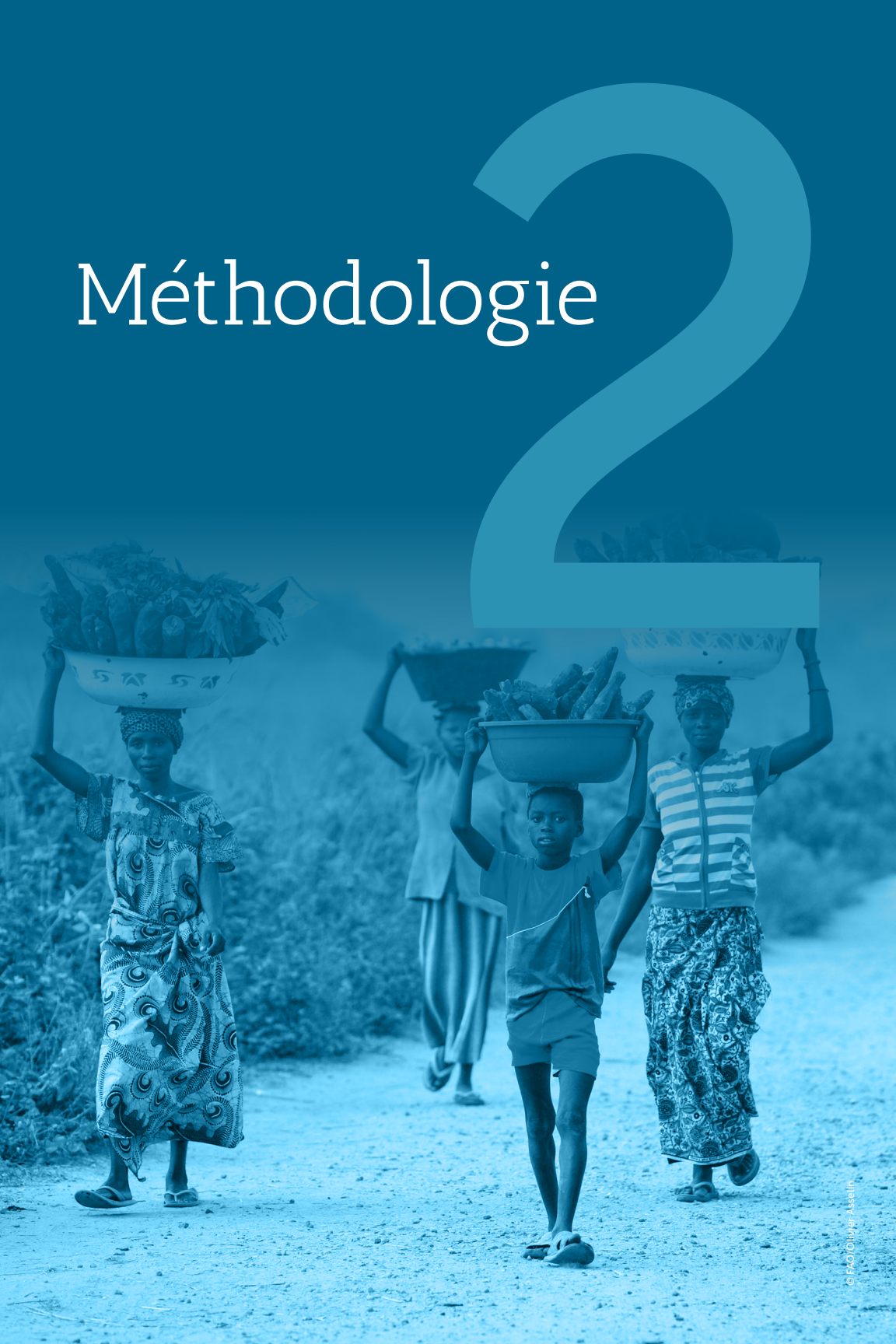
La perception de prestations dans le cadre de travaux publics (par exemple, vivres contre travail, travail contre rémunération, ou un mélange des deux) dépend de la participation des bénéficiaires aux activités desdits travaux. Ces programmes cherchent en général à améliorer les revenus des ménages et la consommation des bénéficiaires directs, tout en utilisant leur travail pour construire des biens, comme par exemple des infrastructures communautaires — par exemple, barrages, routes, réhabilitation de bassins versants (FAO, 2015b).

Les dispenses de frais et les exonérations de paiement pour certains groupes/en fonction de certaines circonstances peuvent permettre aux bénéficiaires d'utiliser

et d'accéder aux services (par exemple, services de santé gratuits pour les femmes enceintes et allaitantes et allocations pour frais d'étude pour les filles).

Dans de nombreux pays, d'autres types d'interventions sont considérés comme s'inscrivant dans la protection sociale, comme par exemple les subventions pour l'achat d'intrants (par exemple, engrais et semences) destinées aux petits exploitants ou les subventions alimentaires, destinées soit à la population en général soit aux personnes les plus pauvres (HLPE, 2012). Ces mesures contribuent également à l'amélioration des résultats en matière de FSN en accroissant la productivité agricole, et ainsi les revenus et la disponibilité de nourriture.

Méthodologie



Le questionnaire de cet outil comporte trois composantes, à savoir:

- Une vue d'ensemble de la situation en matière de FSN au sein du pays. Il est nécessaire de mener une analyse de la situation de la population en matière de FSN, qui tient compte des différentes dimensions en présence, pour comprendre la mesure du problème. À cette fin, un ensemble d'indicateurs liés à l'aide sociale sont suggérés dans le tableau 2.1.
- Des informations de référence sur le(s) programme(s) d'aide sociale et son (ou leurs) lien(s) avec la FSN. L'objectif est de recueillir, au moyen d'une revue documentaire et d'entretiens avec les parties prenantes, des caractéristiques contextuelles clés et des données sur les programmes, disponibles auprès de diverses sources liées aux contextes de FSN. Parmi ces informations figurent des données sur le contexte socio-économique, les acteurs clés et les principales caractéristiques du programme, ainsi que sur la portée du programme, les dépenses, l'incidence et l'adéquation.
- Des informations détaillées sur le(s) programme(s) sélectionné(s). Le cadre comporte sept domaines clés, dont chacun aborde les différents aspects de la conception et de la mise en œuvre des programmes d'aide sociale, et de leurs résultats en matière de FSN.

L'encadré 2.1 présente quelques publications et sites web qui comportent des données de pays liées aux indicateurs figurant dans le tableau 2.1.

Encadré 2.1 Ressources sélectionnées pour les données relatives à la sécurité alimentaire et à la nutrition

- Estimations conjointes de l'UNICEF, l'OMS et la Banque mondiale sur la malnutrition infantile: <http://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition/>
- Analyse de la situation en matière de FSN pour ce qui est de la disponibilité, de l'accès, de la stabilité et de l'utilisation: <http://www.fao.org/economic/ess/ess-fs/ess-fadata/en>
- Échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue: <http://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/fies/en/>
- Le Rapport sur la nutrition mondiale: globalnutritionreport.org
- Nutrition infantile UNICEF: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
- Indicateurs du développement dans le monde de la Banque mondiale: <http://data.worldbank.org>
- Bases de données de l'OMS sur la nutrition: www.who.int/nutrition/databases/en/index.html
- Enquête démographique et de santé: <https://dhsprogram.com/>
- Le Stat Compiler de l'Enquête démographique et de santé: <https://www.statcompiler.com/en/>
- Bilans alimentaires: <http://www.fao.org/economic/ess/fbs/en/>
- Plateforme FAO/OMS GIFT: <http://www.fao.org/gift-individual-food-consumption/en/>

Tableau 2.1 Indicateurs possibles pour les programmes d'aide sociale qui abordent la sécurité alimentaire et la nutrition

Causes immédiates: niveau individuel	
État nutritionnel général	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans présentant un retard de croissance • Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans présentant une émaciation • Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans présentant une insuffisance pondérale • Pourcentage d'adultes présentant une insuffisance pondérale (indice de masse corporelle – IMC) • Prévalence du surpoids et de l'obésité parmi les enfants (IMC) • Prévalence du surpoids et de l'obésité parmi les adultes (IMC)
Apport alimentaire (utilisation)	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentation minimale acceptable pour les enfants âgés de six à 23 mois • Diversité alimentaire minimale pour les enfants âgés de six à 23 mois • Fréquence minimale des repas pour les enfants âgés de six à 23 mois • Diversité alimentaire minimale pour les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) • Couverture de la supplémentation en fer/acide folique pour les femmes enceintes • Pourcentage des ménages qui consomment du sel suffisamment iodé • Prévalence de la carence en vitamine A • Prévalence de l'anémie • Prévalence d'enfants d'âge scolaire (six à 12 ans) présentant un apport suffisant en iode
État de santé (utilisation)	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'enfants âgés de zéro à 59 mois souffrant de diarrhée • Prévalence des infections respiratoires • Prévalence du paludisme • Pourcentage de bébés présentant un faible poids de naissance • Prévalence de l'anémie parmi les femmes enceintes et non enceintes en âge de procréer (15 à 49 ans) • Prévalence de l'anémie parmi les enfants de moins de cinq ans
Causes sous-jacentes: niveau des ménages/des communautés/national	
Disponibilité de nourriture	<ul style="list-style-type: none"> • Prévalence de la sous-alimentation • Variabilité de la production alimentaire par tête • Variabilité de l'approvisionnement en vivres par tête • Adéquation de l'apport énergétique alimentaire moyen • Apport moyen en protéines • Apport moyen en protéines d'origine animale

Causes sous-jacentes: niveau des ménages/des communautés/national (suite)	
Accès à la nourriture	<ul style="list-style-type: none"> • Échelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue • Score de diversité alimentaire des ménages • Volatilité des prix des produits alimentaires sur le marché intérieur • Taux de dépendance des céréales importées • Part des dépenses alimentaires parmi les pauvres • Ampleur du déficit alimentaire
Pratiques de soins parmi les femmes et les enfants	<ul style="list-style-type: none"> • Initiation précoce de l'allaitement (première heure de vie) • Taux d'allaitement exclusif durant les six premiers mois • Pourcentage de ménages clients (ventilé par sexe) dotés de connaissances, d'attitudes et de pratiques adéquates concernant les comportements en matière de nutrition • Pratiques d'alimentation parmi les nourrissons et les jeunes enfants (alimentation complémentaire pour les enfants âgés de sept à 23 mois)
Services de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de centres de santé disponibles • Distance jusqu'au centre de santé le plus proche • Nombre de membres du personnel médical dans les centres • Nombre de sages-femmes au sein de la population • Fréquence d'utilisation des soins prénatals
EAH	<ul style="list-style-type: none"> • Accès à des sources d'eau améliorées • Accès à des installations d'assainissement améliorées • Accès à des latrines • Pratiques d'hygiène

Note: Pour un complément d'informations sur les indicateurs, voir les ressources recommandées à l'annexe.

Domaines et objectifs clés

3



Les domaines clés qui serviront à orienter la collecte détaillée des données sont:

- A. Objectifs et indicateurs du programme;
- B. Inclusivité;
- C. Adéquation;
- D. Réactivité;
- E. Cohérence, intégration et gouvernance;
- F. Durabilité;
- G. Droits et dignité.

Les domaines clés, décrits en détail ci-dessous, sont expliqués en fonction de leur finalité et des aspects relatifs à la FSN des programmes d'aide sociale qui sont abordés. Chacune des sections, de A à G, englobe également des questions d'orientation clés et des «conseils en vue de bonnes pratiques».

A. Objectifs et indicateurs du programme

Objet: Déterminer si le programme cherche expressément à répondre aux besoins en matière de FSN spécifiques au contexte.

Bien que de nombreux programmes de protection sociale abordent certaines des causes sous-jacentes de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition (voir le chapitre 1), ils n'englobent pas forcément les objectifs et indicateurs de FSN, et ils n'en tiennent pas non plus toujours compte dans leur conception.

Le Domaine clé A. Objectifs et indicateurs du programme englobe: (i) **une analyse de la situation en matière de FSN**; (ii) **des objectifs clairs**; et (iii) **des indicateurs de FSN**.

i. Une analyse de la situation en matière de FSN a-t-elle été effectuée et utilisée pour éclairer la conception du programme?

Fait référence à la question 1 du Questionnaire.

Déterminer si une analyse du contexte de FSN a été entreprise durant la phase de conception (voir le chapitre 2), dans quelle mesure elle tient compte des voies clés menant à une amélioration des résultats en matière de FSN (voir le chapitre 1), et s'il y a des données factuelles qui indiquent que l'analyse de la situation a éclairé les objectifs et/ou la conception du programme. Examiner les documents du projet et discuter de la question avec le personnel du projet chargé du programme.



ii. Les objectifs en matière de FSN sont-ils clairement formulés dans la conception du programme?

Fait référence aux questions 2–5 du Questionnaire.

Vérifier si le programme vise expressément à améliorer les résultats en matière de FSN. Déterminer l'aspect (ou les aspects) de la FSN, le(s) pilier(s) de la sécurité alimentaire (accès, disponibilité, stabilité, utilisation), et les facteurs déterminants de la nutrition (immédiats, sous-jacents, fondamentaux) qu'il cherche à aborder. Déterminer s'il y a des données factuelles qui indiquent que les objectifs sont pertinents pour le contexte du pays/de la région et les services qui y sont disponibles.

iii. Le programme incorpore-t-il des indicateurs de FSN?

Fait référence aux questions 6 et 7 du Questionnaire.

Examiner si les indicateurs de FSN sont inclus dans le cadre de suivi et évaluation, comment ils sont mesurés, et s'ils sont appropriés et pertinents pour les activités prévues. Voir l'annexe pour des ressources supplémentaires sur les indicateurs de FSN.

Encadré 3.1 Étude de cas du Chars Livelihoods Programme

Le Chars Livelihoods Programme (Programme de moyens d'existence Chars) mené au Bangladesh avait des composantes indirectes dont le but était d'améliorer la santé et la nutrition de ses bénéficiaires, et donnait des résultats mitigés sur le plan des résultats nutritionnels. C'est pourquoi, en 2013, avec le soutien du Département des affaires étrangères et du commerce du Gouvernement australien, le Programme a modifié son cadre logique pour introduire des cibles claires en matière de nutrition, liées aux aspects suivants: allaitement maternel exclusif durant les six premiers mois de la vie d'un enfant; pratiques adaptées d'alimentation complémentaire parmi les enfants de sept à 23 mois; et prise de fer et d'acide folique parmi les mères et les adolescentes (Freeland et Cherrier, 2015). Le Programme a introduit une gamme d'interventions de nutrition directes, ciblant spécifiquement l'amélioration de la situation nutritionnelle des principaux ménages participants, y compris les femmes enceintes, les femmes allaitantes, les enfants de moins de deux ans et les adolescents. Parmi les activités entreprises on peut citer: conseils individualisés autour de l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, et promotion de l'hygiène; distribution de comprimés de fer et d'acide folique aux mères enceintes et allaitantes, ainsi qu'aux adolescentes; et fourniture de comprimés vermifuges à tous les membres des familles (Freeland et Cherrier, 2015).

Encadré 3.2 Conseils en vue de bonnes pratiques pour le Domaine clé A

- Examiner le profil FSN de la zone, car il est essentiel de bien comprendre ce contexte (y compris l'échelle, la durée et la sévérité de la situation d'insécurité alimentaire dans une zone géographique donnée) afin de définir les objectifs du programme en matière de FSN.
 - Identifier les indicateurs de nutrition et déterminer les principales causes de malnutrition dans la zone ou au sein du groupe de la population ciblé(e) par le programme.
 - Rappeler que ces indicateurs peuvent être liés aux régimes alimentaires, à la ration et à la consommation alimentaires, mais aussi aux questions liées aux maladies infectieuses ou aux pratiques d'alimentation et de soins, ainsi qu'à la charge de travail des femmes, etc. L'accès à lui seul ne suffit pas, car il est important de savoir ce que consomment les personnes vulnérables.
- Définir des voies claires et réalistes grâce auxquelles le programme a la possibilité d'améliorer les résultats en matière de FSN, y compris: accès à un régime alimentaire équilibré, production agricole, EAH, services de santé, et pratiques de soins et d'alimentation, en plus des rôles et responsabilités sexospécifiques.
- Définir les indicateurs de FSN permettant de suivre les progrès dans le cadre des voies menant à la FSN et mesurer la réalisation des objectifs de programme, en particulier en matière de FSN.

B. Inclusivité

Objet: Déterminer si le programme est conçu et mis en œuvre de manière à pouvoir parvenir aux groupes en situation d'insécurité alimentaire ou de vulnérabilité nutritionnelle, en tenant compte de leurs besoins et contraintes.

Le caractère inclusif (l'«inclusivité») d'un système de protection sociale désigne dans quelle mesure le système garantit:

... la protection de tous — incluant les individus participant à l'économie informelle — au cours des différentes étapes de la vie. Il s'agit notamment ici d'assurer l'absence de discrimination, l'égalité des genres, la disponibilité et l'accessibilité aux prestations et programmes de protection sociale (par exemple en termes de distance, d'alphabétisation, de sensibilisation, de coûts de transaction), mais aussi de concevoir des dispositifs et programmes aptes à répondre aux besoins spécifiques liés aux différentes caractéristiques, circonstances et vulnérabilités des individus. L'objectif reste d'éliminer les écarts de couverture et de garantir l'inclusion des individus les plus pauvres et les plus vulnérables (ISPA, 2018a).

Dans le présent outil FSN ISPA, le terme «inclusivité» désigne plus précisément les efforts menés pour évaluer dans quelle mesure la situation décrite ci-dessus s'applique aux groupes en situation d'insécurité alimentaire, de vulnérabilité nutritionnelle et d'exclusion sociale. Il est également lié à la question de savoir si ces groupes sont inclus dans les critères d'éligibilité du programme d'aide sociale, pour cibler les zones et opérations clés en plus de leur aptitude existante à accéder à leurs droits dans la pratique.

Le Domaine clé B. Inclusivité englobe: (i) **des méthodes de ciblage inclusives**; (ii) **une attention particulière accordée aux 1 000 premiers jours**; (iii) **'accessibilité**; et (iv) **les considérations liées au genre**.

i. Les familles en situation de vulnérabilité nutritionnelle et d'insécurité alimentaire sont-elles priorisées dans les mécanismes de ciblage et d'éligibilité?

Fait référence aux questions 1–6 du Questionnaire.

Le ciblage reflète en général les objectifs et l'objet du programme. Il existe une variété d'approches fondées sur une variété de critères et mises en œuvre au moyen de divers processus. Examiner les méthodes de ciblage utilisées et la manière dont elles garantissent l'inclusion des personnes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle. Considérer le fait que les méthodes qui se fondent sur les revenus comme seul critère d'éligibilité (par exemple, sous condition de ressources) peuvent ne pas toujours se révéler efficaces au moment de cibler les personnes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle. Au Kenya, pour le programme Cash Transfers for Orphans and Vulnerable Children (Transferts monétaires pour les orphelins et les enfants vulnérables), les critères d'éligibilité se basent sur la pauvreté extrême, laquelle est définie au moyen d'un certain nombre de caractéristiques, y compris des indicateurs d'EAH et de santé — c.-à-d. pas d'accès à l'eau potable salubre, membres du ménage qui présentent indéniablement un état de santé très faible, et très mauvaises conditions d'assainissement —, et de FSN — c.-à-d. nombre de repas par jour, un repas ou moins indiquant la pauvreté (Spray, 2016a).

La condition de ressources peut ne pas traduire à quel point le niveau de pauvreté peut fluctuer, et les considérables différences de prix et de disponibilité des paniers alimentaires dans différentes zones géographiques et administratives (par exemple, rurales vs. urbaines). De plus, il peut être difficile de les calculer dans les contextes où le secteur informel est important et dans les zones isolées où sont pratiquées l'agriculture de subsistance ou la production mixte, qui coïncident souvent avec

l'insécurité alimentaire ou la vulnérabilité nutritionnelle. Le résultat en est un fort risque d'erreurs de ciblage, en particulier pour les personnes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle (Kidd *et al.*, 2017).

De même, de bons résultats nutritionnels ne dépendent pas uniquement des revenus, ou des connaissances sur les pratiques d'alimentation et de soins; ils dépendent aussi de l'accès aux services, aux soins de santé et à l'assainissement. Dans ces cas, les méthodes de ciblage multidimensionnelles, catégorielles et géographiques, et la participation de la communauté peuvent se révéler plus efficaces au moment d'identifier les personnes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle. Il est important de garder à l'esprit que des méthodes de ciblage plus compliquées supposent des coûts administratifs plus élevés, ainsi qu'un degré variable de transparence et de reddition de comptes.

ii. Est-ce qu'une attention spécifique est accordée aux besoins des 1 000 premiers jours, de la conception au deuxième anniversaire de l'enfant, et aux femmes enceintes et allaitantes?

Fait référence à la question 7 du Questionnaire.

Examiner dans quelle mesure les 1 000 premiers jours de vie figurent parmi les critères de ciblage et d'éligibilité du programme. Comme on le mentionne plus haut, les 1 000 premiers jours sont considérés comme une occasion vitale d'éviter les dommages physiques et cognitifs permanents causés par la malnutrition, et d'établir la bonne santé. À cette fin, les programmes devraient veiller à ce que les besoins nutritionnels spécifiques des femmes et des enfants durant les 1 000 premiers jours soient satisfaits et, selon le contexte, il pourrait être bon pour le programme de cibler ce groupe spécifique. D'après les données factuelles dont on dispose, ni les initiatives de soutien du revenu ni les interventions spécifiques à la nutrition ne suffisent à elles seules pour lutter contre le retard de croissance ou l'émaciation, mais les impacts peuvent être maximisés en conjuguant les deux. Il peut donc s'agir d'une subvention régulière aux mères et aux enfants conjuguée à: la promotion d'un régime alimentaire adéquat et varié, et l'accès aux soins de santé; des pratiques appropriées de soins et d'alimentation; dans certains cas la supplémentation et l'enrichissement grâce à des micronutriments essentiels; et la gestion de la malnutrition aiguë modérée et sévère, entre autres. Par exemple, en République démocratique du Congo, le programme Nutrition-Sensitive Urban Safety Net (Filet de sécurité urbain tenant compte de la nutrition) cible les personnes vulnérables souffrant de malnutrition. Elles sont aidées à travers un programme d'alimentation complémentaire et sont suivies à travers des programmes de sensibilisation à l'alimentation équilibrée. L'objectif est de lutter contre

toutes les formes de malnutrition durant la grossesse et d'assurer l'état nutritionnel adéquat des enfants durant les 1 000 premiers jours (Spray, 2016a).

iii. Les contraintes et besoins des personnes en situation de vulnérabilité nutritionnelle et d'insécurité alimentaire sont-ils pris en compte dans le cadre des processus administratifs du programme?

Fait référence aux questions 8–18 du Questionnaire.

Déterminer si les méthodes de ciblage et les critères d'éligibilité tiennent compte des coûts de transaction et de l'exclusion sociale pour les bénéficiaires potentiels, en accordant une attention particulière aux personnes en pire situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle. Il peut s'agir de barrières comme: l'exclusion sociale; les exigences strictes de documentation; la nécessité de parcourir de longues distances pour obtenir des informations, faire une demande auprès du programme ou percevoir la prestation; et les contraintes de temps pour les personnes chargées des soins qui travaillent. Cela est tout particulièrement pertinent, en termes de coût en temps, pour les femmes qui sont les principales chargées des soins. Déterminer si le programme soutient les femmes en tant que principales chargées des soins et lutte contre toutes barrières et contraintes auxquelles elles peuvent se heurter au moment d'accéder au programme. Les programmes peuvent faciliter et employer des stratégies pour réduire la quantité de temps consacré au travail de sensibilisation et à l'inscription au programme.

Malgré les contraintes sociales et économiques auxquelles sont confrontées les personnes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle, l'accès inclusif aux programmes peut être abordé grâce à l'identification et à la conception d'un processus d'inscription approprié, qui englobe: assurer des campagnes de communication larges pour accroître la portée de la sensibilisation; identifier des zones d'inscription proches des bénéficiaires potentiels; simplifier les exigences en matière de documentation, afin que les plus vulnérables puissent y répondre rapidement; et faire intervenir les services locaux de santé et d'éducation à l'identification des bénéficiaires, plus précisément ceux qui se situent dans la période propice des 1 000 premiers jours.

iv. Le programme tient-il compte des considérations liées au genre?

Fait référence à la question 19 du Questionnaire.

Évaluer si le programme tient compte des considérations liées au genre, comme les besoins et les contraintes de temps des femmes, qui peuvent avoir une incidence sur leur participation au programme ou leur aptitude à satisfaire ses exigences. Par exemple, concevoir le programme de telle sorte que les bénéficiaires puissent percevoir les transferts grâce à des bons d'achat électroniques ou par des moyens de paiement mobiles, plutôt que de devoir aller les chercher en personne, peut leur faire gagner du temps dans certains contextes. Lorsqu'un versement par voie électronique n'est pas faisable, d'autres options peuvent être envisagées lors de la conception. Dans le programme de TMC Juntos mis en œuvre au Pérou, la fréquence du paiement du transfert a changé, de mensuelle à bimensuelle, afin de réduire au minimum les coûts encourus par les bénéficiaires qui devaient se déplacer pour aller chercher l'argent (Spray, 2016a).

Encadré 3.3 Conseils en vue de bonnes pratiques pour le Domaine clé B

- Définir des conditions d'éligibilité qui permettent d'éviter que les personnes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle ne passent à travers les mailles du filet.
- Inclure des indicateurs liés à la nutrition dans les méthodes de ciblage utilisées (voir exemples dans le tableau 1).
- Veiller à ce que la méthode de ciblage reflète la situation/le contexte des personnes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle (c.-à-d. à ce que les différences de coûts des paniers alimentaires, la dimension informelle et les écarts au sein même des ménages, entre autres, soient pris en compte).
- Veiller à ce que la méthode de ciblage utilise les méthodes du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC) pour identifier géographiquement les zones/populations les plus cruciales touchées par l'insécurité et la malnutrition aiguës.
- Inclure les 1 000 premiers jours, de la conception au deuxième anniversaire de l'enfant, et les femmes enceintes et allaitantes.
- Veiller à ce que les charges de travail et les responsabilités familiales des femmes soient prises en considération en termes d'accessibilité.
- Concevoir des mécanismes permettant d'atteindre et d'inclure les plus vulnérables dans le programme, et de garantir qu'ils puissent être inclus dans le programme régulièrement, en tant que bénéficiaires, en fonction de la zone clé identifiée.

De même, considérer le moment choisi pour les mesures connexes et les activités entreprises dans le cadre de travaux publics, et s'il est possible de proposer des horaires de travail flexibles, y compris des pauses pour l'allaitement. Par exemple, dans le Programme de protection sociale fondé sur les activités productives phase 4 (PSNP4), mis en œuvre en Éthiopie, les femmes ont 50 pour cent de moins d'heures de travail que les hommes, ainsi que des tâches plus légères, qui sont définies conjointement et en fonction du contexte (Spray, 2016a). L'inclusion d'une formation en sensibilité au genre pour les membres du personnel et les bénéficiaires peut soutenir les considérations liées au genre, qui doivent être prises en compte durant la conception et la mise en œuvre du projet.

C. Adéquation

Objet: Déterminer si le programme fournit des prestations et/ou englobe des interventions complémentaires qui satisfont les besoins en matière de FSN des bénéficiaires ciblés, et prend des mesures visant à éviter des impacts néfastes imprévus.

En déterminant le type, la taille et la fréquence de la prestation, en plus de la période particulière (saison) de l'assistance, on peut veiller à ce que le programme comble le déficit de consommation et vienne satisfaire les besoins nutritionnels des bénéficiaires. De plus, la durée du programme peut permettre la mise en place de différents rôles pour satisfaire les besoins de sécurité alimentaire et de nutrition. Par exemple, les programmes qui cherchent à lutter contre la malnutrition chronique (retard de croissance) devraient se concentrer sur un soutien à plus long terme durant les 1 000 premiers jours de vie, tandis que les programmes de lutte contre la malnutrition aiguë (émaciation) pourraient en théorie être plus courts.

Domaine clé C. L'adéquation englobe: (i) **des transferts adéquats (monétaires ou en nature) pour répondre aux besoins de FSN des bénéficiaires ciblés;** (ii) **des modalités appropriées de distribution/mise en œuvre de la prestation;** et (iii) **l'intégration de l'éducation en nutrition et de la CCC.**

i. Le niveau, la régularité et la durée des prestations sont-ils adéquats pour assurer une bonne nutrition au niveau de la famille ainsi qu'au niveau individuel?

Fait référence aux questions 1–48 du Questionnaire.

Déterminer si le **type de prestation/transfert** est adéquat pour agir sur la consommation, et les besoins et priorités en matière de nutrition dans la zone d'intervention. Les principales modalités peuvent aller de prestations monétaires à des prestations en nature, ou une combinaison des deux. Les versements d'espèces permettent aux bénéficiaires de prendre des décisions sur leurs dépenses en fonction de leurs besoins les plus pressants. Les bénéficiaires de transferts monétaires inconditionnels consacrent une grande partie des transferts à l'achat d'aliments (Hjelm, 2015; FAO, 2015) et à la santé. Les transferts monétaires peuvent également renforcer les marchés pour les producteurs locaux et stimuler la production de certains aliments, là où leur production est possible. Les bons d'achat, qui sont similaires aux transferts monétaires, peuvent constituer un moyen de donner la priorité à certains aliments à consommer, ce qui promeut la diversité alimentaire.

Il peut se révéler nécessaire de distribuer des prestations en nature, y compris des transferts de vivres, lorsque les marchés ne fonctionnent pas et que la disponibilité d'aliments nutritifs et variés est restreinte. Elles sont également appropriées lorsqu'il n'y a pas suffisamment de produits, comme dans les situations d'urgence, et lorsque l'objectif immédiat est une augmentation immédiate de la consommation alimentaire. Les transferts de vivres supposent en général la distribution d'aliments transformés, qui sont riches en glucides, plutôt que celle de légumes ou de produits riches en protéines. Cela peut contribuer au surpoids et à l'obésité lorsque cela s'associe à de mauvaises habitudes et à d'autres facteurs, et il faut en tenir compte lors de la conception du programme. La supplémentation en micronutriments ou l'enrichissement peuvent également contribuer à la satisfaction des besoins en nutriments dans les situations où ils ne pourraient autrement pas être satisfaits à partir des aliments disponibles au niveau local.

Examiner si l'**envergure des prestations/des transferts** est suffisante pour aider les ménages à pourvoir à leurs besoins relatifs à un régime alimentaire nutritif¹, et si elle est proportionnelle aux dépenses globales de consommation — par exemple, les estimations effectuées en Afrique subsaharienne vont de 20 à 30 pour cent de la consommation par habitant (Davis *et al.*, 2016). En Éthiopie, par exemple, le PSNP4 a

1 Voir, par exemple, *Cost of the Diet*, outil d'évaluation du coût du régime alimentaire mis au point par Save the Children, disponible sur <http://www.heaweb.org/cost-diet-process>.

évolué vers un transfert plus divers — il fournissait auparavant 15 kg de céréales par personne et par mois (où l'équivalent en espèces), et fournit maintenant 15 kg de céréales plus quatre kg de légumineuses par personne et par mois (où l'équivalent en espèces), ce qui correspond à l'apport calorique recommandé de 2 100 kcal par jour. Pour répondre aux besoins nutritionnels des familles, un meilleur indicateur à employer pourrait être le coût d'un régime comportant une quantité minimale de nutriments, plutôt que le coût des calories ou de la consommation totale.

Afin de lutter efficacement contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition au sein du ménage dans son ensemble, le niveau de la prestation doit aussi **s'adapter à la taille du ménage** et à sa composition. Cela englobe le nombre de personnes à charge et de membres du ménage actifs aptes au travail, en plus de leur sexe, de leur âge et de leur état physiologique.

Si l'analyse de la situation identifie l'accès aux services de santé comme une voie clé menant à un bon état nutritionnel, il faut déterminer si la prestation tient compte des barrières financières qui entravent l'accès aux services de santé (montant de la participation aux coûts, frais de transport, etc.).

Déterminer s'il y a un examen régulier du niveau des prestations (c.-à-d. augmentations temporaires ou permanentes en réponse aux crises, hausse des prix des produits alimentaires ou inflation), ainsi que des examens périodiques de l'évolution des caractéristiques des ménages (Grosh *et al.*, 2008). Cela s'applique également aux salaires versés dans le cadre des programmes de travaux publics, étant donné que les niveaux de rémunération doivent être fixés avec soin, en tenant compte de la structure salariale globale et de la législation du pays, conformément aux niveaux de salaire locaux.

Vérifier si la prestation est fournie **de manière prévisible et régulière sur une période prolongée** — aspects cruciaux pour les impacts du programme. L'objectif en matière de FSN et les voies choisies déterminent les intervalles entre prestations et la durée du programme.

Par exemple, un programme de longue durée peut jouer un rôle plus important dans le lissage de la consommation, et dans la promotion de résultats à long terme en matière de nutrition et de santé. Des prestations/transferts réguliers et prévisibles peuvent améliorer la résilience des ménages, et réduire la probabilité de stratégies d'adaptation négatives comme la vente de biens, la déscolarisation des enfants, la réduction de la consommation alimentaire et/ou de la qualité des aliments.

Des intervalles longs entre paiements peuvent être plus propices à l'accumulation de fonds en vue d'investissements productifs, tandis que des intervalles plus courts peuvent aider les ménages à subvenir à leurs besoins quotidiens de consommation de base. Cependant, les prestations versées à intervalles rapprochés forcent les bénéficiaires qui vivent loin à parcourir des distances parfois longues, ce plus fréquemment, pour aller chercher la prestation, ce qui peut perturber les soins qu'ils dispensent et leurs autres responsabilités.

Des paiements réguliers et prévisibles peuvent aider les ménages qui reçoivent des transferts monétaires à accéder au crédit en vue d'activités d'investissement (par exemple, production agricole) afin d'améliorer leurs moyens d'existence, leur capacité à percevoir des revenus et leur accès à la nourriture. Les données factuelles disponibles indiquent que les ménages bénéficiaires parviennent à obtenir des prêts pour la première fois car, grâce aux transferts monétaires, ils sont reconnus comme percevant des «flux de revenus» réguliers qui leur permettent de rembourser leur crédit (FAO, 2015b). Si les transferts ne sont pas versés régulièrement, les ménages bénéficiaires risquent de s'endetter davantage.

Déterminer si le **calendrier des prestations/transferts versés** est aligné sur les saisons agricoles appropriées, lorsque parmi les bénéficiaires figurent des agriculteurs — les intrants agricoles doivent être distribués durant la période des semis — et s'il tient compte des régimes de chasse ou de pêche, ou des schémas migratoires dans le cas des communautés pastorales. Dans certains pays, les saisons ont un effet considérable sur la situation en matière de FSN, principalement en milieu rural. L'insécurité alimentaire saisonnière a lieu lorsqu'il y a un schéma cyclique de disponibilité et d'accès inadéquats à la nourriture, associé à des fluctuations saisonnières au niveau du climat, des modèles cultureaux, des emplois disponibles (c.-à-d. de la demande de main-d'œuvre) et des maladies — situation souvent appelée «période de soudure». Il est donc important d'examiner si le programme tient compte de ces fluctuations au moment de prévoir des prestations de différentes tailles, ainsi que des critères souples pour inclure des bénéficiaires supplémentaires. Des programmes de travaux publics de plus en plus nombreux sont en cours de conception pour tenir compte de la saisonnalité du travail disponible afin d'éviter les effets négatifs sur l'économie locale. Le programme Cash-for-Work (travail contre rémunération) du Bangladesh coïncide avec la saison des crues annuelle, qui se caractérise par un fort degré d'insécurité alimentaire avant la récolte du riz (Mascie-Taylor *et al.*, 2010). La Loi nationale sur la garantie de l'emploi dans les zones rurales (NREGA) en Inde est conçue pour assurer aux ménages jusqu'à 100 journées de travail par an — en fonction de leurs besoins — ce qui garantit que le programme ne perturbe pas leurs autres activités rémunératrices (NREGA, 2005).

ii. Le mécanisme de distribution des prestations du programme tient-il compte des contraintes et des besoins en matière de FSN, en accordant une attention particulière aux besoins et à l'autonomisation des femmes?

Fait référence aux questions 49–56 du Questionnaire.

Comme pour l'inclusivité, examiner si le programme est accessible sur le plan de la manière dont il distribue les prestations (par exemple, distance, facteurs culturels). Lors de la conception des systèmes de paiement et des interventions complémentaires d'éducation en nutrition et/ou de CCC, le fait d'accorder une attention aux besoins spéciaux des personnes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle en particulier (par exemple, femmes enceintes ou allaitantes, fournisseurs de soins célibataires, orphelins, personnes handicapées, ou personnes vivant dans des zones isolées) peut avoir une incidence sur les résultats, comme la reconnaissance des normes culturelles (par exemple, femmes se déplaçant seules ou se trouvant dans des espaces publics).

Déterminer si le programme distribue les transferts aux femmes à la tête des ménages ou chargées des soins. Il est important de garder à l'esprit que les ressources ne sont pas toujours distribuées de manière égale au sein du ménage. De plus, les données factuelles suggèrent que les hommes et les femmes prennent des décisions différentes au moment d'investir. On a constaté que les femmes investissent une part supérieure des transferts en nourriture et en santé, tandis que les hommes choisissent plus souvent d'investir les transferts dans la production (FAO, 2015a). C'est pourquoi, souvent, les programmes de transferts monétaires versent les espèces aux femmes à la tête des ménages, sur la base de données indiquant que lorsque des revenus sont confiés aux femmes, ils ont plus de chance d'être dépensés de manières qui profitent aux enfants/à toute la famille. Cependant, les schémas existants au sein des ménages sont souvent ancrés dans les pratiques culturelles, et exigent donc des mesures connexes en vue d'autonomiser les femmes et de faire participer les hommes.

iii. Le programme englobe-t-il l'éducation en nutrition et la CCC?

Fait référence aux questions 57–64 du Questionnaire.

L'augmentation des revenus ou de la disponibilité d'aliments au niveau des ménages ne se traduira pas automatiquement en résultats améliorés en matière de nutrition. Les améliorations au niveau du régime alimentaire et de la nutrition dépendent, entre autres facteurs, de pratiques et de comportements alimentaires adéquats,

lesquels sont également influencés par de nombreux facteurs (normes, motivations, compétences, habitudes familiales, etc.). L'incorporation efficace de l'éducation complémentaire en nutrition et/ou de la CCC dans les programmes de protection sociale a été associée à une amélioration des résultats en matière de nutrition. Ces interventions peuvent aborder les facteurs entraînant la malnutrition, y compris: pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants; pratiques d'EAH; soins préventifs; stimulation psychosociale des enfants; scolarité; et autres pratiques parentales. De plus, elles promeuvent des régimes alimentaires et des modes de vie sains, et la préparation des aliments comme moyen de prévenir le surpoids et l'obésité.

En général, l'éducation en matière de nutrition et/ou la CCC ne sont pas des interventions autonomes, mais s'inscrivent plutôt dans une approche intégrée, et sont considérées comme ayant réussi lorsqu'il se produit des améliorations non seulement au niveau de la prise de conscience et des connaissances, mais aussi au niveau des pratiques et comportements alimentaires. Par exemple, les fournisseurs de soins qui participent à des programmes de protection sociale sont autonomisés, motivés et bien informés, et acquièrent les compétences appropriées pour fournir les meilleurs aliments, services et soins possibles pour leurs enfants et eux-mêmes.

Ces interventions peuvent cibler les bénéficiaires et les fournisseurs de soins, mais aussi la communauté dans son ensemble, à l'aide de stratégies et de méthodologies qui se sont révélées efficaces pour ce qui est de l'impact sur le comportement. Par exemple, une stratégie d'éducation en nutrition à plusieurs niveaux peut cibler les groupes de femmes, les ménages, la communauté dans son ensemble et les professionnels des services de santé, afin de soutenir les pratiques spécifiques d'alimentation et de nutrition infantiles et maternelles (Dunneram et Jeevon, 2015).

Plus précisément, l'éducation en nutrition conjuguée à des transferts monétaires peut: influencer les préférences et les choix des personnes chargées des soins en faveur d'aliments plus riches en nutriments; favoriser la distribution adéquate des aliments au sein des ménages de manière à privilégier les femmes enceintes et allaitantes, ainsi que les enfants; et promouvoir d'autres pratiques améliorées liées à l'alimentation des enfants, la prestation de soins, l'assainissement et l'hygiène, ainsi que l'utilisation des services de santé.

La prestation d'une éducation en nutrition et/ou de CCC, afin de soutenir d'autres mesures complémentaires comme les interventions dans les secteurs de la santé et de l'assainissement, sous forme de renforcement des capacités pour les agents sanitaires et sociaux (c.-à-d. amélioration des pratiques d'alimentation et conseils), peut également améliorer les résultats en matière de nutrition.



Encadré 3.4 Conseils en vue de bonnes pratiques pour le Domaine clé C

- Définir le type de prestation en fonction des besoins des personnes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle, du contexte de l'économie locale et de l'urgence.
- Définir les contraintes/nécessités financières liées à la satisfaction des besoins en consommation de nourriture, ainsi que les autres barrières financières entravant la santé, l'assainissement, etc. qui contribuent aux causes de la malnutrition.
- Sur la base de l'analyse de la situation, comprendre le type d'insécurité alimentaire à laquelle se heurtent les bénéficiaires (saisonniers, temporaire, aiguë, etc.) afin de déterminer la modalité de la prestation.
- Définir la régularité et la durée de la prestation en fonction de l'objet/des objectifs (par exemple, investissement dans des moyens de production ou satisfaction des besoins alimentaires quotidiens) pour lutter contre le retard de croissance, l'émaciation ou l'insécurité alimentaire, ce à différents niveaux.
- Surveiller les prix des produits et examiner les valeurs des transferts pour veiller à ce que le montant de la prestation soit suffisant pour atteindre les objectifs en matière de consommation.
- Intégrer l'éducation en nutrition et/ou la CCC¹ pour aborder les facteurs déterminants des pratiques cruciales d'alimentation et de nutrition, et les comportements qui peuvent soutenir ou entraver les résultats recherchés en matière de FSN. En particulier, l'intervention/la composante²:
 - est fondée sur une évaluation soignée des facteurs déterminants et des influences des pratiques d'alimentation et de nutrition des bénéficiaires qui sont ciblées;
 - cherche à donner lieu à des impacts comportementaux, favorisés par l'amélioration des connaissances, des compétences et des attitudes, et incorpore des indicateurs adéquats;
 - est programmée en fonction des meilleures pratiques reconnues à l'échelle internationale, comme: inclure l'apprentissage par la pratique et le renforcement des compétences ancrés dans la réalité; définir le point de départ sur la base de la situation actuelle des bénéficiaires sur le terrain; cibler tous les facteurs qui influent sur les pratiques alimentaires; conférer aux gens le pouvoir d'impulser leur propre processus de changement; favoriser la communication ascendante et latérale; promouvoir l'appropriation communautaire; soutenir les changements faisables; veiller à ce que la durée et l'intensité soient conformes aux objectifs, etc.;

1 Pour une explication sur la différence et la similarité des deux approches, voir https://www.sneb.org/past-webinars/homepage-featured/whats-in-a-name/?back=Past_Webinars.

2 Pour un complément d'informations, veuillez consulter le site web <http://www.fao.org/nutrition/education/en/>.

- cherche à remédier aux lacunes de capacités parmi les éducateurs de première ligne ou les facilitateurs;
 - est expressément liée à d'autres efforts visant à améliorer les environnements des bénéficiaires en matière d'alimentation et de santé;
 - requiert la participation des hommes, et englobe des mesures permettant de tenir compte des soins, responsabilités et besoins des femmes, en plus d'interventions d'autonomisation des femmes afin de favoriser, par exemple, une utilisation améliorée des services de santé.
- L'autonomisation ne se limite pas à désigner les femmes comme les bénéficiaires du programme; elle englobe des messages et un dialogue avec la communauté sur l'importance de la participation des membres des ménages et de la communauté de sexe masculin et des hommes chargés des soins aux enfants.

Dans le programme kenyan Cash Transfers for Orphans and Vulnerable Children (Transferts monétaires pour les orphelins et les enfants vulnérables), le transfert est lié à la présence à des rendez-vous de suivi de la croissance, ainsi qu'à des activités de sensibilisation et d'information sur la santé au niveau communautaire. Parmi les questions traitées peuvent figurer l'importance d'un bon régime alimentaire, les denrées disponibles au niveau local et la nécessité d'un dépistage chez les enfants, ainsi que des questions de santé plus larges comme le VIH/le sida (Spray, 2016a). Les données factuelles ressortant de l'évaluation menée par l'IFPRI sur les modalités des transferts monétaires au Bangladesh ont montré que les transferts monétaires combinés avec une CCC en matière de nutrition avaient l'impact le plus important; on a constaté une réduction de 7,3 points de pourcentage — soit presque trois fois la baisse moyenne nationale — du nombre d'enfants présentant un retard de croissance (Ahmed *et al.*, 2019).

D. Réactivité

Objet: Déterminer dans quelle mesure le programme de protection sociale possède la souplesse requise pour répondre à des changements soudains au niveau de la FSN et adapter son échelle, et englobe un mécanisme de suivi et évaluation régulier qui assure le suivi des indicateurs de FSN, et qui examine et utilise les résultats des évaluations des impacts pour l'adaptation du programme.

Le Domaine clé D. Réactivité englobe: (i) **l'existence d'un système de suivi et évaluation capable de saisir les changements observés dans la situation en matière de FSN**; et (ii) **l'aptitude du programme à réagir à différents types de chocs**.

i. Le système de suivi et évaluation est-il conçu pour saisir les changements ou les goulets d'étranglement qui pourraient avoir une incidence sur les résultats en matière de FSN?

Fait référence aux questions 1–8 du Questionnaire.

La situation des bénéficiaires en matière de FSN peut être influencée par des facteurs externes et internes au programme durant sa mise en œuvre. Les fluctuations des prix des produits alimentaires, l'inflation nationale, les sécheresses, l'évolution de la situation en matière de nutrition des bénéficiaires, en particulier dans le cadre des programmes à long terme, sont autant de facteurs qui peuvent influencer les résultats du programme, s'ils ne sont pas saisis. De même, les écarts entre la conception et la mise en œuvre du programme peuvent avoir une incidence sur les résultats en matière de FSN. Il peut s'agir, entre autres, d'autres facteurs mentionnés précédemment qui peuvent avoir un impact sur les résultats finaux, comme les retards de paiement qui entravent le lissage de la consommation des ménages, ou la perte de personnel médical dans les services de santé.

Déterminer si le programme a mis en place un système de suivi et évaluation. L'existence d'un bon processus de suivi fournit des informations qui permettent de lancer des réponses rapides pour remédier aux obstacles entravant à la mise en œuvre, ainsi que de faire face aux chocs externes. Le système de suivi permet d'évaluer si le programme profite à la population ciblée et propose des solutions en vue d'ajustements (Veras Soares, 2015).

Explorer, avec l'équipe chargée de la conception et de la mise en œuvre du programme, si les facteurs et les risques qui pourraient potentiellement avoir un impact sur la situation en matière de FSN ont été intégrés dans le système de suivi et évaluation.

Les mécanismes d'évaluation vont plus loin afin de déterminer si le programme de protection sociale progresse vers les objectifs escomptés en matière de FSN. Identifier si les mécanismes de suivi et évaluation ont été conçus à l'avance pour refléter les voies identifiées menant à la FSN et pour veiller à ce que les informations relatives à la FSN soient recueillies dès le début.

ii. Le programme est-il assez souple pour être élargi, s'adapter et évoluer en fonction des changements dus aux chocs ou autres événements socio-économiques, naturels ou politiques, ou des résultats des processus de suivi et évaluation?

Fait référence aux questions 9 et 10 du Questionnaire.

Examiner si le programme peut répondre aux changements au niveau des revenus des ménages et/ou de la FSN suite à des crises, des fluctuations des prix des produits alimentaires, des changements démographiques ou des restructurations économiques. Un système souple peut soutenir l'adaptation aux changements de ce type à moyen terme mais aussi à plus court terme.

Les interventions gouvernementales en situation d'urgence ou de crise sont plus susceptibles d'être efficaces si elles sont établies avant que ne survienne un changement ou un choc soudains. Les problèmes d'information et de coordination qui surgissent durant et immédiatement après un choc ou une crise rendent plus difficiles des interventions adéquates et rapides. De plus, les capacités institutionnelles et les ressources financières, lorsqu'elles sont en place, peuvent garantir une intervention rapide (Skoufias, 2018). Par exemple, dans le cadre de la préparation en vue de situations d'urgence d'envergure, le PSNP4 en Éthiopie a mis au point un budget fédéral de réserve, qui est coordonné avec les systèmes généraux d'interventions humanitaires, afin d'assurer des interventions rapides. Ces interventions sont déclenchées par des informations d'alerte rapide et coordonnées au moyen d'un plan conjoint d'intervention (Spray, 2016a).

Déterminer si le programme dispose déjà d'un mécanisme défini pour élargir son échelle (et pour la réduire), tant pour ce qui est d'ajouter de nouveaux bénéficiaires qui sont touchés par les chocs, en élargissant les critères d'éligibilité, qu'en augmentant le niveau de la prestation afin de répondre à un choc des prix. L'aptitude à intensifier le programme peut garantir que les ménages maintiennent le niveau minimum d'apports nutritionnels durant toute la période du choc. Par exemple, le Hunger Safety Net Programme (Programme de filet de sécurité contre la faim) du Kenya est conçu pour pouvoir élargir et réduire son échelle en réponse aux chocs météorologiques (par exemple, sécheresse/«El Niño»), en pré-inscrivant la population dans son ensemble (en 2011, environ 95 pour cent de tous les ménages — soit 374 000 — de quatre comtés ont été inscrits volontairement, et presque tous ont un compte en banque). Cela permet au programme de s'élargir en réponse aux situations d'urgence. Cela peut aussi aider d'autres ménages, au-delà des bénéficiaires, à stabiliser leur situation en matière de FSN, si et quand l'élargissement du programme envisage l'inclusion temporaire d'autres ménages.



Encadré 3.5 Conseils en vue de bonnes pratiques pour le Domaine clé D

- Inclure dans le suivi et évaluation des indicateurs pour le cadre de FSN (par exemple, prix du panier alimentaire) qui saisissent les changements qui peuvent avoir une incidence sur la situation des ménages bénéficiaires en matière de FSN tout au long de la mise en œuvre du programme:
 - suivre tant les facteurs externes (chocs covariable, tels que catastrophes naturelles, conflits, chocs des prix), que les facteurs internes (bonne mise en œuvre).
- Inclure des caractéristiques qui permettront au programme de s'adapter aux chocs covariables (c.-à-d. programme de protection sociale réagissant aux chocs) dans la conception du programme. Cela suppose:
 - une préparation adéquate pour répondre à différents types de chocs, ce qui peut englober des évaluations, des cartographies, une planification d'urgence, des filières d'information du public, etc.;
 - l'intégration des systèmes de gestion des risques de catastrophe et de la protection sociale, par exemple en reliant les systèmes d'alerte rapide à l'aide sociale (puisque les plans de réduction des risques de catastrophe peuvent définir les rôles et mécanismes spécifiques des programmes d'aide sociale); combiner les systèmes de réalisation et de mise à jour des évaluations des risques, et les évaluations des vulnérabilités; intégrer l'aide sociale dans la planification d'urgence, l'information du public, les systèmes de communication d'urgence et le processus de distribution des secours.
 - la conception de dispositifs financiers prévisibles qui permettent la réactivité (par exemple, accords ex-ante). Il faut établir des stratégies de financement des risques et les relier aux interventions de protection sociale (par exemple, fonds de catastrophe, indemnités d'assurance, coopération au développement, etc.).
- Définir les mécanismes permettant au programme d'intensifier rapidement le soutien qu'il apporte aux bénéficiaires et/ou d'élargir sa portée à de nouveaux bénéficiaires en temps de crise, puis de la réduire à nouveau. Parmi ces mécanismes peuvent figurer: (1) l'élargissement ou la modification de la portée (démographique et/ou géographique); (2) la prolongation de la durée; (3) l'ajustement du montant de la prestation/du transfert; (4) la modification des règles du programme et l'assouplissement des exigences afin de faciliter la participation au programme; (5) l'introduction de nouvelles interventions (par exemple, transferts supplémentaires) en utilisant les infrastructures existantes du programme.
- Concevoir des systèmes de mise en œuvre souples afin de soutenir les interventions en temps de crise, comme des registres pour le ciblage et la vérification, et les mécanismes de décaissement.

E. Cohérence, intégration et gouvernance

Objet: Le programme a établi des liens clairs entre secteurs, comme ceux de la santé, l'assainissement et l'agriculture, afin de répondre aux causes multidimensionnelles de la malnutrition.

Les différents secteurs sont également alignés pour veiller à ce que l'ensemble des programmes existants se complètent mutuellement (cohérence interne). Des arrangements institutionnels promeuvent la coordination entre les institutions chargées de la conception, de l'administration et de la mise en œuvre des programmes de protection sociale. Parmi les facteurs déterminants d'une bonne nutrition figurent des facteurs qui influent sur des régimes alimentaires sains et la bonne santé, et qui englobent une variété d'interventions, ce qui demande une approche multisectorielle. Ce domaine clé cherche à identifier les liens entre le programme d'aide sociale et les autres interventions sectorielles.

Le Domaine clé E. Cohérence, intégration et gouvernance englobe: (i) **l'existence de services complémentaires**; (ii) **des fonctions intersectorielles qui sont opérationnelles**; (iii) **le partage des informations entre secteurs**; (iv) **des mécanismes de coordination bien établis**; (v) **la clarté sur les rôles et les responsabilités**; et (vi) **l'harmonisation des stratégies en matière de protection sociale et de FSN**.

i. Le programme promeut-il activement l'accès à des services complémentaires de bonne qualité dans tous les secteurs, comme l'assainissement, la santé, la nutrition, l'éducation, l'agriculture, le marché de l'emploi et les programmes d'assurance?

Fait référence aux questions 1–6 du Questionnaire.

La création de liens et l'intégration entre secteurs peuvent aborder la nature multidimensionnelle de la FSN. Lorsque des interventions basées sur l'alimentation et visant à améliorer les apports alimentaires sont combinées avec des efforts dans le secteur de la santé afin de prévenir et de contrôler les maladies, on observe des résultats plus considérables en termes de nutrition. De même, l'intégration de liens avec des secteurs de la production aide les ménages à diversifier leurs systèmes de production et leurs moyens d'existence, à accroître leurs revenus et à améliorer leur accès aux aliments nutritifs. Déterminer si ces liens avec les autres secteurs, comme la santé, l'assainissement et l'agriculture, ont été établis avec le programme.

ii. Y a-t-il des modalités opérationnelles en place pour assurer des liens intersectoriels fonctionnels?

Fait référence à la question 7 du Questionnaire.

Examiner les modalités employées par le programme pour opérationnaliser les liens. Il existe trois principales modalités de conception qui peuvent être utilisées pour mettre au point des «paquets intersectoriels» cohérents de protection sociale: (1) les programmes autonomes; (2) les programmes conjoints; (3) les programmes alignés (FAO, 2016c). Les liens intersectoriels sont abordés de manières différentes dans chacune de ces modalités, mais en général les synergies sont plus fortes dans la première modalité et plus faibles dans la troisième. Les **programmes autonomes** peuvent être conçus pour maximiser les synergies entre les objectifs, compte tenu du fait que, comme on le décrit plus haut, les programmes d'aide sociale peuvent englober des objectifs spécifiques en matière de FSN. Dans le même temps, d'autres programmes sectoriels peuvent également incorporer des objectifs en matière de sécurité alimentaire dans leur conception, comme par exemple: (1) les programmes agricoles qui proposent une formation complémentaire sur la manière d'utiliser les espèces pour investir dans l'agriculture et éviter des effets néfastes financiers, environnementaux et sur la santé, ou encore des subventions pour l'achat d'intrants aux agriculteurs pauvres et vulnérables; (2) les programmes de santé et/ou EAH qui proposent aux ménages pauvres des primes/des bons d'achat pour l'acquisition d'aliments nutritifs et d'autres produits, ou qui promeuvent les plans communautaires d'investissement, d'épargne ou d'assurance; (3) les programmes de promotion de l'emploi, ciblant spécifiquement les personnes en situation de pauvreté et de vulnérabilité nutritionnelle.

Les **programmes conjoints** utilisent des instruments superposés, un type de conception de programme qui propose plusieurs sortes de soutien simultanément (Slater *et al.*, 2016). Les options pour l'intégration de secteurs spécifiques dépendent des objectifs, des groupes cibles, des ressources financières, des programmes disponibles et des capacités d'administration.

Différents paquets d'interventions proposés aux mêmes ménages peuvent aussi être échelonnés sur une période particulière (Slater *et al.*, 2016). À mesure que le bien-être du ménage s'améliore progressivement, le paquet peut être élargi, passant par exemple de suppléments de micronutriments à d'autres interventions complémentaires, comme des formations en cuisine, culture, investissement ou autres compétences.

Les **programmes alignés** sont fondés sur la coopération et l'alignement au niveau des politiques. Ils visent par ailleurs à éviter des interactions potentiellement négatives entre les instruments de politiques et les programmes, à tous les niveaux, tant verticalement qu'horizontalement. Ils exploitent les interactions entre instruments, même en présence d'objectifs différents (par exemple, en utilisant la hausse de la demande émanant des consommateurs locaux suite aux transferts monétaires), de groupes cibles différents (par exemple, en créant un continuum de services au même endroit afin de venir en aide à différents groupes de revenus et d'améliorer l'équité de la couverture et de l'échelle), et à des niveaux différents (c.-à.d. ménages, communauté locale). On peut donner l'exemple des programmes qui relient les programmes de repas scolaires à ceux d'approvisionnement public au Brésil (Spray, 2016a).

iii. Y a-t-il des mécanismes en place qui permettent le partage de systèmes de distribution/de mise en œuvre entre programmes?

Fait référence aux questions 8–12 du Questionnaire.

Identifier les mécanismes utilisés par le programme pour partager les informations. Pour parvenir à aligner les programmes d'aide sociale sur d'autres interventions sectorielles, on peut avoir recours à une variété de mécanismes, comme par exemple: registres sociaux et ceux d'agriculteurs/de pêcheurs; systèmes/outils communs de ciblage; systèmes d'information sur les bénéficiaires partagés et interconnectés; et cadres conjoints de suivi et évaluation — cruciaux pour incorporer les retours reçus dans la conception du programme. Déterminer si ces mécanismes sont en place et suffisent pour permettre le bon fonctionnement des liens prévus entre les différents secteurs.

iv. Y a-t-il des mécanismes de gouvernance englobant plusieurs parties prenantes permettant de promouvoir la coordination/la coopération, facilitant ainsi la protection sociale et les liens en matière de FSN entre programmes et interventions — à l'échelle nationale et au niveau décentralisé?

Fait référence aux questions 13–15 du Questionnaire.

Une coordination accrue entre l'aide sociale et les organismes de FSN (par exemple, agences, départements ministériels, structures interministérielles de pays pour la coordination SUN, etc.) peut renforcer l'impact de programmes uniques, complémentaires, conjoints ou, dans l'idéal, alignés en matière de FSN. Il existe



plusieurs structures et mécanismes institutionnels qui peuvent faciliter la coordination, comme: (1) les mécanismes institutionnels de haut niveau (conseils, comités, etc.) qui jouissent de l'adhésion d'entités politiques de haut niveau; ou (2) organismes de coordination et comités intersectoriels à différents niveaux et dans différents secteurs du gouvernement, notamment à l'échelle locale et communautaire. Déterminer si ces organismes existent et s'ils s'acquittent de leurs fonctions.

v. Les rôles et les responsabilités des organismes et des acteurs de protection sociale et de FSN participant au programme ont-ils été définis?

Fait référence aux questions 16–24 du Questionnaire.

L'action multisectorielle demande la définition de rôles et responsabilités clairs, en plus de mécanismes de coordination/d'interaction afin de soutenir une mise en œuvre efficace. Déterminer si ces rôles et responsabilités sont bien définis et opérationnels dans la pratique. Juger si ces caractéristiques sont soutenues par des règles, réglementations, mécanismes de présentation de rapports et procédures d'opération (par exemple, manuels de programme) internes qui définissent les rôles et responsabilités spécifiques des organismes et acteurs de protection sociale et de FSN qui prennent part au programme, ainsi que leurs relations et attentes. Au Cap-Vert, cela se fait au moyen d'une loi sur les repas scolaires et la santé promulguée par le gouvernement en mai 2015. Cette loi définit les objectifs et les principes des repas scolaires et de la santé à l'école, en plus d'établir les responsabilités des acteurs concernés et les mécanismes de coordination intersectorielle (Spray, 2016a). Ces arrangements institutionnels requièrent que des mécanismes clairs de surveillance pour les différents rôles et structures soient intégrés, dans la mesure du possible, dans les systèmes existants, y compris aux niveaux décentralisés, afin de renforcer l'impact et la durabilité des programmes.

vi. Y a-t-il une stratégie/politique de protection sociale dotée d'objectifs spécifiques en matière de FSN? Y a-t-il une stratégie/politique de FSN qui englobe la protection sociale comme une voie menant à la FSN?

Fait référence aux questions 25–29 du Questionnaire.

L'harmonisation entre ces deux secteurs peut être favorisée en y intégrant des objectifs communs — des priorités de FSN dans les politiques et programmes d'aide sociale, et des priorités d'aide sociale dans les politiques/stratégies de FSN. Par exemple, une

Encadré 3.6 Conseils en vue de bonnes pratiques pour le Domaine clé E

- Définir les interventions complémentaires requises pour améliorer les résultats en matière de nutrition, conformément aux voies d'impact définies.
- Définir des liens opérationnels clairs avec les interventions complémentaires transsectorielles, en:
 - identifiant clairement les rôles et les responsabilités de chaque organisme;
 - définissant et institutionnalisant un mécanisme de coordination afin de faciliter la coopération entre la protection sociale et les organismes et acteurs de FSN qui prennent part à la mise en œuvre du programme;
 - mettant en place des mécanismes qui faciliteront les opérations, comme des systèmes interopérables d'informations de gestion, des systèmes d'inscription uniques/unifiés ou des mécanismes d'orientation, afin d'identifier les bénéficiaires et d'échanger des informations entre secteurs.
- Mettre en place un cadre de politiques qui favorise la cohérence et la coordination, et qui reflète le rôle potentiel des programmes de protection sociale dans l'amélioration des résultats en matière de FSN, en plus de soutenir les liens opérationnels au niveau du programme.

stratégie/politique nationale de protection sociale peut englober des objectifs de FSN clairs avec des cibles spécifiques mesurables, réalistes et assorties de délais pour leur réalisation. Dans le même pays, une stratégie/politique nationale de sécurité alimentaire/de nutrition peut englober une approche d'aide sociale pour permettre aux ménages de diversifier leur régime alimentaire et leurs moyens d'existence en améliorant leur accès à des aliments nutritifs et la disponibilité de ces derniers, et en garantissant la stabilité et l'adéquation nutritionnelle des apports alimentaires. Par exemple, la National Social Protection Strategy (Stratégie nationale de protection sociale) du Lesotho veille à ce que les bénéficiaires de la protection sociale soient aidés au moyen d'interventions menées par le Ministère de l'agriculture qui promeuvent l'agriculture à petite échelle et renforcent l'impact sur la réduction de la pauvreté, la sécurité alimentaire et les résultats en matière de nutrition (FAO, 2016c).

Entre-temps, au Mexique, Prospera a été intégré dans le cadre de la Stratégie intégrale pour l'attention à la nutrition (Estrategia Integral de Atención a la Nutrición — ESIAN), dans le but de promouvoir de bonnes habitudes alimentaires à toutes les étapes de la vie, en commençant par la grossesse, puis durant l'allaitement et pour les enfants de moins de cinq ans. Il y avait trois composantes fondamentales: (1) distribution de

suppléments pour améliorer l'état de santé et nutritionnel des groupes prioritaires; (2) fourniture d'équipement spécifique aux centres de santé pour qu'ils puissent évaluer l'état nutritionnel et diagnostiquer l'anémie; (3) sensibilisation, renforcement des capacités et formation d'agents de santé et communautaires PROSPERA pour qu'ils puissent se charger des interventions et éléments de base du programme ESIAN. Ce dernier englobait un soutien aux mères basé sur les meilleures pratiques, et l'amélioration générale des attitudes et des habitudes du personnel, ce à tous les niveaux, ainsi que de celles des femmes bénéficiaires du programme (Spray, 2016a).

Examiner les différents documents de politiques des secteurs pour déterminer s'il existe un cadre de politiques et la manière dont les questions de protection sociale et de FSN sont liées.

F. Durabilité

Objet: Déterminer si le programme aide les communautés et les bénéficiaires à élaborer des processus et des structures durables pour satisfaire les besoins en matière de FSN et se pencher sur les pratiques de FSN, tant à l'heure actuelle qu'à l'avenir, et promeut un approvisionnement durable en aliments nutritifs, ainsi qu'une gestion durable des ressources, le cas échéant.

La durabilité est un concept multidimensionnel qui englobe la gestion environnementale (durabilité environnementale), le bien-être social (durabilité sociale), la résilience et la sécurité économiques (durabilité économique), et des fonds suffisants disponibles à partir des ressources nationales pour atteindre les objectifs à long terme (durabilité financière)². L'aspect clé de la durabilité pour la FSN est la transmission de pratiques et de connaissances, en plus de veiller aux moyens d'assurer un accès continu à un approvisionnement durable en aliments nutritifs permettant de satisfaire les besoins quotidiens.

Le Domaine clé F. Durabilité englobe: (i) **la durabilité environnementale**; (ii) **la durabilité sociale**; (iii) **la durabilité économique**; et (iv) **la durabilité financière**.

2 Pour la définition de la durabilité donnée par la FAO, veuillez consulter le site Les chemins de la durabilité, sur <http://www.fao.org/nr/sustainability/home/en/>.

i. Durabilité environnementale: les approches de gestion durable des ressources sont-elles considérées pour promouvoir la FSN?

Fait référence aux questions 1–3 du Questionnaire.

Lorsque les programmes englobent des activités liées à la gestion de l'agriculture et des ressources naturelles, les programmes de protection sociale peuvent contribuer à la durabilité environnementale en réduisant au minimum la dépendance envers des moyens d'existence et des stratégies d'adaptation qui ont des conséquences négatives sur l'environnement, comme la surexploitation des terres et des forêts; et en offrant l'occasion d'améliorer l'aptitude des ménages à investir dans des interventions durables intelligentes face au climat qui promeuvent progressivement le bien-être environnemental et social. En Éthiopie, par exemple, l'un des axes du PSNP4 porte sur le développement de biens communautaires durables et sur l'amélioration des moyens d'existence grâce aux activités suivantes: planification de l'aménagement des bassins versants, comme la conservation des sols et de l'eau; reboisement; contrôle des ravins; construction de barrages régulateurs; irrigation à petite échelle; et construction et entretien de services sociaux (Spray, 2016a). Si la promotion de la gestion durable des ressources naturelles peut assurer un approvisionnement alimentaire durable et promouvoir la diversité des ressources alimentaires en vue d'une alimentation nutritive à long terme, elle risque néanmoins de limiter les disponibilités de produits alimentaires à court terme. Les limites de récolte ou de capture, et les quotas pour le rendement durable optimal/maximum sont des exemples de ces restrictions. Les interventions d'aide sociale à plus court terme ou saisonnières peuvent donner l'option de remédier à ces pénuries. L'axe de tout programme devra être fondé sur les priorités de FSN identifiées (consommation alimentaire à court terme vs. diversification à long terme des régimes alimentaires), tout en mettant en œuvre des stratégies pertinentes d'atténuation des risques environnementaux. Déterminer si les implications environnementales du programme ont été incorporées dans la conception et examiner la manière dont ces compromis ont été gérées.

ii. Durabilité sociale: y a-t-il des moyens incitatifs pour que les ménages/communautés mettent au point des pratiques/structures qui promeuvent la cohésion sociale pour la FSN à long terme?

Fait référence aux questions 4–7 du Questionnaire.

La durabilité sociale concerne les programmes conçus et mis en œuvre de telle sorte qu'ils aident les individus, les ménages et les communautés à élaborer et renforcer leurs pratiques et leurs habitudes pour répondre aux besoins actuels et



futurs en matière de FSN. Les programmes peuvent parvenir à la durabilité sociale en promouvant des changements durables en faveur de meilleurs choix alimentaires, en plus de développer et d'améliorer les structures pour promouvoir les soins et les pratiques d'alimentation, après la fin du programme et à long terme. Cela implique que le programme opère en étroite collaboration avec les structures, mécanismes et programmes à long terme qui se concentrent sur les questions de FSN. Par exemple, le programme Targeting the Ultra-poor (Cibler les personnes extrêmement pauvres) au Bangladesh, grâce à un suivi étroit visant à encourager des changements positifs de comportement, a donné lieu à une amélioration de la nutrition, non seulement pour les ménages y prenant part, mais aussi pour les ménages pauvres qui n'y participaient pas (Raza et Van de Poel, 2016). Il est tout aussi important de veiller à ce que le programme ne donne pas lieu à des impacts imprévus. Déterminer si les programmes de protection sociale ont des impacts négatifs imprévus, comme le renforcement des pratiques de travail des enfants; des conséquences inégales sur la division sexospécifique des responsabilités au sein du ménage; ou l'affaiblissement des structures de soutien pré-existantes au sein du ménage.

Les réseaux sociaux, et les organisations et associations traditionnelles ou récemment établies peuvent jouer un rôle important, de manière tant informelle que formelle, au moment de répondre aux besoins de FSN aux niveaux des ménages et de la communauté. Le potentiel de ces réseaux pour ce qui est de contribuer à des impacts positifs en matière de FSN est donc important. En particulier, dans de nombreux contextes africains, les mécanismes informels de protection sociale peuvent constituer la première ligne de défense dans les situations de crise (Davis, 2016). Les réseaux communautaires constituent souvent des mécanismes informels de partage des risques et de résilience, fournissant un soutien social très nécessaire — aide alimentaire ou autres besoins de base — aux ménages vulnérables durant les crises. Les prestations qui ciblent uniquement quelques membres d'une communauté ou différents niveaux de prestations dans des communautés voisines peuvent miner ces systèmes et capacités communautaires informels. Déterminer si le programme reconnaît l'existence de ces types d'associations et de mécanismes informels d'aide sociale, et s'il a façonné leurs interventions afin de réduire au minimum les tensions et de contribuer à un capital social et une cohésion sociale accrus. Identifier les manières dont le programme a essayé d'éviter les impacts négatifs sur le capital et les réseaux sociaux existants. La conception des interventions de protection sociale, comme les programmes de repas scolaires qui requièrent le travail bénévole des parents ou des transferts monétaires conditionnels, ont souvent pour effet d'accroître le travail non rémunéré des femmes. Il est donc important d'évaluer les implications sexospécifiques de la conception de la mise en œuvre.

iii. Durabilité économique: le programme aborde-t-il de manière adéquate sa contribution à l'amélioration de la résilience des ménages et au renforcement de l'économie locale?

Fait référence à la question 8 du Questionnaire.

La durabilité économique peut être promue de deux manières principales, en améliorant la résilience économique des ménages et en renforçant l'économie locale. La résilience est l'aptitude des personnes, des communautés ou des systèmes qui sont confrontés à des catastrophes ou des crises à résister aux dommages subis et à se relever rapidement. Cela suppose de renforcer la base économique des ménages et de diversifier les moyens d'existence, et la durabilité économique est donc également un concept qui fait référence au niveau communautaire/des ménages. Les programmes d'aide sociale peuvent promouvoir l'économie locale en renforçant les marchés alimentaires locaux, les investissements et la diversification des produits au sein de l'économie locale. Les évaluations de l'impact sur les programmes de transferts monétaires dans plusieurs pays africains ont mis en évidence de considérables impacts positifs sur les économies locales (Thome *et al.*, 2016).

Pour les programmes possédant une composante d'inclusion productive, évaluer si les interventions ont soutenu le développement d'une base économique résiliente et la diversification des moyens d'existence. Identifier les impacts économiques locaux du programme et leur durabilité. L'argent dépensé par les familles favorise des impacts sur d'autres membres de la communauté, mettant en branle des facteurs multiplicateurs des revenus. Si les achats sont effectués à l'extérieur du village/de la communauté, les effets sur les revenus vont au-delà de la communauté, et peuvent déclencher des facteurs multiplicateurs des revenus dans des communautés externes. La mise en œuvre de mécanismes afin de générer des liens avec les marchés au sein de la communauté, ce pour répondre à la demande créée par le programme, aura un effet incitatif sur la génération de revenus au sein de la communauté. Parmi les autres opportunités, on peut citer la promotion des moyens de production à travers des programmes de travaux publics, qui ont des impacts économiques importants à plus long terme, comme les viviers; les systèmes d'irrigation; les activités de gestion des ressources naturelles, avec des effets différents sur l'amélioration de la disponibilité d'eau (pour l'irrigation); la production de miel; le reboisement au moyen d'arbres fruitiers; la construction d'infrastructures, y compris des routes et des marchés, entre autres.



Encadré 3.7 Conseils en vue de bonnes pratiques pour le Domaine clé F

- Examiner les pratiques existantes en matière de moyens d'existence liées à la conception et à la mise en œuvre du programme.
- Considérer les impacts des interventions du programme sur l'économie locale.
- Veiller à ce que les pratiques d'alimentation et de soins promues dans le cadre du programme soient durables et puisse être appliquées après la mise en œuvre du programme.
- Inclure, dans la mesure du possible, des pratiques de génération de revenus et de diversification pour soutenir la stabilité de la consommation d'aliments.
- Veiller à ce que le programme s'articule sur les filets de sécurité sociaux existants au sein de la communauté afin de mieux satisfaire les besoins de FSN à l'échelle des ménages et de la communauté.
- Élaborer un cadre de financement durable à long terme conformément au budget gouvernemental.
- Examiner les pratiques du programme, y compris ses effets négatifs possibles sur l'environnement ou sociaux/de genre, et les pratiques non durables de gestion des ressources, et y incorporer des mesures d'atténuation

iv. Durabilité financière: les ressources financières sont-elles alignées sur les résultats réels et escomptés du programme?

Fait référence aux questions 9–18 du Questionnaire.

Pour développer et maintenir des programmes nationaux d'aide sociale à l'échelle voulue, la durabilité financière est cruciale — notamment à travers l'allocation de ressources nationales. Déterminer si des fonds ont été assignés dans le cadre du budget national et quels sont les facteurs/arguments qui entravent ce processus. Il s'agit là d'une facette importante qui contribue à l'institutionnalisation des programmes de protection sociale. Dans un contexte de contraintes budgétaires et de priorités concurrentes, il est important de reconnaître que les programmes de protection sociale peuvent être financièrement abordables, même dans les contextes de faibles revenus (Ortiz *et al.*, 2017) et que la protection sociale doit être considérée comme un investissement qui présente non seulement un coût mais aussi un rendement.

G. Droits et dignité

Objet: Déterminer si les mécanismes de conception et de mise en œuvre du programme et des prestations sont conformes aux normes et principes en matière de droits de l'homme (plus précisément le droit à un niveau de vie adéquat, y compris une nourriture adéquate).

Le Domaine clé G. Droits et dignité englobe trois sous-domaines clés: (i) **engagement sur la réalisation du droit à l'alimentation**; (ii) **utilisation d'une approche fondée sur les droits**; et (iii) **existence de mécanismes de reddition de comptes et d'examen des plaintes**.

i. Existe-t-il un engagement en faveur de la réalisation progressive du droit à l'alimentation (y compris juridique, au niveau des politiques/stratégies nationales, ou autres) au sein du pays, y compris la protection sociale comme mécanisme pour cette réalisation?

Fait référence aux questions 1–5 du Questionnaire.

Les programmes d'aide sociale peuvent contribuer à la réalisation progressive du droit à l'alimentation en englobant des mesures qui permettent aux personnes d'accéder à une nourriture adéquate. En plus du droit à l'alimentation, les programmes d'aide sociale ont le potentiel de contribuer à la réalisation d'un certain nombre de droits économiques, sociaux et culturels. Parmi ces droits figurent le droit à un niveau de vie adéquat — lequel se compose du droit à une nourriture, des vêtements et un logement adéquats —, ainsi que les droits à l'éducation et à la santé, qui permettent aux personnes de mener une vie digne et productive. Déterminer s'il existe un engagement au sein du pays à avancer vers la réalisation progressive du droit à l'alimentation, sur lequel le programme pourrait se greffer.

ii. Les droits aux programmes d'assistance sociale sont-ils établis par la loi et intégrés dans les cadres politiques et stratégiques nationaux, y compris les prestations, l'éligibilité et les niveaux d'assistance?

Fait référence aux questions 6–10 du Questionnaire.

Une approche de la protection sociale fondée sur les droits veille à conférer des droits aux citoyens et des obligations juridiques à l'État quant à la mise en place de systèmes de protection sociale et à l'établissement de normes pour la conception, la mise en



œuvre et l'évaluation de ces systèmes. En conséquence, la relation entre les citoyens et l'État est établie et des obligations sont assignées aux États concernant la protection sociale de leurs citoyens. Cela est garanti par la loi et, dans de nombreux cas, figure dans la constitution nationale. Déterminer si le programme s'inscrit dans le cadre juridique et de politiques local.

iii. Existe-t-il des mécanismes d'appel/de recours et d'examen des plaintes qui sont accessibles, réactifs, transparents et justes?

Fait référence aux questions 11–19 du Questionnaire.

De même, des stratégies de communication appropriées, et des mesures de renforcement des capacités et fondées sur les droits — comme des mécanismes d'examen des plaintes, d'appel et de reddition de comptes — devraient être incluses dans le programme et dans le cadre des résultats (objectifs, résultats, activités, indicateurs), avec suffisamment de ressources et de temps assignés à la réalisation

Encadré 3.8 Conseils en vue de bonnes pratiques pour le Domaine clé G

Prendre en compte les éléments suivants:

- Utiliser une approche fondée sur les droits dans la conception, la communication et la mise en œuvre du programme qui englobe: l'universalité; la dignité et l'autonomie; l'égalité et la non-discrimination; la dimension genre; des mécanismes de transparence et de reddition de comptes; et des indications de la réalisation progressive du droit à l'alimentation avec la protection sociale comme élément clé.
- Établir un cadre national/juridique pertinent et des politiques pour étayer le programme, et faciliter la réalisation progressive du droit à une alimentation adéquate.
- Établir un domaine clé relatif à l'éligibilité transparent et non discriminatoire afin de veiller au ciblage efficace de l'aide, afin que nulle personne dans le besoin ne soit exclue. Des systèmes efficaces administratifs et de reddition de comptes sont essentiels pour prévenir les fuites et la corruption.
- Mettre en place une stratégie de communication qui permet aux personnes de comprendre les concepts des droits de l'homme et le fait qu'elles sont toutes des titulaires de droits.
- Établir des mécanismes accessibles pour les appels et les plaintes, pour les personnes et les communautés, y compris des mécanismes administratifs, quasi-judiciaires et judiciaires, afin de proposer des recours adéquats, efficaces et rapides pour garantir le droit à l'alimentation

de ces objectifs. Identifier les mécanismes établis dans le programme et saisir les perceptions des bénéficiaires en ce qui concerne leurs droits. Les approches fondées sur les droits de l'homme et la dignité, en ce qui concerne l'accès à l'alimentation et à la nutrition, devraient être conçues de manière à éviter d'humilier, de porter atteinte ou de causer des risques aux personnes couvertes, en protégeant les informations privées comprises dans les systèmes de données administratifs. Une sensibilisation visant à modifier l'attitude des gens au moment de faire valoir ces droits, sans peur d'être stigmatisés, devrait également être incluse.

iv. Les bénéficiaires et les communautés ont-ils conscience de leurs droits et obligations?

Fait référence à la question 20 du Questionnaire.

Il est fondamental que l'identification des principaux titulaires de droits et détenteurs d'obligations dans les programmes de protection sociale soient clarifiés, et que les parties soient conscientes de leurs droits et obligations, et qu'elles les comprennent. Un mécanisme permettant d'assurer une communication et un plaidoyer réguliers et efficaces est nécessaire pour renforcer l'approche fondée sur les droits du programme de protection sociale, y compris les mesures relatives aux griefs et aux demandes d'inclusion.

Bibliographie

Ahmed, A., Hoddinott, J. et Roy, S. 2019. *Food transfers, cash transfers, behavior change communication and child nutrition: Evidence from Bangladesh*. Discussion Paper No. 01868. Washington, D.C., Institut international de recherche sur les politiques alimentaires. (également disponible sur: http://bangladesh.ifpri.info/files/2019/09/TMRI-DP_133631.pdf).

Alderman, H. 2014. Can Transfer Programs Be Made More Nutrition Sensitive? Discussion Paper No. 01342. Washington, D.C., Institut international de recherche sur les politiques alimentaires. (également disponible sur: <http://ebrary.ifpri.org/cdm/ref/collection/p15738coll2/id/128126>).

Alderman, H. 2016a. *Leveraging Social Protection Programs for Improved Nutrition: summary of evidence prepared for the Global Forum on Nutrition-Sensitive Social Protection Programs*, 2015. Global Forum on Nutrition-Sensitive Social Protection Programs. Washington, D.C., Banque mondiale. (également disponible sur: <http://documents.banquemondiale.org/curated/fr/462981467040874717/pdf/106265-PUB-REPLACEMENT-FILE-PUBLIC-K8701.pdf>).

Alderman, H. 2016b. *Indicative Pathways from Social Protection Programs to Nutrition*. Digital image. SecureNutrition. [en ligne]. http://www.securenutrition.org/resource/leveraging-social-protection-programs-improved-nutrition-summary-evidence?CID=ECR_TT_worldbank_EN_EXT

Bailey, S. et Hedlund, K. 2012. *The impact of cash transfers on nutrition in emergency and transitional contexts: a review of evidence*. Londres, Royaume-Uni, Overseas Development Institute (également disponible sur: <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/7596.pdf>).

Ballard, T., Coates, J., Swindale, A. et Deitchler, M. 2011. *Household Hunger Scale: Indicator Definition and Measurement Guide*. Washington, D.C., Food and Nutrition Technical Assistance II Project, FHI 360. (également disponible sur: www.fantaproject.org/monitoring-and-evaluation/household-hunger-scalehhs).

Banque mondiale. 2013. *Improving Nutrition through Multisectoral Approaches*. Washington, D.C (également disponible sur: <http://documents.worldbank.org/curated/en/625661468329649726/pdf/75102-REVISED-PUBLIC-MultisectoralApproachestoNutrition.pdf>).

Banque mondiale. 2016. *Poverty and shared prosperity 2016: taking on inequality*. Washington, D.C (également disponible sur: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/25078/9781464809583.pdf>).

Banque mondiale, 2018. *The State of Social Safety Nets*. Washington, D.C (également disponible sur: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/29115/9781464812545.pdf?sequence=5&isAllowed=y>).

Behnassine, N., Devoto, F., Duflo, E., Dupas, P. et Pouliquen, V. 2013. *Turning a Shove into a Nudge? A "Labeled Cash Transfer" for education*. Working Paper No. 19227. Cambridge, MA, National Bureau of Economic Research. (également disponible sur: <http://www.nber.org/papers/w19227.pdf>).

Bhutta, Z.A., Das, J.K., Rizvi, A., Gaffey, M.F., Walker, N., Horton, S., Webb, P., Lartey, A., Black, R.E., The Lancet Nutrition Interventions Review Group et The Maternal and Child Nutrition Study Group. 2013. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *The Lancet Maternal and Child Nutrition Series*, 382(9890): 452–477 [en ligne]. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)60996-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)60996-4/fulltext)

Black, R.E., Victora, C.G., Walker, S.P., Bhutta, Z.A., Christian, P., Onis, M. de., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., Uauy, R. et The Maternal and Child Nutrition Study Group. 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet Maternal and Child Nutrition Series*, 382(9890): 427–451 [en ligne]. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)60937-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)60937-X/fulltext)

Bundy, Donald A.P., Nilanthy de Silva, Susan Horton, Dean T. Jamison, et George C. Patton. 2017. *Disease Control Priorities, Third Edition: Volume 8. Child and Adolescent Health and Development*. Washington, D.C., Banque mondiale. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/28876>

Cashin, K. et Oot, L. 2018. *Guide to Anthropometry: A Practical Tool for Program Planners, Managers and Implementers*. Washington, D.C., Food and Nutrition Technical Assistance III Project, FHI 360. (également disponible sur: <https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/FANTA-Anthropometry-Guide-May2018.pdf>).

Coates, J. 2013. Build it back better: Deconstructing food security for improved measurement and action. *Global Food Security*, 2(3):188–194. [en ligne]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2211912413000217>

Commission européenne. 2017. *AGIR (Alliance globale pour la résilience)*. [en ligne]. Bruxelles, Belgique. https://ec.europa.eu/echo/what/humanitarian-aid/resilience/sahel-agir_en

Conférence mondiale sur les droits de l'homme. 1993. *Déclaration et Programme d'action de Vienne*. [en ligne]. Vienne, Autriche. <https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/vienna.pdf>.

Conseil de coopération inter-agences pour la protection sociale (SPIAC-B). 2012. *Collaborating for policy coherence and development impact*. New York, NY. (également disponible sur: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@adgreports/@nylo/documents/genericdocument/wcms_644769.pdf).

Davis, B., Handa, S., Hypher, N., Winder Rossi, N., Winters, P. et Yablonski, J. 2016. *From Evidence to Action: the Story of Cash Transfers and Impact Evaluation in Sub-Saharan Africa*. Rome, FAO et New York, NY, UNICEF, Oxford University Press. 404 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i5157e.pdf>).

Dunneram, Y. et Jeevon, W. 2015. Healthy Diet and Nutrition Education Program among Women of Reproductive Age: A Necessity of Multilevel Strategies or Community Responsibility. *Health Promotion Perspectives*, 5(2): 116–127. [en ligne] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4539058/pdf/HPP-5-116.pdf>

e-Pact. 2017. *Child Development Grant Evaluation Programme. Quantitative Midline Report Volume I: Midline findings*. Oxford, Royaume-Uni. (également disponible sur: <https://www.opml.co.uk/files/Publications/8214-evaluation-child-development-grant-programme/cdgp-quantitative-midline-report-volume-i.pdf?noredirect=1>).

FAO. 2008. *Introduction aux concepts de la sécurité alimentaire*. Sécurité alimentaire: l'information pour l'action Guides pratiques. Rome. 3 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a1936f/a1936f00.pdf>)

FAO. 2014. *Acting on food insecurity and malnutrition: Food Security Commitment and Capacity Profile*. Methodology Paper 2014. Rome. 70 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i3998e.pdf>).

FAO. 2015a. *Nutrition and Social Protection*. Rome. 52 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i4819e.pdf>).

FAO. 2015b. *La situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture 2015 – Protection sociale et agriculture: Briser le cercle vicieux de la pauvreté rurale*. Rome. 151 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i4910e.pdf>).

FAO 2015c. *Concevoir des programmes d'investissement agricoles sensibles à la nutrition: Guide pour la formulation de programmes*. Rome. 62 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i5107e.pdf>).

FAO, 2015d. *L'impact des transferts monétaires sur la promotion économique et la capacité décisionnelle des femmes rurales*. De la protection à la production – Document d'orientation. June 2015. Rome. 4 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i4726e.pdf>).

FAO, 2016a. *Recueil d'indicateurs pour une agriculture sensible à la nutrition*. Rome. 60pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i6275e.pdf>).

FAO, 2016b. *Agir sur l'environnement alimentaire pour une alimentation saine*. Rome. 154 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i6484e.pdf>).

FAO, 2016c. *Renforcer la cohérence entre l'agriculture et la protection sociale pour lutter contre la pauvreté et la faim en Afrique: cadre d'analyse et d'action*. Rome. 66 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i5386e.pdf>).

FAO, 2018a. *L'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde: Renforcer la résilience face aux changements climatiques pour la sécurité alimentaire et la nutrition*. Rome. 202 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/i9553EN/i9553en.pdf>).

FAO, 2018b. *Transformer l'alimentation et l'agriculture pour réaliser les ODD: 20 actions interconnectées pour orienter les décideurs*. Rome. 76 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/i9900EN/i9900en.pdf>).

FAO et FHI 360. 2016. *Minimum Dietary Diversity for Women: a Guide for Measurement*. Rome, FAO, Durham, NC, FHI 360. 82 pp. (également disponible sur: www.fao.org/3/a-i5486e.pdf).

FAO et PAM. 2012. *Household Dietary Diversity Score and Food Consumption Score: A joint statement*. Rome. 2 pp. (également disponible sur: <https://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/ena/wfp269531.pdf>).

FAO et OMS. 2014. *Deuxième Conférence internationale sur la nutrition. Document final de la Conférence: Déclaration de Rome sur la nutrition*. Rome. 6 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-ml542e.pdf>).

Feed the Future. 2016. *Indicator Handbook: Definition Sheets*. Working Document. Washington, D.C., U.S. Government. (également disponible sur: https://www.agrilinks.org/sites/default/files/ftf_indicator_handbook_10.5.2016_2016d_1.pdf).

Forde, I., Rasanathan, K. et Krech, R. 2012. Cash transfer schemes and the health sector: making the case for greater involvement. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, 90(7): 551–553 [en ligne]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3397706/>

Freeland, N. et Cherrier, C. 2015. *Social Protection and Nutrition*. Guidance Note. Canberra, Australie, Department of Foreign Affairs and Trade. (également disponible sur: <https://www.dfat.gov.au/sites/default/files/social-protection-and-nutrition-guidance-note.pdf>).

Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition. 2016. *Food systems and diets: facing the challenges of the 21st century*. Londres, Royaume-Uni. (également disponible sur: <https://www.glopan.org/wp-content/uploads/2019/06/ForesightReport.pdf>).

Groot, R. de, Palermo, T., Handa, S., Ragno, L.P. et Peterman, A. 2015. *Cash Transfers and Child Nutrition: What We Know and What We Need to Know*. Innocenti Working Paper No. 2015-07. Florence, UNICEF. (également disponible sur: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Social%20and%20nutrition_layout.pdf).

Grosh, M., Ninno, C. de, Tesliuc, E. et Ouerghi A. 2008. *For Protection and Promotion: The Design and Implementation of Effective Safety Nets*. Washington, D.C., Banque mondiale. (également disponible sur: https://..org/SPLP/Resources/461653_1207162275268/For_Protection_and_.pdf

Groupe d'experts de haut niveau sur la sécurité alimentaire et la nutrition (HLPE). 2012. *La protection sociale pour la sécurité alimentaire – Un rapport du Groupe d'experts de haut niveau sur la sécurité alimentaire et la nutrition*. Rome. 100 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-me422e.pdf>).

- Hazel, J.L., Kadiyala, S., Quisumbing, A. Cunningham, K., Tyagi, P.** 2015. Women's Empowerment Mitigates the Negative Effects of Low Production Diversity on Maternal and Child Nutrition in Nepal. *The Journal of Development Studies*, 51(8): 1097–1123 [en ligne]. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00220388.2015.1018904>
- HCDH.** 1966. *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*. [en ligne] <https://ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cescr.pdf>
- HCDH.** 1948. *Déclaration universelle des droits de l'homme*. [en ligne] http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/eng.pdf
- Hendriks, S.L.** 2015. The food security continuum: a novel tool for understanding food insecurity as a range of experiences. *Food Security*, 7(3): 609–619 [en ligne]. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12571-015-0457-6>
- Hendriks, S.L.** 2015b. *Continuums of magnitude and intensity of food insecurity*. Digital image. SpringerLink [en ligne]. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12571-015-0457-6/figures/1?shared-article-renderer>
- Hidrobo, M., Hoddinott, J., Peterman, A., Margolies, A. et Moreira, V.** 2014. Cash, food or vouchers? Evidence from a randomized experiment in northern Ecuador. *Journal of Development Economics*, 107(2014): 144–156 [en ligne]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304387813001715>
- Hjelm, L.** 2016. *The impact of cash transfers on food security*. Innocenti Research Brief 04/2016. Florence, UNICEF. (également disponible sur: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/IRB%202016_04.pdf).
- Holsten, J.E.** 2008. Obesity and the community food environment: a systematic review. *Public Health Nutrition*, 12(3): 397–405. [en ligne]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18477414>
- Horton S., Steckel, R.H.** 2018. *Malnutrition. Global Economic Losses Attributable to Malnutrition 1900–2000 and Projections to 2050*. Copenhagen Consensus on Human Challenges 2011 Assessment Paper. Tewksbury, MA, Copenhagen Consensus. (également disponible sur: <http://www.copenhagenconsensus.com/sites/default/files/malnutrition.pdf>).
- Inter-Agency Social Protection Assessments (ISPA).** 2018a. *Instrument de diagnostic de base: Note d'orientation «Ce qui compte»*. [en ligne]. <http://ispatools.org/wp-content/uploads/2016/02/CODIWhatMatters.pdf>

Inter-Agency Social Protection Assessments (ISPA). 2018b. *Instrument de diagnostic de base: Directives de mise en œuvre.* [en ligne]. <https://ispatools.org/tools/CODI-Implementation-Guidelines.pdf>

Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI). 2016. *Global Nutrition Report 2016: From Promise to Impact: Ending Malnutrition by 2030.* Washington, D.C (également disponible sur: <http://ebrary.ifpri.org/utills/getfile/collection/p15738coll2/id/130354/filename/130565.pdf>).

Kidd, S., Gelders, B. et Bailey-Athias, D. 2017. *Exclusion by design: an assessment of the effectiveness of the proxy means test poverty targeting mechanism.* Bureau international du travail, Extension of Social Security Working Paper No. 56. Genève, Suisse, Organisation internationale du travail. (également disponible sur: <https://www.developmentpathways.co.uk/wp-content/uploads/2017/03/Exclusion-by-design-An-assessment-of-the-effectiveness-of-the-proxy-means-test-poverty-targeting-mechanism-1-1.pdf>).

Lagarde, M., Haines, A. et Palmer N. 2009. The impact of conditional cash transfers on health outcomes and use of health services in low and middle income countries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4: 1465–1858. [en ligne]. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008137/media/CDSR/CD008137/CD008137.pdf>

Lele, U., Masters, W. A., Kinabo, J., Meenakshi J.V., Ramaswami, B., Tagwireyi, J., Bell W.F.L. et Goswami, S. 2016. *Measuring Food and Nutrition Security: An Independent Technical Assessment and User's Guide for Existing Indicators.* Rome, FAO, Washington, D.C., IFPRI et Rome, PAM. (également disponible sur: https://sites.tufts.edu/willmasters/files/2016/06/FSIN-TWG_UsersGuide_12June2016.pdf).

Leroy, J.L., Gadsden, P., Gonzalez de Cossio, T. et Gertler, P. 2013. Cash and in-kind transfers lead to excess weight gain in a population of women with a high prevalence of overweight in rural Mexico. *The Journal of Nutrition*, 143(3): 378–383. [en ligne]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23343672>

The Mahatma Gandhi National Rural Employment Guarantee Act (NREGA) 2005. *NREGA* [en ligne]. New Delhi, India. https://www.nrega.nic.in/netnrega/mgnrega_new/Nrega_home.aspx

Marini, A., Rokx, C. et Gallagher, P. 2017. *Standing Tall: Peru's Success in Overcoming its Stunting Crisis.* Washington, D.C., Banque mondiale. (également disponible sur: <http://documents.worldbank.org/curated/en/815411500045862444/pdf/FINAL-Peru-Nutrition-Book-in-English-with-Cover-October-12.pdf>).

- Mascie-Taylor, C.G.N., Marks, M.K., Goto, R. et Islam, R.** 2010. Impact of a cash-for-work programme on food consumption and nutrition among women and children facing food insecurity in rural Bangladesh. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, 88(11): 854–860 [en ligne]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/270810/PMC2971521.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OIT.** 2014. *Rapport mondial sur la protection sociale 2014/15: Bâtir la reprise économique, le développement inclusif et la justice sociale*. Genève, Suisse. (également disponible sur: http://ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/_.pdf).
- OIT.** 2017. *Rapport mondial sur la protection sociale 2017-19: Protection sociale universelle pour atteindre les Objectifs de développement durable*. Genève, Suisse. (également disponible sur: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_604882.pdf).
- OMS.** 2008. *Indicateurs pour évaluer les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant: Première partie — Définitions. Conclusions d'une réunion de consensus du 6 au 8 novembre 2007, à Washington, D.C.* Genève, Suisse. (également disponible sur: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43895/9789241596664_eng.pdf;jsessionid=ACA73DB53E479D332D88570CE8DB657F?sequence=1).
- OMS.** 2010. *Indicateurs pour évaluer les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant: Partie 2— Calculs*. Genève, Suisse. (également disponible sur: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44306/9789241599290_eng.pdf?sequence=1).
- OMS et UNICEF.** 2000. *Joint Monitoring Programme for WASH* [en ligne]. <https://washdata.org/>
- OMS Base de données mondiale sur la croissance et la malnutrition des enfants.** 1997. *Indicateurs de la croissance des enfants et leur interprétation*. [en ligne] <https://www.who.int/nutgrowthdb/about/introduction/en/index2.html>
- ONU.** 2015. *Sustainable Development Goals Knowledge Platform*. [en ligne]. New York, NY. <https://sustainabledevelopment.un.org/>
- ONU.** 2016. *Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition 2016-2025*. [en ligne]. New York, NY. <https://www.un.org/nutrition/>

Ortiz, I., Durán-Valverde, F., Pal K., Behrendt C. et Acuña-Ulate A. 2017. *Universal Social Protection Floors: Costing Estimates and Affordability in 57 Lower Income Countries*. Bureau international du travail, Extension of Social Security Working Paper No. 58. Genève, Suisse, Organisation internationale du travail. (également disponible sur: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=54915>).

Raza, W. et Van de Poel, E. 2016. Reducing Malnutrition through the Graduation Approach. *The Consultative Group to Assist the Poor Blog Series: Graduation Approach: Innovative Adaptations*. [en ligne]. <http://www.cgap.org/blog/reducing-malnutrition-through-graduation-approach>

Skoufias, E., Vinha, K. et Sato R. 2018b. *All hands on deck: reducing Stunting through Multisectoral Efforts in Sub-Saharan Africa*. Paris, France, Agence Française de Développement et Washington, D.C., Banque mondiale. (également disponible sur: <http://documents.worldbank.org/curated/en/904531562219343466/pdf/All-Hands-on-Deck-Reducing-Stunting-through-Multisectoral-Efforts-in-Sub-Saharan-Africa.pdf>).

Smith, L. C. et Haddad, L. 2002. How Potent Is Economic Growth in Reducing Undernutrition? What Are the Pathways of Impact? New Cross-Country Evidence. *Economic Development and Cultural Change*, 51(1): 55–76. [en ligne]. <https://www.jstor.org/stable/10.1086/345313?seq=1>

Spray, A.L., ed. 2016a. *Leveraging Social Protection Programs for Improved Nutrition: compendium of case studies prepared for the Global Forum on Nutrition-Sensitive Social Protection Programs, 2015*. Forum mondial sur les programmes de protection sociale soucieux de la nutrition. Washington, D.C., Banque mondiale. (également disponible sur: <http://documents.worldbank.org/curated/en/669641477560413865/pdf/109507-PUB-PUBLIC-PUBDATE-10-05-2016.pdf>).

Spray, A.L. 2016b. *Leveraging Social Protection Programs for Improved Nutrition: report on the proceedings of the Global Forum on Nutrition-Sensitive Social Protection Programs, 2015*. Leveraging Social Protection Programs for Improved Nutrition series. Washington, D.C., Banque mondiale. (également disponible sur: <http://documents.worldbank.org/curated/en/483101478686963216/Leveraging-Social-Protection-Programs-for-Improved-Nutrition-report-on-the-proceedings-of-the-Global-Forum-on-Nutrition-Sensitive-Social-Protection-Programs-2015>).

Spray, A.L. 2017. Nutrition Education and Behavior Change Communication: How Much is 'Enough' to Achieve Measurable Results for Nutrition in Social Protection Programs? *SecureNutrition Knowledge Platform Blog*. [en ligne]. <http://www.securenutrition.org/blog-entry/nutrition-education-behavior-change-results-nutrition-social-protection>

Swindale, A. et Bilinsky, P. 2006. *Household Dietary Diversity Score (HDDS) for Measurement of Household Food Access: Indicator Guide (v.2)*. Washington, D.C., FHI 360, Food and Nutrition Technical Assistance Project. (également disponible sur: https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/HDDS_v2_Sep06_0.pdf).

Thome, K., Taylor, J.E., Filipiski, M., Davis, B. et Handa, S. 2016. *The local economy impacts of social cash transfers: a comparative analysis of seven sub-Saharan countries*. Rome, FAO. 36 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i5375e.pdf>).

Tirivayi, N., Knowles, M. et Davis, B. 2013. *The interaction between social protection and agriculture: a review of evidence*. Rome, FAO. 98 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i3563e.pdf>).

UNICEF. 2013. *UNICEF's Conceptual Framework for Malnutrition*. Digital image. ResearchGate [en ligne]. https://www.researchgate.net/figure/The-UNICEF-conceptual-framework-of-undernutrition-is-shown-Source-UNICEF-Improving_fig1_265417741

UNICEF. 2015. *UNICEF's Approach to Scaling Up Nutrition for mothers and their children*. Programme Division Discussion Paper. New York, NY. (également disponible sur: https://www.unicef.org/nutrition/files/Unicef_Nutrition_Strategy.pdf).

UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2017. *Levels and Trends in Child Malnutrition: Joint Child Malnutrition Estimates*. New York, NY, UNICEF, Genève, Suisse, OMS et Washington, D.C., Banque mondiale. (également disponible sur: http://www.who.int/nutgrowthdb/jme_brochure2017.pdf).

UNRISD. 2013. *Linking Social Protection to Human Rights Platform*. [en ligne]. <https://socialprotection-humanrights.org/framework/>

Veras Soares, F. 2015. *The role of monitoring and evaluation in improving public policies—challenges and achievements*. Diapositives PowerPoint. SlideShare. [en ligne]. <https://www.slideshare.net/ipcig/the-role-of-monitoring-and-evaluation-in-improving-public-policies-challenges-and-achievements>

Annex



Ressources

Alderman, H. 2014. *Can Transfer Programs Be Made More Nutrition Sensitive?* Discussion Paper No. 01342. Washington, D.C., Institut international de recherche sur les politiques alimentaires. (également disponible sur: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2423776).

Alderman, H. 2016. *Leveraging Social Protection Programs for Improved Nutrition: summary of evidence prepared for the Global Forum on Nutrition-Sensitive Social Protection Programs*, 2015. Forum mondial sur les programmes de protection sociale soucieux de la nutrition. Washington, D.C., Banque mondiale. (également disponible sur: <http://documents.banquemondiale.org/curated/fr/462981467040874717/pdf/106265-PUB-REPLACEMENT-FILE-PUBLIC-K8701.pdf>).

Ballard, T., Coates, J., Swindale, A. et Deitchler, M. 2011. *Indice domestique de la faim: définition de l'indicateur et guide de mesure*. Washington, D.C., Food and Nutrition Technical Assistance II Project, FHI 360. (également disponible sur: <https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/HHS-Indicator-Guide-Aug2011-FRANCAIS.pdf>).

Banque mondiale. 2013. *Improving Nutrition through Multisectoral Approaches*. Washington, D.C (également disponible sur: <http://documents.worldbank.org/curated/en/625661468329649726/pdf/75102-REVISED-PUBLIC-MultisectoralApproachestoNutrition.pdf>).

Banque mondiale. 2018. *The State of Social Safety Nets*. Washington, D.C (également disponible sur: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/29115/9781464812545.pdf?sequence=5&isAllowed=y>).

Bastagli, F., Hagen-Zanker, J., Harman, L., Barca, V., Sturge, G., Schmidt, T. et Pellerano, L. 2016. *Cash transfers: what does the evidence say? A rigorous review of impacts and of the role of design and implementation features*. Londres, Royaume-Uni, Overseas Development Institute. (également disponible sur: <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/11316.pdf>).

Cashin, K. et Oot, L. 2018. *Guide to Anthropometry: A Practical Tool for Program Planners, Managers and Implementers*. Washington, D.C., Food and Nutrition Technical Assistance III Project, FHI 360. (également disponible sur: <https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/FANTA-Anthropometry-Guide-May2018.pdf>).

- Coates, J.** 2013. Build it back better: Deconstructing food security for improved measurement and action. *Global Food Security*, 2(3):188–194. [en ligne]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211912413000217>
- Davis, B., Handa, S., Hypher, N., Winder Rossi, N., Winters, P. et Yablonski, J.** 2016. *From Evidence to Action: the Story of Cash Transfers and Impact Evaluation in Sub-Saharan Africa*. Rome, FAO et New York, NY, UNICEF, Oxford University Press. 404 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i5157e.pdf>).
- e-Pact.** 2017. *Child Development Grant Evaluation Programme. Quantitative Midline Report Volume I: Midline findings*. Oxford, Royaume-Uni. (également disponible sur: <https://www.opml.co.uk/files/Publications/8214-evaluation-child-development-grant-programme/cdgp-quantitative-midline-report-volume-i.pdf?noredirect=1>).
- FAO.** 2008. *Introduction aux concepts de la sécurité alimentaire*. Sécurité alimentaire: l'information pour l'action Guides pratiques. Rome. 4 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/al936f/al936f.pdf>).
- FAO.** 2015a. *Nutrition and Social Protection*. Rome. 52 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i4819e.pdf>).
- FAO.** 2015b. *La situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture 2015 - Protection sociale et agriculture: Briser le cercle vicieux de la pauvreté rurale*. Rome. 167 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/publications/card/fr/c/29f5c508-1ead-4fd1-9ea4-76c74c1d09d5/>).
- FAO.** 2016a. *Recueil d'indicateurs pour une agriculture sensible à la nutrition*. Rome. 61pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/i6275fr/I6275FR.pdf>).
- FAO.** 2016b. *Agir sur l'environnement alimentaire pour une alimentation saine*. Rome. 154 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i6484e.pdf>).
- FAO.** 2016c. *Renforcer la cohérence entre l'agriculture et la protection sociale pour lutter contre la faim et la pauvreté en Afrique: Cadre d'analyse et d'action*. Rome. 66 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/a-i5386e.pdf>).
- FAO et FHI 360.** 2016. *Minimum Dietary Diversity for Women: a Guide for Measurement*. Rome, FAO, Durham, NC, FHI 360. 82 pp. (également disponible sur: www.fao.org/3/a-i5486e.pdf).

FAO et PAM. 2012. *Household Dietary Diversity Score and Food Consumption Score: A joint statement*. Rome. 2 pp. (également disponible sur: <https://documents.wfp.org/stellent/groups/public///.pdf>).

Feed the Future. 2016. *Indicator Handbook: Definition Sheets*. Working Document. Washington, D.C., U.S. Government (également disponible sur: https://www.agrilinks.org/sites/default/files/ftf_indicator__10.5.2016_2016d_1.pdf).

Freeland, N. et Cherrier, C. 2015. *Social Protection and Nutrition*. Guidance Note. Canberra, Australie, Department of Foreign Affairs and Trade. (également disponible sur: <https://socialprotection.org/discover/publications/dfat-guidance-note-social-protection-and-nutrition>).

Groot, R. de, Palermo, T., Handa, S., Ragno, L.P. et Peterman, A. 2015. *Cash Transfers and Child Nutrition: What We Know and What We Need to Know*. Innocenti Working Paper No. 2015-07. Florence, UNICEF. (également disponible sur: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Social%20%20and%20nutrition_layout.pdf).

Groupe d'experts de haut niveau sur la sécurité alimentaire et la nutrition (HLPE). 2012. *La protection sociale pour la sécurité alimentaire. Un rapport du Groupe d'experts de haut niveau sur la sécurité alimentaire et la nutrition*. Rome. 119 pp. (également disponible sur: <http://www.fao.org/3/me422f/me422f.pdf>).

Hjelm, L. 2016. *The impact of cash transfers on food security*. Innocenti Research Brief 04/2016. Florence, UNICEF. 5 pp. (également disponible sur: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/IRB%202016_04.pdf).

Hoddinott, J. Bassett, L. 2009. *Conditional Cash Transfer Programs and Nutrition in Latin America: Assessment of Impacts and Strategies for Improvement*. Working Paper No. 9. Santiago, Chili, Initiative pour l'Amérique latine et les Caraïbes libérées de la faim de la FAO. 25 pp. (également disponible sur: <http://www.oda-alc.org/documentos/1323953925.pdf>).

Lele, U., Masters, W. A., Kinabo, J., Meenakshi J.V., Ramaswami, B., Tagwireyi, J., Bell W.F.L. et Goswami, S. 2016. *Measuring Food and Nutrition Security: An Independent Technical Assessment and User's Guide for Existing Indicators*. Rome, FAO, Washington, D.C., IFPRI et Rome, PAM. 134 pp. (également disponible sur: https://sites.tufts.edu/willmasters/files/2016/06/FSIN-TWG_UsersGuide_12June2016.pdf).

Leroy, J.L., Gadsden, P., Gonzalez de Cossio, T. et Gertler, P. 2013. Cash and in-kind transfers lead to excess weight gain in a population of women with a high prevalence of overweight in rural Mexico. *The Journal of Nutrition*, 143(3): 378–383. [en ligne]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

Manley, J., Gitter, S. Slavchevska, V. 2012. *How Effective are Cash Transfer Programmes at Improving Nutritional Status? A Rapid Evidence Assessment of Programmes' Effects on Anthropometric Outcomes*. Londres, Royaume-Uni, Centre d'information et de coordination de la politique et de la pratique fondées sur des données probantes (EPPI-Centre). (également disponible sur: <http://www.cashlearning.org/downloads/q33-cash-transfers-2012manley-rae.pdf>).

OIT. 2014. *Rapport mondial sur la protection sociale 2014-15: bâtir la reprise économique, le développement inclusif et la justice sociale*. Genève, Suisse. (également disponible sur: <https://www.ilo.org/global/research/global-reports/world-social-security-report/2014/lang--fr/index.htm>).

OMS. 2008. *Indicateurs pour évaluer les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant: Première partie – Définitions. Conclusions d'une réunion de consensus du 6 au 8 novembre 2007, à Washington, D.C.* Genève, Suisse. (également disponible sur: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44144/9789242596663_fre.pdf?sequence=1).

OMS. 2010. *Indicateurs pour évaluer les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant: Partie 2— Calculs*. Genève, Suisse. (également disponible sur: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44767/9789242599299_fre.pdf?sequence=1).

OMS et UNICEF. 2000. *Joint Monitoring Programme for WASH*. <https://washdata.org/>

OMS - Base de données mondiale sur la croissance et la malnutrition des enfants. 1997. *Indicateurs de la croissance des enfants et leur interprétation*. <https://www.who.int/nutgrowthdb/about/en/>

Spray, A.L., ed. 2016a. *Leveraging Social Protection Programs for Improved Nutrition: compendium of case studies prepared for the Global Forum on Nutrition-Sensitive Social Protection Programs, 2015*. Forum mondial sur les programmes de protection sociale soucieux de la nutrition. Washington, D.C., Banque mondiale. (également disponible sur: <http://documents.worldbank.org/curated/en//109507-PUB-PUBLIC-PUBDATE-10-05-2016.pdf>).

Spray, A.L. 2016b. *Leveraging Social Protection Programs for Improved Nutrition: report on the proceedings of the Global Forum on Nutrition-Sensitive Social Protection Programs, 2015*. Leveraging Social Protection Programs for Improved Nutrition series. Washington, D.C., Banque mondiale. (également disponible sur: <http://documents.worldbank.org/curated/en/483101478686963216/Leveraging-Social-Protection-Programs-for-Improved-Nutrition-report-on-the-proceedings-of-the-Global-Forum-on-Nutrition-Sensitive-Social-Protection-Programs-2015>).

Swindale, A. et Bilinsky, P. 2006. *Household Dietary Diversity Score (HDDS) for Measurement of Household Food Access: Indicator Guide (v.2)*. Washington, D.C., FHI 360, Food and Nutrition Technical Assistance Project. (également disponible sur: https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/HDDS_v2_Sep06_0.pdf).

UNICEF, OMS et Banque mondiale. 2017. *Levels and Trends in Child Malnutrition: Joint Child Malnutrition Estimates*. New York, NY, UNICEF, Genève, Suisse, OMS et Washington, D.C., Banque mondiale. (également disponible sur: http://www.who.int/nutgrowthdb/jme_brochure2017.pdf).



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITION

 QUESTIONNAIRE



PROGRAMME

Cette partie constitue une version simplifiée du Questionnaire complet de l'évaluation inter-agences de la protection sociale en matière de sécurité alimentaire et de nutrition (FSN ISPA), disponible sur [ISPATools.org](https://www.ispatools.org). Le questionnaire peut être téléchargé en format Word et comprend tous les champs nécessaires pour compléter l'évaluation.

Domaine clé A. Objectifs et indicateurs du programme	Q-3
Domaine clé B. Inclusivité.	Q-4
Domaine clé C. Adéquation	Q-7
Domaine clé D. Réactivité.	Q-14
Domaine clé E. Cohérence, intégration et gouvernance.	Q-16
Domaine clé F. Durabilité	Q-21
Domaine clé G. Droits et dignité.	Q-24

Sécurité alimentaire et nutrition dans les Objectifs et indicateurs du programme

Domaine clé A. Objectifs et indicateurs du programme

Objectif: les préoccupations en termes de sécurité alimentaire et nutrition (FSN) se retrouvent à la fois dans les objectifs et dans les indicateurs du programme de protection sociale, qui se basent sur des évaluations de la situation en matière de FSN existantes.

Veillez répondre aux questions suivantes par «Oui/Non/Partiellement» le cas échéant, et donner une explication dans l'encadré «Veillez expliquer pourquoi» pour appuyer vos réponses. Les informations que vous donnez doivent être aussi détaillées que possible pour permettre à quelqu'un qui ne connaîtrait pas bien le programme de l'évaluer.

i. Analyse de la situation en matière de FSN

1. Une analyse de la situation en matière de FSN a-t-elle été réalisée et utilisée pour orienter la conception du programme? Si oui, veuillez fournir des informations détaillées concernant la source, l'année de la mise en application et l'échelle (nationale/régionale, etc.) de l'analyse de la situation.

ii. Objectifs clairs

2. Quels sont les principaux objectifs du programme?
3. Quels sont ses objectifs secondaires?
4. Quels sont les objectifs clairs liés à la FSN?
5. Quels sont les éléments essentiels du programme?

iii. Indicateurs de FSN

6. Les indicateurs de FSN ont-ils été inclus dans le processus de suivi et évaluation (S&E) du programme? Si oui, veuillez répondre à la question suivante.
7. Quels indicateurs de FSN spécifiques ont été inclus dans le processus de suivi et évaluation?

Conception, mise en œuvre et suivi et évaluation du programme

Domaine clé B. Inclusivité

Objectif: le programme est conçu et mis en œuvre pour atteindre des groupes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle, en prenant en compte leurs besoins et les contraintes auxquelles ils font face.

Veillez répondre aux questions suivantes par «Oui/Non/Partiellement» le cas échéant, et donner une explication dans l'encadré «Veillez expliquer pourquoi» pour appuyer vos réponses. Les informations que vous donnez doivent être aussi détaillées que possible pour permettre à quelqu'un qui ne connaîtrait pas bien le programme de l'évaluer.

i. Méthodes de ciblage inclusives

1. Le programme dispose-t-il d'une population cible clairement définie ainsi que de critères d'éligibilité dans son approche ciblée sur les objectifs et sur lui-même?
2. Quelles méthodes de ciblage sont utilisées? Veuillez sélectionner une ou plusieurs des possibilités suivantes:
 - a. Démographique/par catégorie (par exemple les enfants, les personnes âgées, les jeunes, les femmes enceintes)
 - b. Communautaire (par exemple des communautés spécifiques, des communautés pastorales, des personnes sans terre ou sans domicile).
 - c. Géographique (par exemple des communautés spécifiques, des zones sujettes à des catastrophes naturelles, etc.)
 - d. Examen des ressources (qui étudie par exemple les revenus moyens des ménages)
 - e. Estimation des ressources par des méthodes indirectes (par exemple estimation d'un ou plusieurs indicateurs, comme le niveau de sécurité alimentaire)
 - f. Autosélection
 - g. Administrative (par exemple les écoles)
 - h. Autres (par exemple des évaluations par des enseignants)

3. Le mécanisme de ciblage est-il basé sur le profil/les besoins de la population en matière de sécurité alimentaire et nutrition (FSN)? Les indicateurs de FSN sont-ils utilisés, de quelque manière que ce soit, au cours du processus de ciblage? Si oui, veuillez développer ce point.
4. Les groupes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle présents au sein de la population sont-ils inclus dans le programme?
5. À quelle fréquence l'exercice d'éligibilité/de ciblage est-il réalisé?
6. À quelle fréquence la réalisation des effectifs est-elle effectuée?

ii. Prise en considération des 1 000 premiers jours

7. Le programme cible-t-il les 1 000 premiers jours?

iii. Accessibilité

8. Les bénéficiaires potentiels connaissent-ils l'existence du programme, et savent-ils comment y postuler ou s'y enregistrer et quelles sont les conditions requises?
9. D'autres coûts sont-ils générés par le fait de postuler et de s'enregistrer dans le programme/d'en recevoir les prestations sociales?
10. Existe-t-il une stratégie de sensibilisation concernant l'éligibilité et la disponibilité des prestations afin d'atteindre les personnes se trouvant dans les situations d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle les plus avancées (par exemple les enfants, les jeunes, les femmes, les personnes âgées)? Si oui, veuillez décrire quelles stratégies sont utilisées pour atteindre chaque groupe.
11. Les bénéficiaires peuvent-ils obtenir facilement des informations utiles concernant le programme?
12. Veuillez décrire le processus de candidature et d'inscription établi pour avoir accès aux prestations.
13. Un système a-t-il été établi pour donner la possibilité de contester la décision prise concernant l'éligibilité? Si oui, veuillez décrire ce système?
14. Quels moyens de vérification (par exemple carte d'identité, acte de naissance) sont nécessaires pour attester de son éligibilité?

15. Les bénéficiaires peuvent-ils facilement recevoir leurs prestations, sans avoir à faire face à des obstacles pour y accéder réellement?
16. Les bénéficiaires reçoivent-ils leurs prestations en temps voulu et de façon régulière?
17. Les bénéficiaires courent-ils des risques liés à la perception ou à la perte de leurs prestations?
18. Combien de temps après la prise de décision concernant l'éligibilité les prestations sont-elles versées?

iv. Considérations liées au genre

19. Les besoins des femmes et les contraintes qui leur sont spécifiques en matière d'accès et de participation aux programmes sont-ils pris en compte?

Stratégie de sortie

20. Les règles de sortie concernant la fin des prestations du programme sont-elles clairement décrites? Si oui, veuillez développer ce point.
21. Quand les bénéficiaires cessent-ils de recevoir les prestations du programme? Veuillez sélectionner une ou plusieurs des possibilités suivantes:
 - a. La personne/le ménage ne répond plus aux critères d'éligibilité
 - b. Fin automatique (par exemple décès ou âge avancé des bénéficiaires)
 - c. Durée du programme limitée
 - d. Réalisation de repères spécifiques associés aux objectifs du programme
 - e. Perception d'autres prestations de protection sociale?
 - f. Non-renouvellement de la candidature/non-présentation pour renouveler la candidature
 - g. Autres

Écarts entre la conception du programme et sa mise en œuvre

22. Y a-t-il eu des écarts importants entre la conception du programme et sa mise en œuvre dans les faits? Si oui, veuillez décrire les domaines spécifiques dans lesquels les écarts évoqués ci-dessus peuvent être observés.

Prévisions de changements/d'ajustements dans la conception

23. Des changements ou des ajustements dans la conception sont-ils prévus? Si oui, veuillez décrire ces changements.

Domaine clé C. Adéquation

Objectif: le programme apporte des prestations pour répondre aux besoins des bénéficiaires ciblés en termes de sécurité alimentaire et nutrition (FSN) et prend des mesures pour éviter la survenue d'impacts néfastes imprévus.

Veuillez répondre aux questions suivantes par «Oui/Non/Partiellement» le cas échéant, et donner une explication dans l'encadré «Veuillez expliquer pourquoi» pour appuyer vos réponses. Les informations que vous donnez doivent être aussi détaillées que possible pour permettre à quelqu'un qui ne connaîtrait pas bien le programme de l'évaluer.

i. Transferts adéquats (monétaires ou en nature) pour répondre aux besoins de FSN des bénéficiaires ciblés

1. Quel type de prestation/transfert est fourni et dans quelle mesure? Veuillez sélectionner une ou plusieurs des possibilités suivantes:
 - a. En espèces. Si oui, veuillez préciser le montant par ménage par mois/trimestre/semestre.
 - b. Nourriture. Si oui, veuillez préciser le type d'aliments, l'unité ou le nombre de repas par personne par mois, la valeur nutritionnelle; la qualité des aliments et leur valeur monétaire estimée.
 - c. Autre, y compris une combinaison de différentes prestations. Si oui, veuillez préciser de quels types de prestations il s'agit et leur valeur monétaire estimée.
2. À quelle fréquence les prestations (nourriture/ou espèces) sont-elles transférées?
3. Le programme prend-il en compte les préférences des bénéficiaires en termes de type de prestation (par exemple espèces/nourriture/repas/bons d'achat/intrants, etc.)? Si oui, veuillez expliquer de quelle façon.
4. Une évaluation du coût d'un régime alimentaire nutritif a-t-elle été récemment menée? (par exemple Cost of the Diet, outil d'évaluation du coût du régime alimentaire mis au point par Save the Children, etc.)

-
5. Le montant de la prestation est-il défini proportionnellement au montant global de la consommation du ménage (au moins 20-30 %) ou couvre-t-il le coût du panier alimentaire dans le cadre d'un régime alimentaire nutritif (par semaine/mois)? Veuillez indiquer comment le montant a été calculé?
 6. Le montant de la prestation/du transfert s'adapte-t-il aux éléments suivants? Veuillez sélectionner une ou plusieurs des possibilités suivantes.
 - a. Nombre de personnes à charge au sein du ménage. Si oui, veuillez préciser s'il y a un plafond (par exemple au-dessus de cinq enfants).
 - b. Genre (par exemple des primes pour les femmes enceintes)
 - c. Âge des membres du ménage (par exemple enfants en bas âge, personnes en âge de travailler ou personnes âgées)
 - d. Comportement (par exemple usage de primes ou de conditionnalités)
 - e. Saisonnalité (par exemple en lien avec le calendrier agricole ou la période des semailles)
 - f. Circonstances externes (par exemple inflation, prix des denrées alimentaires, crises). Si oui, veuillez préciser quelles sont ces circonstances.
 7. Le montant de la prestation/du transfert du programme diffère-t-il selon les sites du programme? Si oui, veuillez le(s) montant(s) et la (les) raison(s)?
 8. La fréquence/Le montant de la prestation reflètent-ils les objectifs de FSN? Si oui, précisez s'ils ciblent: les besoins immédiats ou à long terme, la production agricole, la résilience, la diversification des moyens de subsistance, etc.
 9. Les prestations/transferts sont-ils reçus à temps? Si non, veuillez préciser le temps de retard habituel et donner des précisions dans la section consacrée aux écarts ci-dessous.
 10. La durée des prestations reflète-t-elle les besoins et les conditions véritables en termes de FSN? Si non, veuillez répondre à la question suivante.
 11. Quels critères sont à réunir pour continuer à recevoir les prestations?
 12. Le calendrier du programme est-il aligné sur le calendrier agricole saisonnier pour éviter une concurrence des demandes au niveau des priorités des ménages en termes de FSN?

13. Y a-t-il des mécanismes pour ajuster les niveaux des prestations? Si oui, veuillez répondre à la question suivante.
14. Comment fonctionnent les mécanismes d'ajustement des niveaux des prestations? Veuillez sélectionner une ou plusieurs des possibilités suivantes:
 - a. De façon facultative. Si oui, veuillez préciser les règles.
 - b. De façon automatique. Si oui, veuillez préciser la valeur de référence de l'indexation
 - c. En fonction de l'inflation
 - d. En fonction des salaires. Si oui, veuillez préciser si cela s'applique au secteur public, au secteur privé ou aux salaires minimums
 - e. En fonction de la disponibilité de ressources
15. Quelles est la fréquence de l'indexation?
16. À quand remonte la dernière augmentation des prestations et à combien s'élevait-elle? Veuillez préciser son pourcentage.
17. Les modalités d'indexation sont-elles définies par les lois et réglementations internationales?
18. Les niveaux de prestation sont-ils revus à travers la conduite d'un processus de consultation avec les parties prenantes concernées?

Questions complémentaires sur les Programmes de travaux publics (le cas échéant)

19. Comment sont prises les décisions concernant la sélection des infrastructures ou des services publics dans lesquels investir par le biais de programmes de travaux publics?
20. Quel est le salaire en vigueur sur le marché pour des emplois non qualifiés occasionnels? Veuillez préciser les montants selon les régions, les types d'activité, les variations saisonnières (s'il y en a).
21. Le pays fait-il appliquer un salaire minimum pour les emplois non qualifiés occasionnels? Si oui, veuillez préciser le montant et le type d'activité.

-
22. Quel lien y a-t-il entre le montant du programme et le salaire en vigueur pour des emplois non qualifiés occasionnels? Veuillez développer ce point.
 23. Le programme collecte-t-il régulièrement des informations sur les salaires en vigueur sur le marché? Si oui, à quelle fréquence?
 24. Les montants du programme sont-ils ajustés en conséquence? Si oui, veuillez expliquer pourquoi.
 25. Le programme a-t-il provoqué des changements au niveau des salaires locaux? Si oui, veuillez décrire de quelle façon.
 26. Le programme comprend-il des activités de formation et de développement des compétences? Si oui, veuillez préciser lesquelles.

Questions complémentaires sur l'alimentation scolaire/les transferts de nourriture (le cas échéant)

27. Comment le contenu et la qualité des aliments ont-ils été définis? Veuillez expliquer quel type d'évaluation a été utilisé.
28. Quels sont les principaux objectifs visés par la distribution de nourriture? Veuillez sélectionner une ou plusieurs des possibilités suivantes:
 - a. Développer une consommation alimentaire saine
 - b. Intervention d'un (de) micronutriment(s) spécifique(s)
 - c. Prix des denrées alimentaires élevés ou volatiles
 - d. Marchés alimentaires fonctionnant mal
 - e. Améliorer les résultats en matière d'éducation
 - f. Autres. Si c'est le cas, veuillez décrire quels sont ces objectifs.
29. Comment les cuisiniers et/ou les traiteurs sont-ils identifiés/engagés/rémunérés et comment les repas sont-ils servis (par exemple par qui et où)?
30. Les aliments proviennent-ils de circuits locaux? Si oui, ont-ils été achetés à des petits ou des gros exploitants? Si non, veuillez répondre à la question suivante.
31. Les aliments proviennent-ils de circuits nationaux, régionaux ou mondiaux?

32. Y a-t-il des mécanismes bien établis pour encourager l'achat d'aliments à des petits exploitants? Si oui, veuillez décrire ces mécanismes.
33. Les aliments sont-ils enrichis? Si oui, veuillez préciser si cela est imposé par la loi.
34. La distribution alimentaire se déroule-t-elle sur place en offrant, par exemple, la possibilité aux écoliers de ramener la nourriture chez eux? Si oui, veuillez préciser où cela a-t-il lieu (par exemple des centres communautaires, etc.) et décrire le processus.
35. Y a-t-il des mécanismes bien établis pour assurer la qualité des aliments? Si oui, veuillez décrire ces mécanismes.
36. Quel est le montant total dépensé/le volume en termes de transfert de nourriture (c.-à-d. le nombre de tonnes distribuées par an)?

Questions complémentaires sur les transferts monétaires et les transferts de nourriture (le cas échéant)

37. Y a-t-il des conditionnalités ou des coresponsabilités pour recevoir les prestations? Si oui, veuillez expliquer quelles sont-elles et préciser si celles-ci poursuivent directement la réalisation d'objectifs de FSN.
38. Y a-t-il des mécanismes bien établis pour vérifier le respect des conditionnalités, s'il y en a? Si oui, veuillez décrire les sanctions appliquées en cas de non-respect de ces conditionnalités.
39. Y a-t-il des mécanismes bien établis pour vérifier la qualité et la couverture du service fourni en échange des conditionnalités? Si oui, veuillez décrire ces mécanismes.
40. Le programme utilise-t-il un seul mécanisme de distribution ou bien, selon le lieu, différentes méthodes de réalisation des transferts?
41. Y a-t-il un impact sur les marchés alimentaires et agricoles, la production et les prix au niveau local? Si oui, veuillez décrire cet impact.

Questions complémentaires sur les subventions pour l'achat de nourriture ou d'intrants (le cas échéant)

42. Quel type de subvention est apporté (nourriture ou intrants)?

-
43. Quelle proportion est subventionnée par rapport au coût total?
 44. Quel type de produits est subventionné?
 45. Quels mécanismes sont établis pour apporter une subvention (par exemple des marchés agréés, des bons d'achat, etc.)?
 46. Quand la subvention est-elle versée (par exemple une fois par an, tous les trois mois, en fonction des hausses des prix des denrées alimentaires, etc.)?
 47. Pendant combien de temps les subventions sont-elles apportées (par exemple nombre d'années)?
 48. La subvention cible-t-elle les populations les plus vulnérables?

ii. Modalités appropriées de distribution de la prestation

49. Comment la prestation est-elle distribuée (par exemple bons d'achat électroniques, paiements mobiles, banques locales, espèces, etc.)?
50. La distribution des prestations est-elle traitée ou vérifiée électroniquement?
51. Quelles informations sont-elles saisies au point de livraison? Veuillez donner une description.
52. Le mécanisme de distribution est-il mis en œuvre d'une façon conforme à ce qui avait été prévu? Si non, veuillez donner des précisions dans la section consacrée aux écarts ci-dessous.
53. Les distances par rapport au lieu de résidence des bénéficiaires et les exigences du programme sont-elles prises en considération pour les paiements, les services, et les modalités du programme (par exemple les affectations professionnelles, la flexibilité des horaires, la garderie, etc.)? Si oui, veuillez préciser de quelle façon.
54. Qui reçoit les prestations: des femmes ou des hommes?
55. Les contraintes et les responsabilités spécifiques aux femmes sont-elles prises en considération?
56. Y a-t-il des mesures bien établies pour faciliter l'accès des femmes et/ou des fournisseurs de soins au service de personnes travaillant, de mineurs et de

personnes âgées au transfert et aux services (par exemple accès facile à la documentation sur les demandes, flexibilité des dates de distribution, proximité du service, etc.)? Si oui, veuillez décrire ces mesures.

iii. Intégration de l'éducation en nutrition et de la communication pour le changement de comportement (CCC)

57. Y a-t-il eu une évaluation des pratiques et des perspectives clés des participants entravant ou soutenant l'amélioration de la FSN?
58. Un élément/une intervention à destination des participants sur l'éducation en nutrition et/ou la CCC sont-ils compris dans le programme? Si oui, veuillez décrire cet élément et répondre aux questions restantes.
59. Cet élément/cette intervention visent-ils à améliorer les pratiques et les comportements? Si oui, veuillez décrire lesquels?
60. Cet élément/cette intervention intègrent-ils des indicateurs spécifiques en termes de changement de comportement? Si oui, veuillez préciser quels sont-ils.
61. Qui est ciblé à travers l'éducation en nutrition et/ou l'élément de CCC (par exemple les bénéficiaires, les communautés, etc.) et comment ces cibles sont-elles impliquées?
62. Qui sont les éducateurs de première ligne ou les facilitateurs? Ont-ils reçu une formation spécifique en éducation en nutrition et/ou en CCC?
63. Quelles méthodes et stratégies sont utilisées pour rendre l'élément/l'intervention opérationnels? Sont-elles compatibles avec le changement de comportement?
64. À quelle fréquence ont lieu les activités éducatives/de CCC et combien de temps durent-elles?

Écarts entre la conception du programme et sa mise en œuvre

65. Y a-t-il eu des écarts importants concernant les prestations entre la conception du programme et sa mise en œuvre dans les faits? Si oui, veuillez décrire les domaines spécifiques dans lesquels les écarts évoqués ci-dessus peuvent être observés.

Prévisions de changements/d'ajustements dans la conception

66. Des changements ou des ajustements dans la conception sont-ils prévus? Si oui, veuillez décrire ces changements.

Domaine clé D. Réactivité

Objectif: le programme comprend un mécanisme de suivi et évaluation (S&E) qui effectue un suivi des indicateurs de changement en termes de sécurité alimentaire et nutrition (FSN). Le programme est souple afin de pouvoir répondre aux changements soudains détectés et adapter son échelle.

Veuillez répondre aux questions suivantes par «Oui/Non/Partiellement» le cas échéant et donner une explication dans l'encadré «Veuillez expliquer pourquoi» pour appuyer vos réponses. Les informations que vous donnez doivent être aussi détaillées que possible pour permettre à quelqu'un qui ne connaîtrait pas bien le programme de l'évaluer.

i. Existence d'un système de suivi et évaluation capable de saisir les changements concernant la situation en matière de FSN

1. Un plan de suivi et évaluation a-t-il été incorporé au programme? Si oui, est-il mis en œuvre?
2. Des formes d'enquête qualitative sont-elles intégrées?
3. Quels indicateurs clés sont-ils utilisés par le cadre de suivi et évaluation du programme?
4. Les données recueillies ont-elles été ventilées? Si oui, veuillez préciser en fonction de quelles caractéristiques (par exemple le genre, l'âge, les zones géographiques, les revenus, etc.).
5. Le programme effectue-t-il un suivi des indicateurs de FSN? Si oui, veuillez préciser si ceux-ci sont suivis et évalués régulièrement, et indiquez la fréquence.
6. Les données nécessaires pour mesurer les indicateurs de FSN et les données de référence comprenant les informations relatives à la FSN sont-elles facilement accessibles? Si oui, veuillez préciser quelles données et de quelle année datent-elles.

7. Parmi les outils suivants, lequel (lesquels) est (sont) utilisé(s) dans le programme? Veuillez sélectionner une ou plusieurs des possibilités suivantes:
- Système d'informations de gestion. Si oui, veuillez préciser si celui-ci contient des informations sur la situation de FSN et, si c'est le cas, de quel type d'informations s'agit-il.
 - Rapports et évaluations de processus. Si oui, veuillez préciser leur périodicité, s'ils comprennent des indicateurs de FSN, s'ils sont rédigés dans des délais raisonnables et s'ils sont rendus publics, et indiquer la date du dernier rapport disponible.
 - Évaluations(s) des impacts (en utilisant une combinaison de méthodes). Si oui, veuillez préciser si l'impact de la prestation concerne la consommation alimentaire ou la nutrition.
 - Analyse coût-bénéfice. Si oui, veuillez décrire celle-ci.
 - Retour d'informations de la part de la communauté/des parties prenantes. Si oui, veuillez préciser le type de retour d'informations (par exemple audits sociaux, tableaux de bord, observations, observations des parents et des enseignants).
 - Autres (par exemple impact de la FSN sur les performances scolaires)
8. Y a-t-il un mécanisme pour étudier et utiliser les résultats des évaluations de suivi et d'évaluation et d'impact afin d'améliorer l'efficacité de l'exécution du programme. Si oui, veuillez préciser si le manuel de mise en œuvre du programme est mis à jour de façon régulière (par exemple à chaque semestre, une fois par an) en prenant en considération les leçons tirées?

ii. Capacité du programme à répondre à différents types de chocs

9. Les modalités de ciblage et/ou de mise en œuvre comprennent-elles un mécanisme d'adaptation aux changements et aux chocs, au niveau des revenus et/ou de la FSN (par exemple des crises, des chocs, des changements des prix des denrées alimentaires, etc.), qui s'adapte aux possibilités énumérées ci-dessous? Veuillez sélectionner une ou plusieurs des possibilités suivantes:
- Nombre de bénéficiaires/couverture démographique
 - Couverture géographique
 - Niveau de la prestation/du transfert
 - Type de prestation/de transfert

- e. Moment (par exemple moment choisi, durée de la prestation et/ou des interventions)
 - f. Hausse du niveau des ressources (financières et humaines). Si oui, veuillez expliquer de quelle façon (par exemple un fonds de prévoyance).
 - g. Liens avec d'autres services (par exemple santé, assainissement, médecine, secours d'urgence, etc.).
 - h. Autre (par exemple, traitement dans l'ordre d'arrivée; classement par ordre de priorité; loterie, etc.). Si oui, veuillez développer ce point.
10. Si le programme a précédemment été intensifié en réponse au changement des besoins ou des circonstances, a-t-il été possible de revenir à la couverture antérieure, si cela a été essayé?

Évaluations

Veuillez énumérer les évaluations et les principales conclusions:

Écarts entre la conception du programme et sa mise en œuvre

11. Y a-t-il eu des écarts importants entre la conception du programme et sa mise en œuvre dans les faits? Si oui, veuillez décrire les domaines spécifiques dans lesquels les écarts évoqués ci-dessus peuvent être observés.

Prévisions de changements/d'ajustements dans la conception

12. Des changements ou des ajustements dans la conception sont-ils prévus? Si oui, veuillez décrire ces changements.

Environnement favorable

Domaine clé E. Cohérence, intégration et gouvernance

Objectif: le programme a établi des liens clairs entre les secteurs, tels que la santé, l'assainissement et l'agriculture afin de répondre aux causes multidimensionnelles de la malnutrition.

Veuillez répondre aux questions suivantes par «Oui/Non/Partiellement» le cas échéant et donner une explication dans l'encadré «Veuillez expliquer pourquoi» pour appuyer vos réponses. Les informations que vous donnez doivent être aussi détaillées que possible pour permettre à quelqu'un qui ne connaîtrait pas bien le programme de l'évaluer.

i. Existence de services complémentaires

1. Quels types de services sont fournis directement aux bénéficiaires par le programme pour améliorer leur situation en termes de sécurité alimentaire et nutrition (FSN)?
 - a. Eau potable et assainissement
 - b. Services de santé et services communautaires (par exemple travailleurs sociaux à domicile, assistants aux prestataires de soins de santé primaires, suivi de la croissance, etc.)
 - c. Éducation en alimentation et en nutrition et promotion de certains comportements dans ces domaines (par exemple allaitement précoce et protection de l'enfance, formation des agents de développement, etc.)
 - d. Services de vulgarisation agricole/soutien aux moyens d'existence (par exemple écoles pratiques d'agriculture, distribution de semences/d'outils, jardins domestiques/jardins potagers, etc.)
 - e. Services sociaux (par exemple assurances, protection du marché du travail, etc.)
 - f. Infrastructures pour faciliter l'accès à de la nourriture et de l'eau de qualité (par exemple banques alimentaires, jardins communautaires, cantines locales, etc.)
 - g. Accès à la microfinance
 - h. Autre. Si oui, veuillez préciser de quel type de service il s'agit.

2. Quels types de services sont fournis aux bénéficiaires par d'autres programmes (liens) pour qu'ils améliorent leur situation en termes de FSN?
 - a. Eau potable et assainissement
 - b. Services de santé et services communautaires (par exemple travailleurs sociaux à domicile, assistants aux prestataires de soins de santé primaires, suivi de la croissance, etc.)
 - c. Éducation en alimentation et en nutrition et promotion de certains comportements dans ces domaines (par exemple allaitement précoce et protection de l'enfance, formation des agents de développement, etc.)
 - d. Services de vulgarisation agricole/soutien aux moyens d'existence (par exemple écoles pratiques d'agriculture, distribution de semences/d'outils, jardins domestiques/jardins potagers, etc.)

-
- e. Services sociaux (par exemple assurances, protection du marché du travail, etc.)
 - f. Infrastructures pour faciliter l'accès à de la nourriture et de l'eau de qualité (par exemple banques alimentaires, jardins communautaires, cantines locales, etc.)
 - g. Accès à la microfinance
 - h. Autre. Si oui, veuillez préciser de quel type de service il s'agit.
3. Y a-t-il un système institutionnalisé de renvois (concernant à la fois les programmes/plans relevant de la protection sociale et ceux relevant d'un autre domaine)? Si oui, veuillez sélectionner l'une des possibilités suivantes:
- a. Au sein de différents plans et programmes de protection sociale
 - b. Entre des services ou des programmes issus d'autres secteurs et le système de protection sociale.
4. Les prestations des programmes liés entre eux sont-elles coordonnées en ce qui concerne le moment de leur versement?
5. Des services complémentaires sont-ils fournis/associés dans le cadre du programme? Si oui, veuillez répondre à la question suivante.
6. Y a-t-il un mécanisme destiné à assurer le suivi de la qualité des services mentionnés ci-dessus ainsi que l'accès à ceux-ci?

ii. Fonctions intersectorielles qui sont opérationnelles

7. Y a-t-il des mécanismes bien établis pour garantir des liens intersectoriels fonctionnels? Si oui, veuillez décrire ces mécanismes et préciser, si possible, le nombre de membres du personnel affectés aux fonctions intersectorielles, au budget et aux procédures spécifiques à ces dernières, ainsi qu'à la régularité des réunions intersectorielles.

iii. Partage d'informations transsectoriel

8. Is the programme complemented/linked with other programmes? Le programme est-il complété par/lié à d'autres programmes?
9. Si oui, veuillez décrire comment le ciblage entre les programmes liés entre eux est-il effectué.

10. Un registre unique est-il disponible? Si oui, veuillez répondre à la question suivante.
11. Ce programme utilise-t-il ce registre? Si oui, veuillez décrire la façon dont le programme utilise ce dernier.
12. Les programmes partagent-ils des mécanismes de distribution? Si oui, veuillez décrire les mécanismes qu'ils utilisent.
13. Y a-t-il un système d'informations de gestion commun?

iv. Mécanismes de coordination qui sont bien établis

14. Y a-t-il des mécanismes officiels de coopération bien établis (par exemple un comité conjoint, un groupe de travail, etc.) qui incluent à la fois des organismes de protection sociale et des organismes en lien avec la FSN (ministères/ administrations)?
15. Y a-t-il des mécanismes de coordination bien établis entre le gouvernement et d'autres parties prenantes (par exemple la population, des groupes d'intérêt, etc.), qui sont issus des secteurs de la protection sociale comme de la FSN (qui ont notamment trait à la santé, l'éducation, l'assainissement, l'agriculture, etc.) et qui sont impliqués dans la mise en œuvre et/ou le suivi et évaluation du programme, que ce soit au niveau national et local?
16. Si oui, veuillez donner des précisions sur le rôle, les responsabilités et le fonctionnement de ces mécanismes et fournir, si possible, une liste des domaines couverts par le mécanisme de coordination; le nombre de membres du personnel affectés aux fonctions intersectorielles; le temps estimé consacré aux fonctions intersectorielles, par mois; le budget; l'ensemble des procédures; et la régularité des réunions de coordination.
17. Y a-t-il un organisme gouvernemental/de coordination et/ou des donateurs pour harmoniser les différents programmes de protection sociale en lien avec la FSN qui sont impliqués dans la mise en œuvre et/ou le suivi et évaluation du programme?

v. Clarté sur les rôles et les responsabilités

18. Les rôles et les responsabilités des acteurs impliqués dans les secteurs de la protection sociale et de la FSN (notamment la santé, l'éducation, l'assainissement

et l'agriculture, etc.) sont-ils définis? Si oui, veuillez répondre à la question suivante.

19. Les mandats des différents acteurs impliqués sont-ils liés entre eux de quelque manière que ce soit?
20. Les rôles et les responsabilités des organismes/acteurs impliqués dans la protection sociale et la FSN sont-ils précisés et coordonnés dans une certaine mesure dans les procédures opérationnelles de ce programme (par exemple y a-t-il un manuel)?
21. Dans la pratique, les organismes/acteurs impliqués dans la protection sociale et la FSN fonctionnent-ils dans ce sens?
22. Les membres du personnel/les agents connaissent-ils les «multiples» fonctions du programme (c.-à-d. protection sociale et FSN)?
23. Les fonctions du programme sont-elles clairement précisées dans toutes les autres réglementations internes existantes ainsi que dans les mécanismes de régulation et de présentation de rapports (par exemple y a-t-il un manuel de mise en œuvre)?
24. Le programme est-il intégré/incorporé à des organismes institutionnels existants faisant la promotion de la protection sociale comme de la FSN?
25. Des mécanismes institutionnels sont-ils bien établis pour gérer le programme au niveau local, avec une couverture géographique des bénéficiaires?
26. Le mécanisme de coordination national de ce programme inclut-il le gouvernement et les parties prenantes qui représentent également la FSN? Si oui, veuillez décrire les différents membres et leur mandat?

vi. Harmonisation des stratégies en matière de protection sociale et de FSN

27. Y a-t-il une politique/stratégie de protection sociale au niveau national qui guide l'harmonisation des programmes de protection sociale?
28. Si oui, veuillez répondre aux questions suivantes.
29. Ce programme est-il inclus dans l'harmonisation des programmes de protection sociale mentionnée ci-dessus?

30. Y a-t-il une politique/stratégie en matière de sécurité alimentaire et/ou de nutrition?
31. Si oui, veuillez répondre à la question suivante.
32. Cette politique en matière de sécurité alimentaire et/ou de nutrition mentionnée ci-dessus inclut-elle la protection sociale en tant que stratégie, permettant aux ménages de diversifier leurs régimes alimentaires et leurs moyens d'existence?
33. Y a-t-il des mécanismes établis pour encourager les petits exploitants à produire une nourriture saine et diversifiée?

Écarts entre la conception du programme et sa mise en œuvre

34. Y a-t-il eu des écarts importants entre les cadres juridiques au niveau national, la conception du programme et sa mise en œuvre dans les faits? Si oui, veuillez décrire les domaines spécifiques dans lesquels les écarts évoqués ci-dessus peuvent être observés.

Prévisions de changements/d'ajustements dans la conception

35. Des changements ou des ajustements dans la conception sont-ils prévus? Si oui, veuillez décrire ces changements.

Conception, mise en œuvre et suivi et évaluation du programme

Domaine clé F. Durabilité

Objectif: le programme aide les communautés à élaborer des processus et des structures destinés à répondre aux besoins actuels et futurs en termes de sécurité alimentaire et nutrition (FSN); promeut un approvisionnement durable en aliments nutritifs et une gestion durable des ressources, lorsque cela est possible; et se base sur des mécanismes de financement durable permettant une mise en œuvre complète.

Veuillez répondre aux questions suivantes par «Oui/Non/Partiellement» le cas échéant et donner une explication dans l'encadré «Veuillez expliquer pourquoi» pour appuyer vos réponses. Les informations que vous donnez doivent être aussi détaillées que possible pour permettre à quelqu'un qui ne connaîtrait pas bien le programme de l'évaluer.

i. Durabilité environnementale

1. Le programme inclut-il des aspects de communication pour le changement de comportement (CCC) et le changement social en lien avec l'éducation en environnement, notamment des mesures incitatives au commerce équitable, des plans de prévention du gaspillage alimentaire, énergétique et en eau, et mettant en avant l'importance du recyclage? Si oui, veuillez préciser lesquels des éléments mentionnés ci-dessus sont inclus dans le programme.
2. Dans le cas de la production agricole, le programme inclut-il des mesures promouvant l'adoption d'une gestion durable des ressources et/ou destinées à éviter, réduire au maximum ou remédier aux effets néfastes sur l'environnement afin de garantir une disponibilité durable de la nourriture? Si oui, veuillez préciser lesquels des éléments mentionnés ci-dessus sont inclus dans le programme.
3. Le programme promeut-il des mesures incitatives pour éviter les effets négatifs sur la qualité des forêts, de l'eau et des sols ainsi que sur le climat? Si oui, veuillez préciser lesquels des éléments mentionnés ci-dessus sont promus par le programme.

ii. Durabilité sociale

4. Le programme promeut-il l'autonomisation des communautés pour que celles-ci comprennent les défis auxquels elles sont confrontées et qu'elles y répondent ainsi que pour qu'elles répondent à leurs besoins en matière de FSN sur le long terme? Si oui, veuillez décrire de quelle façon.
5. Le programme intègre-t-il des approches qui promeuvent l'équité, l'inclusion, l'égalité, l'égalité de genre et plus particulièrement les aspects en lien avec la situation de FSN des plus vulnérables? Si oui, veuillez décrire ces approches.
6. La pratique des ménages bénéficiaires a-t-elle amélioré leurs habitudes en matière de FSN de façon cohérente et régulière et y a-t-il des éléments indiquant que ces pratiques aient poursuivies sur le plus long terme (à la suite du soutien donné aux interventions du programme)? Si oui, veuillez développer ce point.
7. Le programme génère-t-il, directement ou indirectement, du capital social qui contribuera d'une façon ou d'une autre à la FSN? Si oui, veuillez développer ce point.

iii. Durabilité économique

8. Le programme soutient-il d'une façon ou d'une autre un (des) moyen(s) d'existence ruraux permettant ainsi aux bénéficiaires de maintenir une assise économique sûre et fiable? Si oui, veuillez développer ce point.

iv. Durabilité financière

9. Les ressources financières mobilisées et allouées permettent-elles actuellement la mise en œuvre complète ainsi que le suivi des indicateurs de FSN?
10. Quelle part des dépenses du programme est financée par des sources externes?
11. Dans quelle mesure les procédures mises en pratique sont-elles fiables pour mettre en œuvre les allocations d'argent destinées à la protection sociale? Le programme a-t-il rencontré des difficultés au sujet du déblocage de fonds par le Ministère des finances?
12. Y a-t-il des engagements sur le long terme en termes de financement afin de couvrir les coûts projetés? Ou bien ce programme est-il conçu comme une intervention à court terme?
13. Y a-t-il une obligation juridique d'assurer le financement suffisant du plan de protection sociale?
14. Quels mécanismes d'application sont établis afin d'assurer la conformité et d'éviter la fraude, l'évasion fiscale ou de non-paiement des cotisations?
15. Dans quelle mesure y a-t-il des procédures et des délais clairs en termes d'exécution, de suivi et de rapport budgétaires?
16. Les engagements et la planification budgétaires sont-ils suffisants pour couvrir les coûts projetés de la protection sociale et des programmes complémentaires?
17. Une stratégie/un cadre et/ou les lois qui leur sont respectives assurent-elles une hiérarchisation suffisante pour garantir une affectation budgétaire suffisante pour le programme à l'avenir, notamment au niveau des priorités en matière de FSN? Si oui, veuillez développer ce point.
18. Quelles sont les principales contraintes (à l'exception des contraintes financières) qui font obstacle à la durabilité du programme à plus long terme?

Résultats inattendus du programme

19. Y a-t-il des résultats positifs ou négatifs qui n'étaient pas prévus au départ (par exemple cohésion/tension sociale, impacts environnementaux, impacts économiques, productivité accrue, etc.)?

Prévisions de changements/d'ajustements dans la conception

20. Des changements ou des ajustements dans la conception sont-ils prévus? Si oui, veuillez décrire ces changements.

Droits et dignité

Domaine clé G. Droits et dignité

Objectif: les mécanismes de conception et de mise en œuvre du programme sont résolus à appliquer les principes des droits de l'homme, plus précisément le droit à un niveau de vie adéquat, y compris une nourriture adéquate).

Veuillez répondre aux questions suivantes par «Oui/Non/Partiellement» le cas échéant et donner une explication dans l'encadré «Veuillez expliquer pourquoi» pour appuyer vos réponses. Les informations que vous donnez doivent être aussi détaillées que possible pour permettre à quelqu'un qui ne connaîtrait pas bien le programme de l'évaluer.

i. Engagement en faveur de la réalisation du droit à l'alimentation

1. Le droit à une protection sociale de base est-il reconnu par le cadre légal, juridique, normatif, stratégique et réglementaire du pays? Si oui, veuillez développer ce point.
2. Le droit à l'alimentation est-il inscrit dans la constitution du pays? Si non, veuillez répondre à la question suivante.
3. La réalisation progressive du droit à l'alimentation fait-elle partie de la stratégie/ politique en matière de sécurité alimentaire et nutrition (FSN) et/ou des documents de programme respectifs? Si oui veuillez développer ce point.
4. Y a-t-il un instrument juridique (loi, décret, réglementation, politique) qui mette en évidence la complémentarité entre la protection sociale et la FSN, plus particulièrement en ce qui concerne l'éligibilité et le ciblage? Si oui, veuillez décrire cet instrument.

5. Y a-t-il un mécanisme de suivi et évaluation (S&E) relatif à la réalisation des droits de l'homme ou bien le cadre de suivi et évaluation du programme se base-t-il sur des normes internationales telles que la Déclaration universelle des droits de l'homme? Veuillez développer ce point.

ii. Utilisation d'une approche fondée sur les droits

6. Le programme est-il intégré dans un cadre juridique national et/ou mentionné dans un décret clair et officiel? Y a-t-il un mécanisme de gouvernance pour assurer la mise en place du cadre réglementaire?
7. Y a-t-il un cadre réglementaire global qui réduit au maximum les lacunes, la mauvaise gestion, la fraude et les abus et tient les personnes responsables de la gestion financière ainsi que de leurs actes et de leurs décisions? Si oui, ce mécanisme fait-il référence au programme?
8. Comment le programme aborde-t-il la question de la dignité et évite le risque de stigmatisation des bénéficiaires?
9. Des mesures appropriées sont-elles prévues dans les politiques/la législation/les manuels de mise en œuvre/les stratégies de protection sociale afin de garantir les possibilités énumérées ci-dessous? Veuillez sélectionner une ou plusieurs des possibilités suivantes:
- a. Non-discrimination
 - b. Égalité de genre
 - c. Réactivité face à des besoins spéciaux
10. Dans quelle mesure les mesures présentées dans la réponse ci-dessus sont-elles mises en pratique?

iii. Existence de mécanismes de redevabilité et d'examen des plaintes

11. Les informations concernant le programme (par exemple droits, conditions, procédures administratives, mécanismes d'examen des plaintes et de recours) sont-elles fournies de façon accessible, rapide et complète (par exemple accessibles dans des régions éloignées, adaptées à différents niveaux d'alphabétisation, etc.)?
12. Quels moyens sont-ils utilisés par le programme pour fournir des informations au sujet des critères d'éligibilité, de la possibilité de participer au programme et de l'exécution du programme. (par exemple médias, société civile, etc.)? Veuillez développer ce point.

13. Le programme divulgue-t-il des renseignements (par exemple sur le budget, le plan de travail, le niveau des prestations, les participants) de façon publique pour promouvoir la reddition de comptes? Si oui, veuillez décrire de quelle façon.
14. Les formalités pour déposer une plainte sont-elles faciles à suivre et adaptées à différents niveaux d’alphabétisation et d’éducation? Si oui, veuillez développer ce point.
15. Les gens sont-ils sensibilisés et informés au sujet des mécanismes d’examen des plaintes et de recours, et sur la façon de soumettre une telle demande?
16. Y a-t-il un mécanisme d’examen des plaintes et de recours inscrit dans la loi?
17. Le programme dispose-t-il de mécanismes fonctionnant de manière efficace pour recevoir et gérer des présentations de plaintes? (par exemple plaintes/recours concernant la sélection). Si oui, veuillez préciser si ces mécanismes sont gratuits?
18. Disposez-vous du registre des plaintes? Si oui, veuillez préciser le nombre de plaintes reçues pendant l’année en cours?
19. Comment les plaintes sont-elles traitées? Les clients/usagers de ce mécanisme en sont-ils généralement satisfaits? Veuillez développer ce point.

Sensibilisation aux droits

20. Les bénéficiaires et les communautés sont-ils conscients des droits et des responsabilités prévus par le programme?

Confidentialité des informations personnelles

21. Quels mécanismes sont établis pour garantir la confidentialité des informations personnelles et la sécurité des données collectées?

Écarts entre la conception du programme et sa mise en œuvre

22. Y a-t-il eu des écarts importants entre la conception du programme et sa mise en œuvre dans les faits? Si oui, veuillez décrire les domaines spécifiques dans lesquels les écarts évoqués ci-dessus peuvent être observés.

Prévisions de changements/d’ajustements dans la conception

23. Des changements ou des ajustements dans la conception sont-ils prévus? Si oui, veuillez décrire ces changements.



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITION

 **MATRICE D'ÉVALUATION**



PROGRAMME

La matrice d'évaluation fournit des lignes directrices sur les moyens de déterminer le niveau de performance de chaque domaine clé. Cela permet au gouvernement ou aux partenaires d'attribuer un niveau (latent, émergent, modéré et avancé (ou mise en œuvre complète) sur une échelle à quatre niveaux, qui peut être utilisée ou non pour appuyer le processus (voir Module n° 5 – Lignes directrices pour la mise en œuvre).

Une fois la collecte des informations et des données finalisée, celles-ci serviront de base à la rédaction du Journal des performances (JP). Le JP est un outil permettant de classer par ordre de priorité les domaines du programme d'aide sociale qui ont besoin d'être renforcés. Le JP est complété par la matrice d'évaluation.

Tableau 1 La matrice d'évaluation

Latent	Émergent	Modéré	Avancé
Tel que défini dans le CODI			
Une attention est nécessaire pour inclure la FSN.	Des éléments sont présents dans la conception. Cependant, ils ne se reflètent pas encore dans la pratique.	La conception/ mise en œuvre du programme est satisfaisante, mais les performances doivent être renforcées.	La conception/ mise en œuvre du programme est très satisfaisante, accompagnée d'un large succès au niveau de la mise en œuvre et des résultats.
Définition générale de l'outil FSN			
La sensibilisation aux/ connaissance des concepts est faible voire inexistante. Aucun résultat en matière de FSN n'a été obtenu.	Les considérations liées à la FSN sont intégrées dans la conception. On observe un certain degré d'institutionnalisation (par exemple des lois existent à ce sujet). Aucun résultat en matière de FSN n'est observable.	Les considérations liées à la FSN sont institutionnalisées et mises en œuvre et obtiennent des premiers résultats.	Les considérations liées à la FSN sont institutionnalisées et appliquées et obtiennent des résultats visibles.
A. Objectifs de FSN			
On observe un manque de considération à l'égard des objectifs de FSN au sein du programme. Les objectifs en matière de FSN peuvent être mentionnés mais pas en tant que résultat spécifique du programme.	Les documents de conception intègrent la FSN, au moins partiellement. Des exercices d'essai sont peut-être en cours.	Les dispositifs de conception et de mise en œuvre du programme répondent directement aux objectifs de FSN. Certaines restrictions empêchant d'atteindre complètement les objectifs persistent ¹ .	Le programme est conçu avec des objectifs spécifiques en termes de FSN. Les opérations/ le budget/la mise en œuvre/le suivi et évaluation du programme reflètent ces objectifs. Les résultats montrent une réalisation complète des objectifs.
<ul style="list-style-type: none"> • Une analyse de la situation en matière de FSN a-t-elle été effectuée pour la conception du programme? • Les objectifs de FSN sont-ils clairement formulés dans la conception du programme? • Le programme dispose-t-il d'indicateurs de FSN spécifiques? 			

Latent	Émergent	Modéré	Avancé
Aucun des sous-critères n'est rempli.	La mise en œuvre d'au moins un sous-critère est en préparation.	Au moins un sous-critère est mis en œuvre et les critères restants sont en préparation.	Les trois sous-critères sont entièrement mis en œuvre.
B. Inclusivité			
<p>Il n'y a aucun ciblage direct ni aucune prise en compte des groupes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle.</p> <p>La couverture des groupes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle est faible.</p>	<p>La conception inclut le ciblage des groupes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle grâce à diverses modalités.</p> <p>Cependant, le ciblage n'est pas encore effectif.</p> <p>La conception inclut des mécanismes permettant aux programmes d'atteindre les groupes les plus vulnérables.</p> <p>Un essai est peut-être en cours en matière de ciblage axé sur la FSN.</p>	<p>Le programme inclut un ciblage des groupes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité, mais avec des difficultés.</p> <p>La couverture est toujours limitée.</p> <p>Des efforts sont entrepris pour inclure davantage les groupes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle.</p>	<p>Les groupes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle sont ciblés et atteints de façon intentionnelle.</p> <p>Des difficultés spécifiques à ce groupe cible sont intégrées dans la conception comme dans la mise en œuvre du programme.</p> <p>Le suivi et évaluation inclut la base de référence pour cibler les participants en situation d'insécurité alimentaire/ de vulnérabilité nutritionnelle et prendre des mesures sur la durée.</p> <p>Les résultats montrent des progrès pour atteindre les personnes souffrant de malnutrition.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Les mécanismes d'éligibilité et de ciblage donnent-ils la priorité aux familles en situation de vulnérabilité nutritionnelle et d'insécurité alimentaire? • Une attention particulière est-elle portée aux 1 000 premiers jours entre la conception de l'enfant et son deuxième anniversaire, ainsi qu'aux femmes enceintes et allaitantes? • Les contraintes et les besoins spécifiques aux groupes en situation de vulnérabilité nutritionnelle et d'insécurité alimentaire sont-ils pris en compte dans le domaine clé relatif au ciblage et à l'éligibilité? • Les contraintes spécifiques aux femmes sont-elles prises en considération? 			

Latent	Émergent	Modéré	Avancé
Aucun des sous-critères n'est rempli.	La mise en œuvre d'au moins un sous-critère est en préparation.	Au moins deux sous-critères sont mis en œuvre et les critères restants sont en préparation.	Les quatre sous-critères sont entièrement mis en œuvre.
C. Adéquation			
Les prestations, la durée et le moment choisi par le programme ne reflètent pas les nécessités en termes de FSN des personnes étant le plus dans le besoin ² .	Les prestations, la durée et le moment choisi sont pris en compte dans la conception du programme pour répondre aux besoins des plus vulnérables. Des efforts sont entrepris pour harmoniser les prestations, la durée et le moment choisi pour les personnes le plus dans le besoin, mais ceux-ci ne sont pas encore entièrement mis en œuvre.	La conception du programme inclut les prestations, la durée et le moment choisi, répondant de façon adéquate aux besoins en termes de FSN. Dans la pratique, les niveaux des prestations répondent globalement aux besoins des groupes les plus vulnérables sur le plan nutritionnel, mais les prestations sont souvent reçues de façon irrégulière et ne correspondent pas toujours à la durée nécessaire.	Les prestations sont suffisantes pour répondre aux besoins en termes de FSN. Elles sont reçues de façon prévisible et régulière, et reflètent le moment choisi (la saisonnalité) et la durée nécessaire pour les plus vulnérables. Des effets positifs du programme sur les résultats en matière de FSN sont observés.
<ul style="list-style-type: none"> • La conception de la prestation est-elle adaptée à une bonne alimentation et à la sécurité alimentaire au niveau familial et au niveau individuel? Veuillez évaluer pour chaque cas: <ul style="list-style-type: none"> – le niveau; – la régularité; – la durée; – le moment choisi. • La mise en œuvre du programme prend-elle en considération les contraintes et les besoins en matière de FSN, en accordant une attention particulière aux besoins et à l'autonomisation des femmes? • Le programme intègre-t-il une éducation en nutrition bien conçue et/ou de la communication pour le changement de comportement (CCC)? 			
Aucun des sous-critères n'est rempli.	La mise en œuvre d'au moins un sous-critère est en préparation.	Au moins un sous-critère est mis en œuvre et les critères restants sont en préparation.	Les trois sous-critères sont entièrement mis en œuvre.

Latent	Émergent	Modéré	Avancé
D. Responsiveness			
<p>La prise en compte de la réactivité face aux changements et aux chocs n'est pas reconnue.</p> <p>Il n'y a pas de lien vers des systèmes d'alerte rapide et de réduction des risques de catastrophe ni vers des interventions humanitaires.</p> <p>Le système de suivi et évaluation manque d'indicateurs de FSN ou de traçage de la FSN.</p>	<p>La réactivité en termes de FSN au cours des chocs ou des transitions a été intégrée dans la conception.</p> <p>Cependant, les ressources et les mécanismes ne sont pas encore bien établis.</p> <p>Le programme n'est pas encore en mesure de répondre efficacement aux chocs.</p> <p>Le système de suivi et évaluation n'est pas encore en mesure d'orienter les ajustements permettant de répondre aux changements dans le contexte de la FSN.</p>	<p>La question de la FSN au cours des chocs ou des transitions a été intégrée dans la conception.</p> <p>Lors de la mise en œuvre on constate toujours des goulets d'étranglement qui ne permettent pas de disposer de temps de réponse ou de fonds disponibles suffisants, etc.</p>	<p>Le programme inclut une certaine souplesse, intégrant des caractéristiques permettant d'apporter des réponses rapides aux chocs et aux stress.</p> <p>Le système de suivi et évaluation inclut des indicateurs de FSN permettant aux résultats d'être réintégrés dans les opérations.</p> <p>Les impacts sont observés par le biais de mécanismes de défense améliorés, de la résilience et d'une couverture élargie, selon les besoins.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il un système de suivi et évaluation conçu pour saisir les ajustements dus aux changements, aux chocs ou à d'autres évolutions socio-économiques, démographiques, naturelles ou politiques, ou noter des constatations qui pourraient avoir un impact sur les résultats en matière de FSN? • Le programme est-il assez flexible pour élargir son échelle, s'adapter et évoluer en fonction • des ajustements dus aux changements, aux chocs ou à d'autres évolutions socio-économiques, démographiques, naturelles ou politiques, ou en fonction de résultats obtenus grâce aux processus de suivi et évaluation? 			
Aucun des sous-critères n'est rempli.	La mise en œuvre d'au moins un sous-critère est en préparation.	Au moins un sous-critère est mis en œuvre et les critères restants sont en préparation.	Les deux sous-critères sont entièrement mis en œuvre.

Latent	Émergent	Modéré	Avancé
E. Cohérence, intégration et gouvernance			
<p>Les cadres de politiques en matière de FSN et de protections sociale n'intègrent pas de références transsectorielles³.</p> <p>Il n'existe pas de mécanismes institutionnels ni de coordination pour la FSN et la protection sociale ou entre celles-ci.</p> <p>Le programme ne dispose pas des capacités pour répondre aux questions en termes de FSN.</p> <p>Aucun lien clair ni aucune coordination ne sont établis pour soutenir la FSN au sein du programme.</p>	<p>Des politiques en matière de FSN et de protection sociale existent, avec des liens.</p> <p>Des organismes institutionnels transsectoriels sont en train d'être mis en place et d'entreprendre des travaux.</p> <p>Des systèmes d'informations sont en train d'être créés pour refléter le lien entre la FSN et la protection sociale.</p> <p>Les capacités pour rendre la structure effectivement opérationnelle sont limitées.</p> <p>Le personnel du programme n'a pas encore bénéficié d'une formation sur les questions liées à la FSN.</p>	<p>Les programmes de protection sociale ont mis en place des liens transsectoriels. Dans la pratique, le renforcement de la cohérence est nécessaire⁴.</p> <p>La conception du programme a défini les rôles et les responsabilités, les mécanismes de coordination et les capacités nécessaires à l'approche multisectorielle.</p> <p>Cependant, d'un point de vue pratique, la compréhension et la participation dans le cadre de la coordination des organismes sont limitées.</p>	<p>Les politiques en matière de FSN et de protection sociale existent avec des références transsectorielles claires.</p> <p>Les organismes institutionnels multisectoriels fonctionnent de façon effective.</p> <p>Les programmes sont mis en œuvre avec des liens transsectoriels complets.</p> <p>En conséquence, les systèmes d'informations reflètent les dimensions transsectorielles du programme.</p> <p>Les résultats montrent les bénéfices obtenus grâce aux liens entre la FSN et la protection sociale.</p>

Latent	Émergent	Modéré	Avancé
<ul style="list-style-type: none"> Le programme promet-il activement l'accès à des services complémentaires de bonne qualité comme l'assainissement, la santé, la nutrition, l'éducation, l'agriculture, le marché du travail et les programmes d'assurance? Y a-t-il des modalités opérationnelles bien établies pour assurer des liens intersectoriels fonctionnels? Y a-t-il des mécanismes bien établis pour permettre le partage de systèmes d'informations entre programmes? Y a-t-il des mécanismes de gouvernance englobant plusieurs parties prenantes permettant de promouvoir la coordination/la coopération, facilitant ainsi la protection sociale et les liens en matière de FSN entre programmes et interventions – à l'échelle nationale et au niveau décentralisé? Les rôles et les responsabilités des organismes et des acteurs de protection sociale et de FSN participant au programme ont-ils été définis? Y a-t-il une stratégie/politique en matière de protection sociale dotée d'objectifs clairs en matière de FSN? Y a-t-il une stratégie/politique de FSN qui englobe la protection sociale comme une voie menant à la FSN? 			
Aucun des sous-critères n'est rempli.	La mise en œuvre d'au moins un sous-critère est en préparation.	Au moins trois sous-critères sont mis en œuvre et les critères restants sont en préparation.	Les six sous-critères sont entièrement mis en œuvre.
F. Durabilité			
La durabilité de la FSN n'est pas reflétée dans la conception.	La durabilité est reconnue et des mesures concrètes sont incluses dans le programme. Cependant, les pratiques promues sont limitées et l'engagement au niveau national reste incertain.	La durabilité est intégrée dans la conception et la mise en œuvre. Cependant, les caractéristiques environnementales, sociales, économiques et financières de la durabilité ne sont pas déployées avec des résultats égaux.	Le programme inclut des mesures claires pour répondre aux quatre dimensions de la durabilité. Les évaluations montrent une constance dans les bonnes pratiques. Un engagement au niveau national poursuit l'allocation des ressources.

Latent	Émergent	Modéré	Avancé
<ul style="list-style-type: none"> • Durabilité environnementale: des approches durables de gestion des ressources naturelles sont-elles considérées pour promouvoir la FSN? • Durabilité sociale: y a-t-il des moyens incitatifs pour que les ménages/communautés mettent au point des pratiques/structures qui promeuvent la cohésion sociale pour la FSN à long terme? • Durabilité économique: le programme aborde-t-il de manière adéquate sa contribution à l'amélioration de la résilience des ménages et au renforcement de l'économie locale? • Durabilité financière: y a-t-il un soutien financier suffisant en faveur de la durabilité des objectifs du programme, ainsi que de la couverture envisagée? 			
Aucun des sous-critères n'est rempli.	La mise en œuvre d'au moins un sous-critère est en préparation.	Au moins deux sous-critères sont mis en œuvre et les critères restants sont en préparation.	Les quatre sous-critères sont entièrement mis en œuvre.
G. Droits et dignité			
<p>Les considérations liées aux droits et à la dignité sont absentes du programme.</p> <p>Les droits sont absents des politiques et des cadres juridiques ou stratégiques au niveau national.</p>	<p>La conception du programme inclut des principes des droits au sujet de la FSN avec certaines caractéristiques opérationnelles du programme.</p> <p>Une approche fondée sur les droits est mise en œuvre de façon minimale (par exemple sensibilisation, mécanismes d'examen des plaintes).</p>	<p>La conception du programme comprend une approche fondée sur les droits et la mise en œuvre de celle-ci est en cours (par exemple communication au public pour le sensibiliser sur l'existence du programme), en particulier auprès des groupes en situation d'insécurité alimentaire et de vulnérabilité nutritionnelle.</p> <p>L'existence d'un mécanisme d'appel/de recours et d'examen des plaintes accessible, réactif, transparent et juste est très peu mise en avant dans la communication et celui-ci est sous-utilisé.</p>	<p>Des approches de la FSN et de la protection sociale fondées sur les droits sont prévues par la loi et les politiques, et sont expressément intégrées au programme.</p> <p>La conception et la mise en œuvre du programme garantissent que les droits et les responsabilités de toutes les parties impliquées sont connues et protégées, et que des mécanismes efficaces d'examen des plaintes sont bien établis.</p> <p>Les plaintes ont été réintégrées dans les opérations.</p>

Latent	Émergent	Modéré	Avancé
<ul style="list-style-type: none"> • Existe-t-il un engagement en faveur de la réalisation progressive du droit à l'alimentation (y compris juridique, au niveau des politiques/stratégies nationales, ou autres) au sein du pays, y compris la protection sociale comme mécanisme pour cette réalisation? • Existe-t-il des droits au sein des programmes d'aide sociale qui sont prescrits par la loi et qui s'inscrivent dans des cadres nationaux stratégiques et de politiques, (y compris les prestations, l'éligibilité et les niveaux d'aide)? • Existe-t-il des mécanismes d'appel/de recours et d'examen des plaintes qui sont accessibles, réactifs, transparents et justes? • La conception et la mise en œuvre du programme assurent-elles de manière générale le respect des droits et de la dignité des bénéficiaires, en particulier en ce qui concerne: <ul style="list-style-type: none"> • la non-discrimination; • l'égalité de genre; • la réactivité face à des besoins spéciaux? 			
Aucun des sous-critères n'est rempli.	La mise en œuvre d'au moins deux sous-critères est en préparation.	Au moins deux sous-critères sont mis en œuvre et les critères restants sont en préparation.	Les quatre sous-critères sont entièrement mis en œuvre.

Note: Cette matrice d'évaluation est un outil indicatif pour guider le pré-remplissage du JP. Les cases de la matrice décrivent ce qui doit être pris en considération dans chaque domaine clé pour atteindre un certain niveau de performance. Chaque niveau examine dans quelle mesure la FSN a été prise en compte dans la conception et la mise en œuvre.

¹ Par exemple, quand et si les niveaux des prestations sont déterminés sans liens vers les questions liées à la FSN.

² Par exemple, les prestations sont peut-être trop réduites pour garantir un régime alimentaire adéquat pour l'ensemble de la famille ou bien le moment choisi ne respecte peut-être pas les exigences saisonnières en termes de main-d'œuvre agricole.

³ Telles que des références à l'EAH, aux services de santé, à l'éducation en nutrition et à la promotion de cette dernière, à la vulgarisation et au crédit agricoles, au soutien aux moyens d'existence, aux programmes du marché du travail, etc.

⁴ Telle qu'une distribution coordonnée des prestations et la possibilité pour les bénéficiaires d'accéder à de multiples services.

Tableau 2 Journal des performances (JP)

Domaine clé	Statut ¹	Arguments/ explication fournis par les participants	Voies à suivre
A. Objectifs et indicateurs de FSN			
<ul style="list-style-type: none"> • Une analyse de la situation en matière de FSN a-t-elle été effectuée pour la conception du programme? • Les objectifs de FSN sont-ils clairement formulés dans la conception du programme? • Le programme dispose-t-il d'indicateurs de FSN spécifiques? 			
B. Inclusivité			
<ul style="list-style-type: none"> • Les mécanismes d'éligibilité et de ciblage donnent-ils la priorité aux familles en situation de vulnérabilité nutritionnelle et d'insécurité alimentaire? • Une attention particulière est-elle portée aux 1 000 premiers jours entre la conception de l'enfant et son deuxième anniversaire, ainsi qu'aux femmes enceintes et allaitantes? • Les contraintes et les besoins spécifiques aux groupes en situation de vulnérabilité nutritionnelle et d'insécurité alimentaire sont-ils pris en compte dans le domaine clé du ciblage et de l'éligibilité? • Les contraintes spécifiques aux femmes sont-elles prises en considération? 			
C. Adéquation			
<ul style="list-style-type: none"> • La conception de la prestation est-elle adaptée à une bonne alimentation et à la FSN au niveau familial et au niveau individuel? Veuillez évaluer pour chaque niveau: <ul style="list-style-type: none"> – la régularité; – la durée; – le moment choisi. • La mise en œuvre du programme prend-elle en considération les contraintes et les besoins en matière de FSN, en accordant une attention particulière aux besoins et à l'autonomisation des femmes? • Le programme intègre-t-il une éducation en nutrition bien conçue et/ou de la communication pour le changement de comportement (CCC)? 			

Domaine clé	Statut ¹	Arguments/ explication fournis par les participants	Voies à suivre
D. Réactivité			
<ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il un système de suivi et évaluation conçu pour saisir les modifications dues aux changements, aux chocs ou à d'autres évolutions socio-économiques, démographiques, naturelles ou politiques, ou noter des constatations qui pourraient avoir un impact sur les résultats en matière de FSN? • Le programme est-il assez flexible pour élargir son échelle, s'adapter et évoluer en fonction des ajustements dus aux changements, aux chocs ou à d'autres évolutions socio-économiques, démographiques, naturelles ou politiques, ou en fonction de résultats obtenus grâce aux processus de suivi et évaluation 			
E. Cohérence, intégration et gouvernance			
<ul style="list-style-type: none"> • Le programme promeut-il activement l'accès à des services complémentaires de bonne qualité comme des programmes relatifs à l'assainissement, la santé, la nutrition, l'éducation, l'agriculture, le marché du travail et l'assurance? • Y a-t-il des modalités opérationnelles bien établies pour assurer des liens intersectoriels fonctionnels? • Y a-t-il des mécanismes bien établis pour permettre le partage de systèmes d'informations entre programmes? • Y a-t-il des mécanismes de gouvernance englobant plusieurs parties prenantes permettant de promouvoir la coordination/la coopération—facilitant ainsi la protection sociale et les liens en matière de FSN entre programmes et interventions — à l'échelle nationale et au niveau décentralisé? • Les rôles et les responsabilités des organismes et des acteurs de protection sociale et de FSN participant au programme ont-ils été définis? • Y a-t-il une stratégie/politique en matière de protection sociale dotée d'objectifs clairs en matière de FSN? Y a-t-il une stratégie/politique de FSN qui englobe la protection sociale comme une voie menant à la FSN? 			

Domaine clé	Statut ¹	Arguments/ explication fournis par les participants	Voies à suivre
<p>F. Durabilité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durabilité environnementale: des approches durables de gestion des ressources naturelles sont-elles considérées pour promouvoir la FSN? • Durabilité sociale: y a-t-il des moyens incitatifs pour que les ménages/communautés mettent au point des pratiques/structures qui promeuvent la cohésion sociale pour la FSN à long terme? • Durabilité économique: le programme aborde-t-il de manière adéquate sa contribution à l'amélioration de la résilience des ménages et au renforcement de l'économie locale? • Durabilité financière: y a-t-il un soutien financier suffisant en faveur de la durabilité • des objectifs du programme, et de la couverture envisagée? 			
<p>G. Droits et dignité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe-t-il un engagement en faveur de la réalisation progressive du droit à l'alimentation (y compris juridique, au niveau des politiques/stratégies nationales, ou autres) au sein du pays, y compris la protection sociale comme mécanisme pour cette réalisation? • Existe-t-il des droits au sein des programmes d'aide sociale qui sont prescrits par la loi et qui s'inscrivent dans des cadres nationaux stratégiques et de politiques, (y compris les prestations, l'éligibilité et les niveaux d'aide)? • Existe-t-il des mécanismes d'appel/de recours et d'examen des plaintes qui sont accessibles, réactifs, transparents et justes? • La conception et la mise en œuvre du programme assurent-elles de manière générale le respect des droits et de la dignité des bénéficiaires, en particulier en ce qui concerne: <ul style="list-style-type: none"> – la non-discrimination; – l'égalité de genre; – la réactivité face à des besoins spéciaux? 			

¹ Veuillez vous reporter à la matrice d'évaluation pour déterminer le niveau de progression atteint par chaque domaine clé.



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITION

 CANEVAS DE **RAPPORT PAYS**



PROGRAMME

Sigles et acronymes

Remerciements

Introduction

- Introduction au processus global d'évaluations inter-agences de la protection sociale (ISPA) et à l'outil d'évaluations inter-agences de la protection sociale en matière de sécurité alimentaire et de nutrition (FSN ISPA)
- Principaux objectifs de ce rapport

Méthodologie

- Brève description des principales étapes et de la méthodologie de l'évaluation:
 - étape de préparation: sensibilisation, mise en place du Comité du Groupe de travail et de l'Équipe d'évaluation (EE);
 - développement et finalisation des outils d'évaluation;
 - examen de documents;
 - entretien au niveau national;
 - entretiens sur le terrain et discussions en groupe de réflexion;
 - atelier d'évaluation;
 - rédaction d'une première version, finalisation et présentation du rapport de pays
- Brève description des indicateurs socio-économiques du pays, y compris ceux ayant un lien avec la FSN
- Description du système/du contexte en termes de protection sociale: principaux programmes dans le pays
- Domaine clé, approche et description du (des) programme(s) social(aux) sélectionné(s)

Principales conclusions de l'évaluation

- Principales conclusions de l'examen de documents
- Points à retenir de la collecte de données:
 - chaque domaine clé devrait inclure une description du fonctionnement actuel du programme concernant le domaine clé en question, suivie des conclusions de l'évaluation;
 - des principaux résultats de l'atelier d'évaluation.
- Priorités identifiées pour renforcer les capacités

Voies potentiellement à suivre

- Retour d'informations sur le processus de FSN ISPA et sur les principaux documents et suggestions d'amélioration

Bibliographie

Annexes

- A Liste des Membres/Administrations membres du Groupe de travail
- B Liste des Membres/Administrations membres de l'EE
- C Liste des parties prenantes interrogées
- D Programme du travail de terrain
- E Programme de l'atelier et liste des participants
- F Version finale et complète du Journal des performances issu de l'atelier d'évaluation
- G Leçons tirées de chaque étape du processus d'évaluation



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET NUTRITION

☰ DIRECTIVES DE **MISE EN ŒUVRE**



PROGRAMME

Contenu des directives de mise en œuvre

Introduction	DM-3
Phases du processus de l'outil Évaluation inter-agences de la protection sociale en matière de sécurité alimentaire et de nutrition	DM-3
Phase 1. Préparation de l'Évaluation inter-agences de la protection sociale en matière de sécurité alimentaire et de nutrition.	DM-6
Réunion de lancement	DM-6
Mise en place de l'Équipe d'évaluation	DM-7
Réunion d'orientation	DM-9
Phase 2. Collecte des données et des informations	DM-11
Examen de documents et recueil des données de base	DM-11
Informateurs clés	DM-13
Consolidation des informations	DM-15
Phase 3. Aperçu des conclusions	DM-16
Évaluation préliminaire des domaines clés	DM-16
Atelier d'évaluation regroupant plusieurs parties prenantes.	DM-17
Phase 4. Rapport de pays	DM-18
Rédaction du rapport de pays	DM-18
Présentation du rapport de pays final	DM-19

Introduction

Ces Lignes directrices pour la mise en œuvre, mentionnées dans l'Instrument de diagnostic de base (CODI) (ISPA 2018b), fournissent des informations sur le processus de réalisation d'une évaluation d'un programme de protection sociale (ou de plusieurs) en utilisant l'outil FSN ISPA. Elles constituent une description à titre indicatif des étapes et des activités qui doivent être suivies et entreprises pour appliquer cet outil dans le pays. Elles ne prétendent pas être normatives ni restrictives. Les pays peuvent adapter ce manuel à leurs priorités, en fonction de leurs besoins, du contexte, ainsi que de la disponibilité des données et des ressources.

En règle générale, les outils ISPA suivent une structure et une logique similaires qui consistent à: (1) faire le point sur la situation existante dans un pays donné, y compris au niveau de ses cadres juridiques et de politiques, et des structures et pratiques qui y sont en vigueur; (2) analyser les performances de ces structures par rapport aux objectifs nationaux et à un ensemble critères standardisés de performances; (3) fournir une base de connaissances pour le dialogue au niveau national sur la façon de renforcer les performances, en prenant en compte les conditions locales; et (4) à promouvoir l'échange et la coordination entre les partenaires au niveau national et international.

Les outils ISPA doivent être pilotés par le gouvernement du pays et impliquer les parties prenantes concernées au niveau national, notamment: les ministères et les organismes gouvernementaux compétents; les partenaires sociaux et les organisations de la société civile (OSC); des professionnels et des experts de la protection sociale; des partenaire de développement internationaux (PD); ainsi que le secteur privé, comme indiqué dans l'annexe A des Lignes directrices pour la mise en œuvre du CODI (ISPA, 2018b). Les pays peuvent aussi demander une assistance technique de la part des PD pour la mise en œuvre des outils ISPA.

Phases du processus de l'outil Évaluation inter-agences de la protection sociale en matière de sécurité alimentaire et de nutrition

Le processus de mise en œuvre de l'outil FSN ISPA est réalisé à la fois grâce: (1) à une recherche/un examen de documents et de compilations des données; et (2) à des informations directes/une collecte des données dans le pays par le biais d'entrevues et d'échanges avec les principales parties prenantes (au niveau central et sur le terrain). On estime à quatre mois la durée nécessaire pour appliquer intégralement l'outil FSN ISPA. Cependant, ce délai peut varier en fonction de la complexité et du nombre de programmes évalués, ainsi que de la disponibilité des données pertinentes.

Les pays peuvent adapter ces directives à des circonstances particulières. Il est conseillé de prendre en compte le temps, les ressources et la planification nécessaires lors de la préparation au lancement du processus de l'outil d'évaluation. En ce qui concerne les données quantitatives, les outils ISPA utilisent des données existantes et ne nécessitent pas la collecte de nouvelles données primaires. Les principales étapes du processus de l'outil FSN ISPA sont organisées en quatre phases et décrites au cours des paragraphes suivants.

- **Phase 1. Préparation de l'Évaluation inter-agences de la protection sociale en matière de sécurité alimentaire et de nutrition** (y compris des réunions de lancement; une mission de cadrage; l'identification du contexte général du pays autour du système et des programmes de protection sociale établis; les acteurs et les rôles principaux destinés à entreprendre le processus; l'Équipe d'évaluation (EE° et un comité directeur; et la formation des parties prenantes selon les besoins).
- **Phase 2. Collecte des données et des informations** (y compris: l'adaptation du Questionnaire; l'élaboration de guides d'entretien; la compilation des données au niveau national; des entretiens avec des experts; des discussions en groupe de réflexion (DGR) et des visites sur place).
- **Phase 3. Évaluation des performances** (impliquant: des documents de synthèse des données collectées; un aperçu des conclusions basé sur les critères d'évaluation; un atelier d'évaluation au niveau national; et des séances de travail fournissant des conclusions et des possibilités en termes de voies à suivre).
- **Phase 4. Rapport de pays** (composé de toutes les données récapitulatives, de l'analyse et des recommandations en termes de FSN, validées au niveau national).

Les sections ci-dessous, dans le figure 1, décrivent brièvement les principales activités qui sont proposées pour réaliser chaque étape. La première section identifie plus particulièrement les principaux acteurs ainsi que les rôles et les responsabilités.

Phase 1. Préparation de l'Évaluation inter-agences de la protection sociale en matière de sécurité alimentaire et de nutrition

Réunion de lancement

Avant la mise en œuvre, il est suggéré d'organiser une réunion de lancement entre le gouvernement, les ministères compétents et les PD soutenant l'application de l'outil, afin d'introduire l'objectif général des outils ISPA. Il est également utile de souligner la valeur potentielle des outils dans l'amélioration des liens entre le programme

Figure 1 Principales étapes/phases de l'application de l'outil FSN ISPA



en matière de protection sociale et d'autres dimensions, comme celles ayant trait à la FSN dans le pays. Plus particulièrement, il est important: (1) de parvenir à une compréhension de principales idées qui sous-tendent l'outil FSN, avec les homologues au niveau national et les PD; (2) de préciser la pertinence et le caractère opportun de l'outil pour de véritables processus politiques au niveau du pays, ainsi que les limites de cet outil; (3) d'identifier les défis et les possibilités présentés par la mise en œuvre d'une application pratique de l'outil au niveau du pays, en particulier en ce qui concerne la collecte des données; (4) de comprendre le contexte du pays, les besoins et les priorités du gouvernement, et d'identifier un processus stratégique en termes de politique qui soit lié à la protection sociale, auquel l'application de l'outil peut contribuer; (5) de définir les objectifs de FSN qui préoccupent/qui sont prioritaires pour le gouvernement et qui peuvent être atteints par des programmes de protection sociale; et (6) d'identifier des programmes qu'il serait possible d'évaluer dans le cadre de l'outil FSN ISPA et/ou d'autres outils, ainsi que le potentiel de ces programmes pour réaliser les objectifs de FSN au niveau national.

Afin de sélectionner un ou plusieurs programmes à prendre en considération pour l'application de l'outil, les éléments suivants doivent être pris en compte: (1) la pertinence du programme en termes de couverture de la population vulnérable vis-à-vis de la population nécessaire; (2) la volonté d'amélioration à l'avenir et l'application du budget national; (3) un lien ou une contribution possibles ou manifestes à la FSN; (4) le potentiel pour promouvoir une coordination transsectorielle avec les différents ministères et organismes.

Idéalement, le processus d'ISPA devrait être guidé par un comité directeur de niveau supérieur. Il est essentiel d'identifier des institutions gouvernementales solides ayant des capacités de mobilisation suffisantes pour impliquer toutes les parties prenantes. S'ils sont impliqués, les partenaires de l'ISPA peuvent soutenir cette mobilisation en faisant appel à leurs homologues respectifs au niveau national.

Mise en place de l'Équipe d'évaluation

Une fois que le gouvernement a adopté une position claire quant aux objectifs et à la valeur du processus d'évaluation, et qu'il se dit intéressé pour entreprendre l'évaluation ainsi que pour identifier les programmes à appliquer en relation avec des processus existants au niveau national, l'Équipe d'évaluation (EE) de base doit être mise en place.

L'EE est constituée des principales parties prenantes du pays, qui agiront en tant qu'organisme central responsable de l'orientation du processus d'évaluation et de la participation à celui-ci. La composition de l'EE peut varier selon le contexte du pays.

En général, il est recommandé de sélectionner les points focaux/les représentants au sein des corps suivants:

- le principal programme soumis à l'évaluation (de préférence le coordinateur ou le responsable du programme);
- l'institution abritant le programme de protection sociale soumis à l'évaluation;
- le(s) principal(aux) organisme(s) en matière de FSN dans le pays;
- le domaine de la nutrition, s'il est séparé de l' (des) organisme(s) en matière de FSN;
- toute autre institution centrale fortement axée sur la protection sociale et la FSN;
- le cas échéant, les principaux PD compétents suivant/soutenant la protection sociale et/ou la FSN;
- les PD fournissant un soutien technique au processus d'évaluation FSN ISPA, tels que: l'Agence allemande de coopération internationale (GIZ); la FAO; l'Organisation internationale du travail (OIT); la Banque mondiale; l'Union européenne; l'UNICEF; le Programme alimentaire mondial des Nations Unies (PAM); et Save the Children, entre autres;
- tout autre programme national de protection sociale et/ou toute autre organisation/tout autre expert en matière de FSN dans le pays, y compris issus d'instituts de recherche/du monde universitaire.

Le fait que l'EE puisse inclure des membres du personnel du programme soumis à l'évaluation présente à la fois des avantages et des inconvénients. L'avantage réside dans le fait que les membres du personnel disposent d'une solide compréhension des objectifs et du fonctionnement du programme ainsi que des défis qui se présentent à celui-ci. L'adhésion est donc plus forte, de même que la capacité à remplir le Questionnaire avec les informations du programme. L'inconvénient est que la collecte des données et leur traitement pourraient être biaisés si l'indépendance de l'évaluation n'était pas bien assurée. De plus, il y a également un risque de ralentir le rythme de la mise en œuvre, en raison de la participation de l'ensemble de l'équipe aux activités requises. Les responsables de service en charge de l'évaluation doivent avoir conscience du fait que celle-ci demandent un temps considérable et que les membres du personnel choisis pour participer à l'EE doivent, donc, planifier leur emploi du temps en conséquence. Une solution possible pour éviter les inconvénients mentionnés ci-dessus est de faire participer des chercheurs indépendants à l'exercice de collecte des données, en étroite concertation avec le gouvernement.

Il est prévu que l'EE identifie un groupe restreint d'experts chargés de mener à bien le travail technique et aidés par les contributions fournies par le groupe plus large de points focaux. Cela demandera probablement un soutien technique supplémentaire pour mettre attentivement en œuvre le processus et l'appuyer. Dans ce cas, l'aide d'un consultant ou une société de conseil sera peut-être nécessaire pour une ou plusieurs des phases du processus, en particulier la collecte et la consolidation des données ainsi que l'animation de l'atelier d'évaluation et la rédaction de comptes rendus. Des détails concernant les Termes de référence sont fournis dans l'annexe B des Lignes directrices pour la mise en œuvre du CODI (ISPA, 2018b).

De plus, il s'est révélé nécessaire de garantir la possibilité de faire appel à la protection sociale et à la FSN pour aider ce processus. Cela est particulièrement vrai au cours des étapes initiales, lorsque les concepts sont présentés à l'EE, et lors de la phase d'évaluation. Il est vivement recommandé d'organiser un atelier de formation avec les membres de l'EE afin d'assurer une compréhension commune des objectifs de l'exercice, des concepts clés et de la terminologie, ainsi que de l'outil ISPA et du processus à suivre.

Un autre élément à prendre en compte afin de rendre le processus fluide est la définition d'un comité directeur de niveau supérieur, appelé Groupe de travail, dans le but de guider l'ensemble du processus. Cela déchargerait les responsables de catégorie supérieure de leur participation à l'opérationnalisation de l'outil mais les impliquerait dans l'orientation des étapes clés du processus. Dans ce cas, l'identification d'une institution gouvernementale solide, ayant des capacités de mobilisation suffisantes pour impliquer toutes les parties prenantes, est recommandée.

En outre, il est conseillé d'arriver à faire en sorte que les organismes de développement faisant partie du processus ISPA soutiennent l'application de l'outil.

Réunion d'orientation

Pour lancer le travail de l'EE, une réunion d'orientation avec des organismes de protection sociale et de FSN de premier plan au niveau national (et le cas échéant, au niveau international) et des représentants de ces derniers doit être organisée, et inclure les objectifs suivants:

- présenter l'outil FSN ISPA, expliquer sa valeur, ses principes, son contenu et son processus, et donner un aperçu de son calendrier;
- assurer une compréhension commune et obtenir le soutien des participants ainsi que leurs contributions/recommandations pour la mise en œuvre du programme;

- discuter et se mettre d'accord sur les Termes de référence de base de l'évaluation, comprenant le calendrier (plan de travail), la nature du soutien (y compris de la part des PD), et les rôles et les responsabilités prévus de toutes les parties impliquées;
- se mettre d'accord sur les principaux jalons du processus (à présenter sous la forme d'un plan de travail), particulièrement les examens, les mécanismes de validation, l'atelier d'évaluation, ainsi que le rôle de l'EE et du consultant, le cas échéant;
- promouvoir une séance de formation sur les concepts de base des liens entre la FSN et la protection sociale afin de tirer profit de la compréhension par les participants des principales questions auxquelles il faudra potentiellement apporter une réponse grâce à l'évaluation;
- sensibiliser les parties prenantes aux besoins en informations et en données, ainsi qu'aux contributions/à la collaboration attendus de chacune d'entre elle au cours du processus d'application de l'outil.

Il est souhaitable que les réunions d'orientation impliquent la participation du chef d'équipe de l'évaluation et du consultant, de tous les membres clés de l'EE (que ce soit en personne ou par audio/visioconférence), ainsi que toutes les autres parties prenantes essentielles le cas échéant.

En plus de l'EE, la réunion d'orientation devrait éventuellement rassembler des représentants:

- d'autres ministères et organismes concernés et compétents chargés des questions de protection sociale et de FSN;
- des partenaires sociaux;
- des OSC et des acteurs; ainsi que
- d'autres parties prenantes concernées, en fonction du contexte national (par exemple des universitaires).

Dans la mesure du possible, l'EE doit s'appuyer sur les structures existantes de protection sociale et/ou en matière de FSN, tels que des groupes de travail sectoriels ou des organismes de coordination gouvernementaux, afin de convoquer des réunions et de mobiliser les parties prenantes. Avant d'approfondir les points concernant la méthodologie, il est recommandé à tous les participants de s'être familiarisé avec les concepts et les cadres en matière de FSN, conformément à ce que propose cet atelier (encadré 1).

Encadré 1 Différentes méthodes de mise en œuvre de l'outil FSN ISPA

La FSN ISPA peut être mise en œuvre de trois façons différentes (ISPA, 2018b):

- **Autoévaluée:** un gouvernement peut décider de réaliser une évaluation complète par lui-même. Dans ce cas, l'outil d'évaluation est gratuit et accessible au public, et peut être totalement dirigé par le pays sans la participation d'aucun PD.
- **Axée sur la demande:** un gouvernement peut solliciter l'aide de PD, parmi lesquels des organismes nationaux et internationaux, le Coordonnateur résident des Nations Unies ou l'équipe de coordination de l'ISPA, pour réaliser une évaluation du système de protection sociale. L'équipe de coordination transmet la demande et aide à coordonner la participation des PD dans le cadre d'une application inter-agences de la FSN ISPA.
- **Axée sur l'offre:** un PD peut proposer une FSN ISPA à un gouvernement et organiser sa mise en œuvre. Dans ce cas, l'application de la FSN ISPA est encouragée et soutenue par un organisme, avec l'assistance technique de l'équipe de coordination de l'ISPA. L'organisme engageant ce processus doit inviter d'autres partenaires à participer à une application inter-agences de l'outil. Dans le cas où l'application de la FSN ISPA est engagée par l'organisme lui-même, l'intérêt, l'approbation, le soutien et l'engagement du gouvernement doivent être assurés avant la réalisation de l'évaluation.

Phase 2. Collecte des données et des informations

L'EE entre dans la phase de collecte des informations et des données qui vont servir de base à l'évaluation du programme d'aide sociale en question. Pour ce faire, l'outil comprend un Questionnaire qui identifie les principaux domaines clés à étudier et qui aide la collecte et l'organisation des données en ce qui concerne les éléments liés à la FSN ainsi que les résultats des programmes d'aide sociale. Les questions elles-mêmes devront être adaptées au type de programme évalué, au contexte du pays, à la méthodologie utilisée et aux objectifs établis de l'analyse. Le Questionnaire constitue une référence pour assurer que tous les aspects importants soient inclus dans l'analyse. Cette étape implique aussi, si nécessaire, la traduction du Questionnaire élaboré ou des directives à suivre pour les entretiens dans les langues locales.

Il existe fondamentalement deux étapes en ce qui concerne la collecte des données: (1) l'examen de documents et le recueil des données de base, et (2) la réalisation d'entretiens et de discussions en groupe de réflexion (DGR) avec les parties prenantes au niveau national et local, en plus des visites sur place.

Examen de documents et recueil des données de base

L'EE de la FSN ISPA réalisera dans un premier temps un examen de documents incluant: (1) des informations générales sur la protection sociale dans le pays (par exemple politiques, programmes, dispositifs institutionnels, législation et cadres/stratégies applicables); (2) le(s) programme(s) de protection sociale qui sont évalués (par le biais de données administratives, de manuels de mise en œuvre, de rapports annuels, de cadres de suivi et évaluation, de rapports d'évaluation, etc.); (3) le contexte de la FSN dans le pays (en analysant les stratégies, la législation, les principaux programmes, les données au niveau national, les rapports, etc.); et (4) des informations pertinentes sur le plan social, économique, démographique et politique, ainsi que l'évolution des données socio-économiques, concernant la FSN et la pauvreté (grâce à des indicateurs en milieu rural et urbain, des données clés sur le genre, etc.). L'analyse inclura aussi une cartographie des parties prenantes et des organismes clés en termes de FSN ainsi que des organismes de protection sociale dans le pays. Elle donnera également une vue d'ensemble des rôles principaux. Ce processus aidera à identifier les lacunes en matière d'informations (que ce soit au niveau national ou dans les programmes sélectionnés) et orientera les mesures de suivi pour que les parties prenantes aient accès à la documentation/aux informations.

Les informations et les données doivent être collectées au niveau macronational à partir d'un éventail de sources, comprenant des sites Internet en lien avec le gouvernement, des bureaux nationaux de statistique, des banques de développement, des portails d'agences des Nations Unies, des sources universitaires ou des sources provenant d'organisations non gouvernementales, entre autres. Les sources nationales devraient, dans la mesure du possible, être considérées comme prioritaires. Le point focal du gouvernement au sein de l'EE doit faciliter l'accès aux informations nécessaires.

Ces informations seront saisies dans les sections/tableaux initiaux du Questionnaire adapté. Lors de la collecte de ces informations, l'EE doit prendre en compte le plan du rapport de pays, afin de garantir que l'équipe collecte toutes les informations nécessaires. Il est recommandé de pré-remplir le Questionnaire avec les informations provenant de l'examen de documents avant de débiter les entretiens avec les informateurs clés (EIC). Cela permettra à l'EE de comprendre quels domaines ont besoin de plus d'informations et de soulever des questions supplémentaires sur lesquelles il faudra se renseigner de façon plus approfondie.

Pour commencer, le contexte et l'état de la FSN dans le pays doivent être résumés (à l'aide des données disponibles) pour identifier les causes sous-jacentes immédiates et l'état de base de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition, ainsi que les priorités

qui peuvent être traitées par l'aide sociale. Ces informations englobent les indicateurs clés, tels que: l'approvisionnement en énergie et en protéines; la profondeur du déficit vivrier; la volatilité des prix alimentaires intérieurs; les modes de consommation alimentaire individuels et au niveau du ménage; la prévalence de carences en micronutriments chez les enfants et les adultes; la prévalence de la sous-alimentation, de l'insuffisance pondérale, du retard de croissance, de l'émaciation, de la surcharge pondérale et de l'obésité chez les enfants de moins de cinq ans ou les femmes en âge de procréer; le poids faible à la naissance; l'extrême pauvreté; et les inégalités de revenus.

Une analyse des stratégies, des politiques, des cadres juridiques, des données, des programmes et d'autres interventions existantes au niveau national en termes de sécurité alimentaire et/ou de nutrition permet d'évaluer si ce contexte national a étayé les objectifs et la conception du programme, et dans quelle mesure. De plus, celle-ci peut déterminer la façon dont le programme peut combler les lacunes et/ou compléter des initiatives en cours.

Informateurs clés

Parties prenantes au niveau central-national

Après avoir analysé les informations du (des) programme(s), il sera nécessaire d'identifier les parties prenantes et les experts clés potentiels à interroger (possiblement sur une base bilatérale) et déterminer un nombre approprié de sites ruraux à visiter pour ces discussions. Suite à l'identification des parties prenantes, l'EE déterminera les questions pertinentes et la méthodologie à utiliser (par exemple EIC, DGR, etc.). Il est possible que certaines parties prenantes aient des connaissances plus approfondies concernant la mise en œuvre du programme (par exemple les responsables de programmes), tandis que d'autres auront plus d'informations sur l'environnement politique ou les liens. Le manque d'informations ou de liens constitue une découverte en soi. En conséquence, les différentes parties prenantes auront des nombres différents de questions pertinentes.

Le Questionnaire sera principalement appliqué au niveau national par le biais d'entretiens bilatéraux (ou de groupes de réflexion de deux ou trois personnes le cas échéant) avec les parties prenantes clés identifiées. Il peut être nécessaire de mobiliser de dix à 15 parties prenantes issues de différents organismes et programmes pour remplir le Questionnaire et obtenir les informations demandées, selon le contexte du pays et le nombre et le type de programmes évalués. Il est important d'évaluer

soigneusement quels services ou unités doivent être contactés pour les entretiens avec chaque organisme.

Le Questionnaire est divisé en sept domaines thématiques et est destiné à servir de document de référence. Pour réaliser les entretiens, l'EE devra préparer, adapter et ajouter des questions pertinentes pour chaque informateur clé, en fonction de leur domaine d'expertise et de travail respectif. Chaque application de l'outil requerra des ajustements différents au contexte du pays et aux parties prenantes.

Les informations collectées par le biais des entretiens sont qualitatives et complètent les données quantitatives recueillies, afin d'obtenir une vision globale du programme. À la différence des informations qualitatives, les données quantitatives impliquent d'aller plus loin qu'une simple réponse par oui ou par non et d'obtenir autant d'informations détaillées que possible en lien avec les questions traitées. Il est donc important d'expliquer à quoi correspondent le «comment», le «pourquoi» et le «pourquoi pas» pour chaque réponse dans l'encadré «Veuillez expliquer pourquoi». Lors de la compilation des réponses obtenues au cours des différents entretiens, il est primordial de saisir les différentes perspectives qui ont été fournies, car elles soulignent les points de désaccord.

Dans le cas de certains types de questions ou de certaines questions, les informations peuvent être insuffisantes. Cela constitue une découverte en soi, qui peut donner la priorité au besoin de collecter de nouvelles données ou de réaliser de nouvelles évaluations pour obtenir des réponses pertinentes.

Il sera nécessaire d'utiliser les données collectées lors des différents entretiens avec des informateurs (il faut interroger plus d'une partie prenante pour remplir l'outil du Questionnaire). De plus, un aspect essentiel du processus de collecte des données, primordial pour remplir le Questionnaire, est la «triangulation». Celle-ci consiste à collecter des informations provenant de différentes sources/de différents informateurs et à les recouper entre elles afin de valider et de renforcer en interne la crédibilité des informations. Il est également nécessaire d'identifier les points de divergence, de clarifier les incertitudes et de saisir des informations supplémentaires, le cas échéant. Compte tenu du fait que l'outil FSN ISPA nécessite des informations issues d'un éventail de parties prenantes et d'une triangulation des données pour renforcer sa fiabilité, l'EE doit également prévoir et s'accorder sur la façon de traiter les informations contradictoires. Une façon de remédier aux incohérences peut être de soumettre ces dernières à l'examen lors de l'atelier de l'EE, comme décrit dans l'encadré 2.

Visites sur place

Vu l'importance de la mise en œuvre du programme, des liens et des impacts sur les bénéficiaires et les communautés, il est recommandé de mener certains entretiens sur le terrain, si possible dans des zones rurales présentant une variété de contextes socio-économiques, agroécologiques et en termes de moyens d'existence (afin de bien saisir les différences). Cet exercice devrait impliquer la réalisation des EIC et des DGR structurés, avec les personnes mettant en œuvre le programme, les bénéficiaires et les non-bénéficiaires de celui-ci, les prestataires de services compétents, les dirigeants locaux et d'autres, afin de répondre aux questions pertinentes du Questionnaire et assurer la réalisation des objectifs en termes de nombre d'exemples venant du terrain.

Voici quelques questions clés à prendre en compte lors de la planification des visites sur le terrain:

- Quels sites doivent être visités? Sur quels critères et domaines clés le choix doit-il se faire?
- Qui/quels acteurs doivent être interrogés? Comment la sélection des informateurs sera-t-elle effectuée?
- Quelles méthodes (EIC ou DGR) doivent être utilisées avec quels informateurs?
- Comment les entretiens doivent-ils être structurés/menés? Ces aspects doivent être définis à l'avance de façon adéquate, les DGR pouvant, par exemple, durer jusqu'à une heure et demie environ.
- Qui organisera et conduira les visites? Combien devrait être passé sur chaque site? On estime que le temps nécessaire peut aller jusqu'à deux jours environ.

Consolidation des informations

Une fois les données au niveau national collectées et le Questionnaire rempli, l'EE doit consolider les informations dans le Journal des performances (JP) et rédiger un bref résumé (ou bien une version longue et un résumé) des principales conclusions. Le Questionnaire contiendra des informations issues des différentes parties prenantes et de l'examen de documents. Lors de la consolidation des informations, il est important de mettre en avant les principales conclusions, y compris les accords et les contradictions rencontrés.

Le JP est organisé en fonction des sept domaines clés proposés par l'outil FSN ISPA et chacun de ces domaines contient des questions d'orientation clés pour appuyer l'exercice. Les informations consolidées doivent être brièvement synthétisées dans le JP.

Encadré 2 Acteurs représentatifs qui peuvent être interrogés en utilisant le Questionnaire

Parmi les acteurs qui peuvent être interrogés, on peut citer:

- l'équipe de gestion du projet du programme de protection sociale analysé;
- les membres du personnel de certains services ou unités au sein des programmes de protection sociale (par exemple les agents chargés du suivi et évaluation ou de la communication, le service des réclamations, les agents chargés de l'inscription, le personnel travaillant sur la distribution des prestations, les chargés de cas, etc.);
- les Ministères des affaires sociales, ou leur équivalent;
- les Ministères de l'économie et des finances;
- les institutions responsables de la sécurité alimentaire (par exemple les Ministères de l'agriculture, ou leur équivalent);
- les institutions responsables de la nutrition, si elles diffèrent des institutions précédentes (par exemple Ministère de la santé);
- d'autres ministères compétents (par exemple le Ministère de l'éducation, de la jeunesse et des sports, le Ministère du travail et de la formation professionnelle, le Ministère de l'égalité de genre, etc.);
- les agents des administrations locales et des services publics;
- les dirigeants locaux;
- les bénéficiaires; et
- les PD endossant des rôles clés dans le pays. Toutes les questions ne seront pas posées à un même acteur. Le choix des acteurs à interroger sera basé sur chaque contexte national.

Phase 3. Aperçu des conclusions

Évaluation préliminaire des domaines clés

À l'aide du Questionnaire rempli et des informations synthétisées, l'EE peut procéder à l'évaluation des performances de chaque domaine clé. C'est pourquoi la matrice d'évaluation propose également une échelle à quatre niveaux:

- latent;
- émergent;
- modéré;
- avancé (ou mise en œuvre complète).

Il est recommandé de commencer en classant les réponses aux questions d'orientation, car cela aidera à classer les performances d'ensemble du domaine clé. Pour évaluer le niveau de chaque domaine clé et de ses questions d'orientation, l'outil comprend un JP pour faciliter la rédaction de comptes rendus à partir des conclusions, voir Module n° 4 de la Note d'orientation «Ce qui compte» du CODI (ISPA, 2018a). De plus, la Note d'orientation décrit comment utiliser la matrice d'évaluation pour faciliter la classification du résultat dans l'échelle à niveaux présentée ci-dessus (voir le Module n° 4 mentionné précédemment). La matrice doit être analysée et faire l'objet de discussions au sein de l'EE avant son utilisation, pour s'accorder sur la façon dont chaque domaine clé doit être analysé. Au cours de cette activité, il est fortement conseillé de disposer de la présence d'un expert en FSN, représentant le gouvernement, le monde universitaire ou une société de conseil indépendante. Si l'échelle à quatre niveaux est jugée inadaptée à cette tâche, l'EE peut proposer une échelle alternative adaptée au contexte national.

L'EE procède à la pré-évaluation des domaines clés et donne une note reflétant les données pour appuyer les discussions initiales. Cette note fera par la suite l'objet de discussions et d'une analyse et, si nécessaire, sera changée ou validée lors de l'atelier d'évaluation.

Avant l'atelier, les conclusions préliminaires doivent être présentées au comité directeur pour obtenir un retour et fournir des orientations supplémentaires afin de permettre une discussion approfondie lors de l'atelier.

Atelier d'évaluation regroupant plusieurs parties prenantes

L'atelier d'évaluation regroupant plusieurs parties prenantes représente une étape décisive dans le processus d'évaluation de la FSN ISPA. Il s'agit d'une séance de travail de deux jours (deux jours et demi au maximum) servant de plateforme à l'approfondissement du dialogue entre les différentes parties prenantes ainsi qu'avec les décideurs afin d'évaluer la situation existante et de renforcer les programmes de protection sociale. L'EE doit inviter des représentants du gouvernement, des partenaires sociaux, des OSC et d'autres parties prenantes concernées pour analyser tous les résultats préliminaires et identifier les implications et les possibilités en termes de politiques pour améliorer la FSN dans le(s) programme(s) de protection sociale.

Voici un exemple de programme d'un atelier d'évaluation:

1. **Présentation de la méthodologie:** au début de l'atelier, l'EE doit brièvement présenter la méthodologie générale utilisée pour réaliser le processus de collecte des informations ainsi que le Questionnaire.
2. **Présentation des conclusions préliminaires:** la présentation de la méthodologie est suivie ultérieurement par la présentation des résultats préliminaires de chacun des domaines clés. À noter qu'avant l'atelier, les parties prenantes devraient recevoir le JP préliminaire ainsi qu'un rapport résumé.
3. **Division de la séance en groupes:** pour bien examiner les conclusions et identifier les possibilités de politiques, l'EE devrait séparer les participants en petits groupes de travail au profil mixte, chacun d'entre eux devant comporter au moins un représentant du gouvernement. Une version papier du JP et un bref résumé des résultats devra être distribué à tous les groupes. Il est alors demandé à ces derniers d'attribuer un niveau/un score à chaque domaine clé, à partir des conclusions ainsi que des informations dont ils disposent, et expliquer leurs résultats. Les groupes ont pour instruction d'utiliser la matrice d'évaluation comme référence et de se baser en plus sur leurs connaissances pour compléter les conclusions et donner un niveau à chaque domaine clé. En résumé, des explications justificatives doivent être apportées par les groupes, pour chaque niveau, et être basées sur les conclusions fournies ainsi que sur les informations apportées par des faits concrets (par exemple contenues dans des documents officiels, des rapports de programme ou provenant d'expériences personnelles).
4. **Discussion plénière sur les conclusions du groupe:** à la fin de l'atelier, chaque groupe doit présenter ses résultats lors d'une discussion plénière. Le niveau général de chaque domaine clé doit être obtenu en faisant la moyenne des résultats donnés par chaque groupe.
- **Identification d'une voie à suivre:** la dernière activité clé de l'atelier doit fournir un espace de partage des idées entre les participants, en séance plénière ou en petits groupes de travail, au sujet des éventuelles possibilités du programme pour renforcer certains domaines, en particulier ceux en lien avec les impacts de la FSN. Les résultats doivent être pris en compte pour déterminer les domaines prioritaires de l'attention portée aux possibilités en termes de politiques. Enfin, à la suite de la réalisation de cette activité, un résumé/une liste des possibilités de politiques devrait être élaboré(e).

Une fois l'atelier terminé, celui-ci devra être évalué par le biais d'un processus participatif au cours duquel les participants rempliront un formulaire, contenant des questions ouvertes/des évaluations qualitatives et d'éventuelles suggestions d'amélioration.

L'EE doit saisir les temps forts et les conclusions finales de l'atelier dans un rapport final d'atelier. Ce rapport doit de plus inclure en annexe une matrice complète des possibilités en termes de politiques et, après approbation, être distribué à tous les participants.

Phase 4. Rapport de pays

Rédaction du rapport de pays

L'un des livrables les plus importants de l'EE est la préparation d'un rapport de pays qui: résume le processus d'évaluation; fournit une description détaillée de l'analyse effectuée; présente les temps forts de l'atelier; et présente en guise de conclusion les possibilités en termes de politiques et de programmes pour renforcer la FSN dans les programmes de protection sociale. Afin de faciliter la rédaction de ce rapport, des retours constructifs, tels que des commentaires, des leçons et des suggestions pour d'éventuelles améliorations ainsi que le processus et l'élaboration d'ensemble de l'outil FSN ISPA, devraient être partagés.

En fonction du contexte, il peut y avoir besoin de préparer un rapport pour une plus large diffusion et une version plus détaillée pour le petit groupe des parties prenantes principales/en interne.

La première version du rapport de pays doit être révisée et approuvée par l'ensemble de l'EE, les organismes gouvernementaux et toute partie prenante clé désireuse de prendre part à cette étape avant d'être finalisée. Un certain temps doit être prévu et alloué à ce processus d'échanges et de validations. Le rapport doit présenter en annexe le JP, la matrice des possibilités en termes de politiques élaborée lors de l'atelier, un résumé de l'évaluation de l'atelier et tout autre élément essentiel.

Présentation du rapport de pays final

Afin de parachever cette phase de l'évaluation de la FSN ISPA, une présentation finale au niveau national des résultats du processus d'évaluation de la FSN ISPA (c.-à-d. le rapport final) devra être organisée pour les principales parties prenantes au niveau national.

Le rapport devrait faire 30 pages environ et couvrir: a) la méthodologie adoptée pour la mise en œuvre de l'outil; b) une description du contexte du pays au niveau de la situation en matière de FSN, des systèmes/programmes existants de protection sociale e, plus particulièrement, du programme de protection sociale sélectionné; c) une description des principales conclusions de la collecte de données, par domaine clé, incluant des informations enregistrées au cours des visites de terrain pour étoffer les résultats; d) les principaux résultats de l'atelier d'évaluation, notamment les axes prioritaires de renforcement des domaines identifiés comme faibles ou latents; e) les possibles voies à suivre; f) une annexe contenant une liste d'informations importantes pour rendre compte du processus de mise en œuvre, incluant idéalement un retour du processus de mise en œuvre (c.-à-d. les principaux atouts et défis en termes d'amélioration de l'outil).

ISBN 978-92-5-134463-7



9 789251 344637

CB1564FR/1/05.21