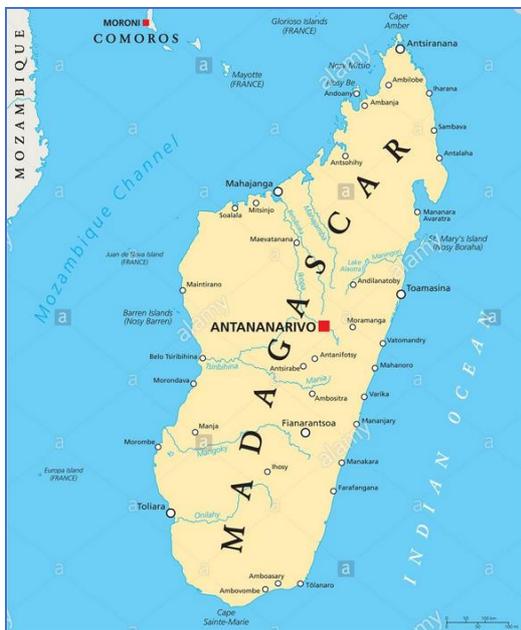


Rapport Final

Évaluation du processus de paiement de 2020 à Madagascar



Commandité par : L'Agence africaine de gestion des risques

Décembre 2021

Préparé par :

Martin Fisher - Chef d'équipe (à distance)

Mina Tsiriarijao Randrianarisoa - Consultante nationale avec l'appui de Jimat Development Consultants

Remerciements

L'équipe d'évaluation est reconnaissante de l'assistance fournie au cours de ce processus par le personnel de l'Agence africaine de gestion des risques et des différents ministères du gouvernement de Madagascar, ainsi que par les fonctionnaires d'autres organisations, qui ont généreusement donné de leur temps et de leurs conseils au cours de cet exercice.

L'équipe centrale tient également à remercier l'équipe de gestion de Jimat Development Consultants pour son soutien et ses résultats, ainsi que les enquêteurs qui ont collecté les données de l'enquête sur le terrain.

Les informations fournies par les bénéficiaires lors de l'enquête auprès des ménages ont été une contribution importante à la validation du processus. L'équipe les remercie pour le temps et l'aide qu'ils ont consacrés à cette tâche et leur souhaite bonne chance dans leur gestion future des défis liés au climat.

L'impact de la pandémie de COVID-19 a été inévitable sur ce programme, par la perte ou la non-disponibilité de personnel clé, les restrictions de voyage et autres limitations des déplacements dans le temps, la capacité à organiser des réunions en face à face, et de nombreux autres défis. Au moment de la phase de collecte des données, seules des restrictions limitées étaient encore en place, ce qui n'a pas eu d'impact majeur sur la mission sur le terrain ou sur d'autres programmes de réunions. Bien que cette situation améliorée se poursuive à ce jour, dans les commentaires qui suivent, l'ET reconnaît et admet ce contexte opérationnel très difficile - et potentiellement changeant - pour les personnes engagées dans le travail au niveau national.

Avis de non-responsabilité

Les opinions exprimées dans ce rapport sont celles de l'équipe d'évaluation, les auteurs en étant responsables, et ne reflètent pas nécessairement celles de la capacité de risque de l'Afrique. La publication de ce document n'implique pas l'approbation des opinions exprimées.

La désignation employée et la présentation du matériel dans les cartes n'impliquent pas l'expression d'une opinion quelconque concernant le statut juridique ou constitutionnel d'un pays, d'un territoire ou d'une zone maritime, ou concernant la délimitation des frontières.



Les émissions de carbone liées aux déplacements en véhicule pour cette évaluation sont estimées à environ 3,3 tonnes.

Table des matières

Liste des acronymes	v
Carte de Madagascar avec les districts cibles en surbrillance	vi
Sommaire exécutif	vii
1. Introduction	1
1.1. Contexte du pays et situation de la sécurité alimentaire	1
1.2. Calendrier de l'engagement de l'ARC	3
1.3. Structure de l'ARC dans le pays	3
1.4. Objectifs et méthodologie de l'évaluation du processus	4
2. Plan de mise en œuvre final : interventions et résultats proposés	5
2.1. Évaluations de la sécurité alimentaire et bulletins ARV	5
2.2. Interventions prévues par le gouvernement	6
2.3. Activités clés et budget (prévu)	7
2.4. Système de ciblage des bénéficiaires	7
2.5. Résultats escomptés	8
3. Plan de mise en œuvre final : livraison effective	8
3.1. Ciblage effectif	9
3.2. Activités révisées	9
3.3. Inclusion du genre	10
3.4. Résultats obtenus (par domaine d'activité)	11
3.5. Budget estimé par rapport aux indemnités d'assurance	16
3.6. Dépenses totales à ce jour	17
3.7. Suivi et évaluation : système mis en place par le gouvernement pour suivre l'ensemble du FIP	19
3.8. Plan de mise en œuvre final - livraison effective : principaux résultats	19
4. Procédures opérationnelles standard (POS) : niveaux de conformité du gouvernement de Madagascar	20
4.1. Conformité aux POS : principaux résultats	24
5. Efficience et efficacité des interventions du gouvernement	26
5.1. Mise en œuvre rentable des interventions du gouvernement	26
5.2. Opportunité des interventions du gouvernement	27
5.3. Principaux résultats de l'enquête sur les ménages (vérifications ponctuelles)	27
5.4. Analyse de genre	34
5.5. Perceptions positives des résultats	34
6. Enseignements tirés de ce programme	35
7. Apprentissage pour les futurs audits de processus	35
8. Recommandations	36

Liste des tableaux

Tableau 1 : Détails du programme révisé par district / activité	10
Tableau 2 : Quantités totales distribuées	11
Tableau 3 : Détails de la distribution alimentaire - Région d'Anosy	11
Tableau 4 : Détails de la distribution alimentaire - Région d'Androy	12
Tableau 5 : Soutien nutritionnel aux enfants de moins de 5 ans et aux femmes P&L	13
Tableau 6 : Résumé des distributions d'eau et de troussees WASH	15
Tableau 7 : Coûts budgétaires révisés de la mise en œuvre par activité	17
Tableau 8 : Ventilation des allocations budgétaires initiales par région	18
Tableau 9 : évaluation des PON : Matrice d'audit	20
Tableau 10 : Lieux et numéros pour les entretiens au niveau des ménages (distribution alimentaire)	27
Tableau 11 : Quantités d'eau (en litres) reçues telles que déclarées	33
Tableau 12 : Répartition des répondants par sexe / activité	34

Liste des figures

Figure 1 : Centres de santé d'Ambovombe (à gauche) et d'Amboasary (à droite)	14
Figure 2 : Contenu déclaré des troussees WASH	16
Figure 3 : Principaux impacts de la sécheresse et stratégies d'adaptation adoptées (n = 206)	28
Figure 4 : Mois de distribution de la nourriture (n = 206)	28
Figure 5 : Distribution de nourriture - préparation du programme (n = 206)	28
Figure 6 : Quantités de nourriture reçues par ménage, telles que déclarées (n=206)	29
Figure 7 : Feedback sur la sélection et la distribution des bénéficiaires de denrées alimentaires	30
Figure 8 : Résultats positifs des distributions de nourriture	30
Figure 9 : Résultats positifs du soutien nutritionnel	31
Figure 10 : Commentaires sur le processus de sélection des ménages	31
Figure 11 : Dates citées pour l'information et la livraison des distributions d'eau (n = 59)	32
Figure 12 : Sources d'eau normales	32
Figure 13 : Feedback sur l'activité de distribution d'eau	33
Figure 14 : Contenu déclaré des troussees WASH (n = 57)	33
Figure 15 : Résultats positifs de l'activité de distribution d'eau	34

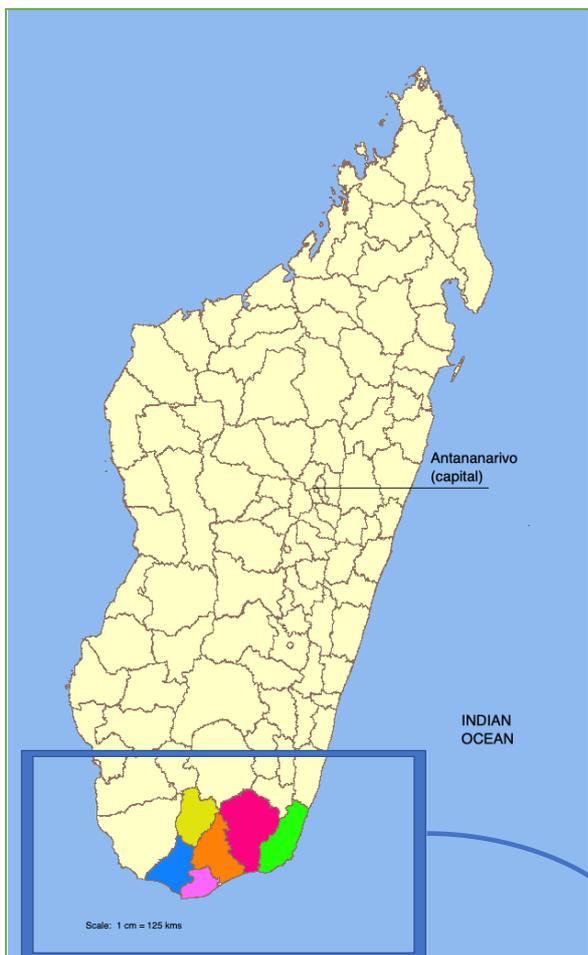
Liste des annexes

Annexe 1 : Termes de référence	38
Annexe 2 : Documents de référence	44
Annexe 3 : Liste des informateurs clés interrogés	45
Annexe 4 : Interviews par nombre, niveau et lieu de travail	47
Annexe 5 : Documents financiers justificatifs	48

Liste d'acronymes

AES	Adduction de l'eau dans le Sud (Water Supply in the South Region)
ARC	Capacité africaine de gestion des risques
ARV	Africa Risk View
UA	Union africaine
BNGRC Bureau	National de Gestion des Risques et des Catastrophes (National Bureau for Disaster Risk Management)
CCOK	Centre de Coordination Opérationnel anti-Kéré / Operational Coordination Centre against the Kéré (famine)
CPGU	Cellule de Prévention et d'appui à la Gestion des Urgences (Emergency Management Support and Prevention Unit)
DRS	Direction Régionale de la Santé (Regional Health Directorate)
ET	Équipe d'évaluation
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FGD	discussion en groupe restreint
FIP	Plan de mise en œuvre final
IEM	Initiative d'Emergence de Madagascar
FIDA	Fonds international pour le développement agricole
ONGI	organisation internationale non gouvernementale
kg	kilogramme
KII	entretien avec un informateur clé
MAM	malnutrition aiguë modérée
MGA	ariary malgache
mm	millimètres
mt	tonne métrique
ONG	organisation non gouvernementale
ONN	Office National de Nutrition / National Nutrition Office
P&L	enceintes et allaitantes (femmes)
SAM	malnutrition aiguë sévère
SISAV	Système d'information sur la sécurité et la vulnérabilité
SOPs	Procédures opérationnelles standard
TL	chef d'équipe
TDR	Termes de référence
US\$	Dollar américain
WASH	eau/assainissement/hygiène (kits)

Carte de Madagascar avec les districts ciblés en surbrillance



Résumé exécutif

Introduction

1. Ce document résume le rapport final d'une évaluation du processus de paiement de l'African Risk Capacity (ARC) 2020 en République de Madagascar, en tant que paiement paramétrique d'assurance contre le risque de sécheresse (en juillet 2020) pour soutenir les efforts de réponse à la sécheresse dans le sud du pays.
2. Cette évaluation a été commandée par l'Agence ARC pour offrir des informations et des apprentissages que l'Agence, le gouvernement de Madagascar et d'autres États membres et partenaires de l'ARC peuvent utiliser pour la responsabilisation et pour améliorer les processus de planification et de mise en œuvre des mesures d'urgence dans des programmes similaires. L'évaluation du processus a couvert la période allant de début 2020 au troisième trimestre de 2021. Les entretiens et la collecte de données ont eu lieu à Madagascar fin août et début septembre 2021, à la fois dans la capitale et dans les districts touchés du Grand Sud. Le programme était en train de s'achever à ce moment-là.
3. L'évaluation a cherché à déterminer si les plans d'urgence ont été mis en œuvre comme décrit initialement, en termes d'étapes de processus et de gestion, et s'est concentrée sur la planification et la mise en œuvre opérationnelle du plan de mise en œuvre final (PMF) approuvé par le pays et établi par le gouvernement de Madagascar en mai 2020. Il donne un aperçu de l'efficacité et de la portée du programme, de la qualité de la mise en œuvre et du niveau de satisfaction des bénéficiaires.

Contexte

4. Malgré des ressources naturelles abondantes, Madagascar a l'un des taux de pauvreté les plus élevés au monde. Après une longue période d'instabilité et de marasme politique, un taux de croissance de 4,4 % en 2019 a donné un certain espoir pour le développement du pays. Dans le Grand Sud, cependant, pendant des décennies, les investissements de développement ont été limités, aggravés par un accès et des communications médiocres. Les taux de pauvreté dans le Grand Sud dépassent la moyenne nationale et sont les plus élevés du pays, atteignant 90 % pour la région d'Androy. Le secteur économique de la région se caractérise, entre autres, par des investissements limités, de faibles niveaux de productivité, un cadre peu incitatif pour le secteur privé et une faible capacité locale à promouvoir l'emploi.
5. Les régions du sud de Madagascar, plus particulièrement celles d'Androy, d'Anosy et d'Atsimo-Andrefana, ont les précipitations les plus faibles du pays. Début 2020, trois années consécutives de sécheresse dans le sud, associées à une grave récession déclenchée par la pandémie de COVID-19, signifiaient qu'un tiers de la population du sud de Madagascar avait de plus en plus de mal à accéder à une alimentation suffisante, avec des taux de malnutrition sévère en hausse et de nombreux enfants contraints de travailler pour aider leur foyer à survivre.
6. Le rapport de mi-saison Africa RiskView (ARV) de l'ARC¹ a indiqué en février 2020 qu'en raison de la persistance de conditions plus sèches que la normale pendant la saison des semis, les seuils de plantation déterminés par le groupe de travail technique du pays n'ont pas été atteints dans une grande partie du Grand Sud. Les niveaux de disponibilité en eau dans le Grand Sud étaient généralement inférieurs d'environ 56 pour cent à la normale (par rapport à la moyenne des deux décennies précédentes), et ARV a prédit que les districts de Tsihombe, Beloha et Ambovombe (tous dans la région d'Androy) seraient particulièrement touchés par ces pénuries d'eau.
7. Un rapport ARV² de fin de saison (avril 2020) a indiqué que, dans l'ensemble, les précipitations étaient inférieures de 19 % à la "normale", mais jusqu'à 34 % dans certains districts, avec des pertes de récoltes jusqu'à 56 % inférieures aux années normales. Sur la base de la modélisation ARV, un calcul visant à déterminer le montant du paiement final, basé sur la performance des pluies pour le reste de la saison, a mis à jour le paiement final à 2 126 803 USD, et ce montant a été confirmé au gouvernement par écrit le 8 juin.

Méthodologie

8. L'évaluation a couvert la période allant de début 2020 à fin 2021, les entretiens et la collecte de données à Madagascar ayant eu lieu entre juillet et début septembre 2021, à la fois à distance (en raison des restrictions liées à la pandémie de COVID-19) mais aussi en personne dans le sud. Le programme n'était pas encore finalisé à ce moment-

¹https://www.africanriskcapacity.org/wp-content/uploads/2020/03/ARV-Mid-Season-Report-ESA-20200310_v2.pdf

²https://www.africanriskcapacity.org/wp-content/uploads/2020/07/MG_Fin-De-Saison-Rapport_2019_2020.pdf

là. Il a été entrepris par deux consultants externes indépendants, et a fait appel à des méthodes mixtes, notamment une enquête au niveau des ménages auprès de 314 bénéficiaires, entreprise par une équipe d'enquêteurs locaux.

9. Il convient de noter que l'équipe d'évaluation (ET) n'a pas été en mesure d'accéder à toutes les données et informations nécessaires pour ce programme, tant au cours de la phase de lancement que lors des étapes ultérieures, de sorte que les résultats présentés ci-dessous peuvent être incomplets ou limités par endroits et, par conséquent, ne pas représenter pleinement le résultat final du programme.

Programmation

10. Avec la confirmation du versement, le gouvernement a élaboré son plan de mise en œuvre final pour les activités. Au départ, trois, puis quatre, activités principales d'intervention ont été identifiées pour fournir une assistance aux personnes dans les régions touchées, en utilisant le paiement de l'ARC. Les détails concernant ces bénéficiaires et leurs emplacements ont été révisés dans le cadre d'un long processus qui a duré six mois après le versement, ce qui a impliqué, entre autres, un vaste recensement de la population et la préparation de listes de bénéficiaires.
11. Dans un premier temps, ils ont choisi de fournir deux mois de nourriture et un troisième mois d'activité de travail contre rémunération à 15 000 ménages, un soutien nutritionnel et médical à 3 000 ménages ciblés et des distributions d'eau aux ménages 84,000, le tout dans plusieurs districts du Grand Sud. Compte tenu de l'ampleur de la sécheresse et de ses effets, il ne fait aucun doute que les besoins réels étaient bien supérieurs à ces chiffres.
12. La vérification prolongée et la reprogrammation au cours du second semestre de 2020 ont modifié ces résultats, qui sont devenus la distribution de denrées alimentaires (appelée ici activité 1), mais avec un nombre non spécifié de ménages cibles ; le soutien nutritionnel à 3 000 ménages cibles (activité 2a) ; l'achat et la fourniture de matériel médical aux centres de santé de district (activité 2b) ; la construction de deux nouveaux centres de santé (activité 3) ; et la distribution d'eau à 84 000 ménages (activité 4). En raison de l'évolution des besoins au fil du temps, le nombre de districts concernés par l'activité 1 a également augmenté.
13. A Madagascar, la Cellule de Prévention et d'appui à la Gestion des Urgences (CPGU, au sein du bureau du Premier Ministre) était le principal partenaire gouvernemental du programme ARC. Les partenaires de mise en œuvre des différentes activités étaient des ministères du gouvernement sous la supervision et la coordination du CPGU. Pour l'activité 1, le Centre de Coordination Opérationnel anti-Kéré (CCOK, ou Centre de Coordination Opérationnel contre la Kéré (famine)) a été établi, les distributions effectives étant effectuées par des soldats du Ministère de la Défense. L'activité 2a était sous la supervision de l'Office National de Nutrition, et l'activité 4 sous la gestion de l'agence gouvernementale Adduction de l'eau dans le Sud.

Objectives and timeline of the programme

14. Les résultats des différentes activités devaient être les suivants : a) une amélioration de la consommation alimentaire des ménages ciblés pendant la période d'assistance ; b) la stabilisation de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans, ainsi que chez les femmes enceintes et allaitantes de la population ciblée touchée par l'état d'urgence ; et c) l'amélioration de la disponibilité et de l'accès à l'eau [par les communautés ciblées] pour réduire les obligations de dépenses et améliorer la santé ; et l'accès à de meilleurs soins de santé pour les populations où les nouvelles cliniques devaient être construites.
15. Le calendrier initial prévoyait 180 jours, au cours du second semestre 2020, avec un rapport final publié fin décembre. En fait, le programme s'est poursuivi bien au-delà de 2021, le rapport final ayant été publié fin octobre.

Constatations

Efficacité et portée

16. Activité 1 : L'ET confirme qu'une quantité importante de produits alimentaires (riz, haricots, huile) a été distribuée dans six districts du sud. Cependant, les chiffres disponibles auprès de différentes sources officielles ne concordent pas, et il a été impossible de déterminer la quantité totale de nourriture achetée et livrée. Les quantités de nourriture livrées n'étaient pas standard, les quantités prévues ont été modifiées à mi-chemin de la mise en œuvre et les paniers alimentaires n'étaient pas toujours complets. Les listes complètes de bénéficiaires n'ont pas été mises à la disposition de l'ET, de sorte qu'il a également été impossible de déterminer un nombre exact de bénéficiaires : les données du CCOK (en tant que distributeur) varient considérablement de celles du rapport final du gouvernement. Les plans de 15 000 ménages à aider ont ensuite été rapportés comme étant 115 098 ménages (rapport final), ou potentiellement 213 815 (chiffres du CCOK - bien que certains d'entre eux puissent être les mêmes ménages recevant plus d'une fois).
17. Activité 2a : Quelque 2 700 ménages vulnérables - ceux comptant des femmes enceintes et allaitantes et des enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition - ont reçu des compléments alimentaires sur une période de trois mois au début de 2020, distribués par l'intermédiaire de centres nutritionnels dans les districts. Cela représente 90 % de l'objectif initial.

18. Activité 2b : Des fournitures médicales et des médicaments (23 articles) ont été achetés au niveau central et distribués à 82 centres de santé de base dans le sud en avril 2021. Leur réception et leur utilisation ont été confirmées lors des visites de l'ET dans plusieurs centres. Une quantité a également été fournie au CCOK, mais on ignore comment et où cette quantité a été utilisée par la suite.
19. Activité 3 : Deux bâtiments de centres de santé ont été construits (achevés à 90 % au moment des visites d'évaluation) à Ambovombe et Amboasary, dans le cadre d'un projet de construction plus vaste (d'autres unités sur les mêmes sites ont été payées par le gouvernement). Ces installations seront en mesure de fournir des soins de santé à long terme aux populations touchées par la sécheresse dans leur région.
20. Activité 4 : 2 254 mètres cubes d'eau potable (74 % de l'objectif) ont été distribués à 58 550 ménages (69,7 % de l'objectif), dans 3 669 villages de deux districts. En outre, 6 000 trousseaux eau/assainissement/hygiène ont été distribués aux personnes âgées vulnérables dans les mêmes zones, ce qui représente 100 % de l'objectif (bien qu'il ait été signalé que tous les trousseaux n'étaient pas complets).
21. La sélection et l'enregistrement des bénéficiaires étaient spécifiés dans le FIP sur la base de critères de vulnérabilité énumérés, mais l'ET n'a vu aucune preuve que ces critères ont été suivis de près ; sans listes de bénéficiaires, même la ventilation par sexe n'a pas pu être confirmée. L'ET n'a pas été en mesure de déterminer si les groupes cibles identifiés ont finalement été soutenus, ou dans quelle mesure, et si des personnes ou des groupes particulièrement vulnérables ont été exclus.

Qualité de la mise en œuvre

22. L'ET estime que les étapes définies dans les procédures opérationnelles standard (POS, voir la section 4 du rapport principal) ont été en grande partie réalisées, bien que pas dans les délais prévus, et que les délais de planification des différentes étapes devraient être reconsidérés dans toute opération future. Des retards importants ont été causés par de multiples cycles de vérification et de mise à jour sur le terrain - l'activité 1 a été modifiée (en abandonnant la composante en espèces), et les quantités de nourriture proposées pour l'activité ont été changées plusieurs fois ; de la nourriture a été distribuée aux institutions (ce qui n'était pas prévu) ; les deux centres de santé de l'activité 3 ont été ajoutés après une intervention du Premier ministre.
23. D'autres procédures - ouverture de comptes bancaires spéciaux, information des partenaires - ont eu lieu mais ont également été affectées par les obligations légales en vigueur. Il n'y a pas eu de révision écrite du FIP original, donc rien n'a été formalisé en termes d'activités révisées (bien que celles-ci aient été convenues verbalement avec l'ARC) et les nouveaux chiffres cibles et les quantités de nourriture pour l'activité 1 n'ont pas été confirmés.
24. En l'absence d'un tel support documentaire, il n'y a guère de cadre ou d'analyse comparative possible pour un suivi et un compte rendu continus, ce qui constitue en soi une faiblesse particulièrement importante de l'opération. Il n'y a pas eu de suivi cohérent en temps réel et les rapports sur l'intervention ont été de piètre qualité. Pour garantir la responsabilité et la crédibilité, ce sont des domaines qui bénéficient d'un niveau plus élevé de contribution (et de soutien) à l'avenir.

Satisfaction des bénéficiaires

25. Il ne fait aucun doute que l'opération a permis de fournir d'importantes quantités de nourriture et d'eau à plusieurs milliers de personnes dans le Grand Sud, bien que, sur la base des informations disponibles, l'ET ne puisse pas dire quelle quantité de nourriture et d'eau est allée à quels ménages et à quel moment, ni le coût global de ces activités. Le soutien nutritionnel et la fourniture de médicaments ont été mieux suivis par les cliniques, et ont été utilisés immédiatement, bien que la manière dont les produits alimentaires ont été fournis pour l'activité 2a ne soit pas claire.
26. Au total, 314 chefs de ménage bénéficiaires ont été interrogés au cours de l'enquête, en relation avec les activités 1, 2a et 4. Les réponses ont indiqué que 91 pour cent des ménages avaient souffert de mauvaises récoltes à un certain degré et avaient dû recourir à des stratégies d'adaptation négatives. Le retour d'information pour l'activité 1 (bien que provenant des bénéficiaires inclus et des chefs de communauté) a indiqué un niveau raisonnable de satisfaction (63 pour cent positif) que le processus de sélection au moins était adéquatement juste et transparent, et que les ménages les plus vulnérables ont reçu le soutien. En tant que tels, les ménages bénéficiaires ont apprécié l'aide fournie, malgré des quantités très variables des trois produits distribués.
27. Pour l'activité 2a, les distributions ont porté sur des aliments complémentaires à des patients identifiés sous traitement dans des centres de nutrition. Le retour d'information était positif : les quantités étaient standardisées et régulières, effectuées sous la supervision du personnel de la clinique.
28. Les cliniques de santé (activité 3) auront un impact à plus long terme dans les communautés qu'elles desservent, à condition que les questions de personnel, d'accès et d'entretien soient traitées de manière appropriée.

29. Pour l'activité 4, près de 90 % des personnes interrogées ont indiqué que l'accès à l'eau potable avait été leur principale préoccupation et que les distributions d'eau avaient été utiles à bien des égards. La qualité de l'eau a été jugée bonne (96,6 %), et d'autres indications montrent que les niveaux de maladie au sein des ménages ont diminué (93,2 %). Les quantités et la régularité de la distribution étaient des domaines d'insatisfaction relative. Plus inquiétant encore, 95 % des personnes interrogées ont indiqué qu'elles devraient revenir à leurs anciennes sources d'eau une fois les distributions terminées.

Inclusion du genre

30. L'ET s'est rendu compte dès le départ qu'il serait difficile de disposer de données désagrégées, et sur le terrain, il y en avait peu : les listes de distribution disponibles ne spécifiaient pas de désagrégation par sexe ou par vulnérabilité, que ce soit en termes de nombres cibles ou de bénéficiaires réels. Les listes complètes de bénéficiaires avec une ventilation par sexe - si elles existent - n'ont pas été mises à la disposition de l'ET. Sur la base des réponses à l'enquête pour les 314 ménages sélectionnés au hasard dans le cadre de trois activités, 57% étaient dirigés par des femmes, et il est raisonnable de supposer que cela pourrait être extrapolé pour l'ensemble du programme.

Conclusions

31. Cette opération a sans aucun doute apporté un soutien important à plusieurs milliers de ménages dans le sud de Madagascar, bien que l'on ne sache pas exactement combien ni comment ce nombre peut correspondre aux attentes et aux premiers plans (en particulier pour l'activité 1). Les défis étaient nombreux : la situation de pandémie, le fait qu'une grande partie était centralisée avec un accès et des communications difficiles, l'implication de plusieurs agences, l'évolution des critères contextuels et des bénéficiaires, ce que faisaient les autres partenaires, et bien d'autres encore. Ces difficultés ont entraîné des retards imprévus dans la mise en œuvre du programme, bien que l'ET ne considère pas que cela ait été préjudiciable aux ménages individuels.

32. L'ET regrette que la non-disponibilité des données ait empêché une évaluation plus complète de l'ensemble du programme et, pour garantir la crédibilité, suggère que le rapport final de l'opération soit mis à jour afin de garantir l'inclusion de données et de chiffres plus complets. Un modèle standard pour ces rapports³ finaux garantit la présentation des détails requis. Il aurait été très utile d'inclure des plans actualisés dans une révision du FIP, qui aurait alors pu être utilisé comme cadre structuré de suivi (et de rapport). Le fait de reprogrammer ces évaluations de processus jusqu'à ce que les activités soient terminées et que toute la documentation soit rassemblée contribuerait également à donner une image plus complète d'une opération.

Les leçons apprises

33. Un certain nombre d'enseignements importants peuvent être tirés de cet exercice, couvrant des domaines tels que l'amélioration de la planification précoce, les structures de gestion globale du programme et un suivi et des rapports plus solides et précis. Ces enseignements sont développés dans la section 6 du rapport principal.

Recommandations

Recommandation 1: Le gouvernement de Madagascar, avec le soutien de l'ARC, devrait mettre en place une unité de surveillance et de rapportage capable d'assurer le suivi de ces activités et disposant des ressources nécessaires. Une formation sera nécessaire de la part de l'ARC, mais d'autres partenaires pourraient également s'engager dans ce travail.

Recommandation 2: Dans toute opération future, le gouvernement de Madagascar et l'ARC devraient déterminer et fixer les critères de ciblage, qui donnent clairement la priorité à l'assistance aux plus vulnérables dans les communautés. Ce ciblage devrait prendre en compte de manière proactive les considérations de genre et de vulnérabilité dans la sélection et la livraison. Ceci mène directement à :

Recommandation 3: Le gouvernement de Madagascar, et l'ARC par le biais de son approbation du FIP, doivent s'assurer que l'opération est réalisable en termes d'échelle. Essayer d'en faire trop pour un trop grand nombre de personnes sur une zone trop étendue n'est pas efficace. Il est préférable de resserrer et de s'en tenir aux critères

³ Le rapport final du gouvernement a été soumis à la mi-novembre, quelques semaines après la soumission du rapport d'évaluation. Cependant, lors de l'inspection lors de la finalisation de ce rapport, le rapport final ne fournit pas le niveau de détail et les chiffres auxquels on pourrait s'attendre, et ne correspond pas dans certains domaines avec d'autres chiffres produits par les partenaires de mise en œuvre. Par exemple, aucun détail n'est donné sur les quantités de nourriture achetées, et donc les différences dans les rapports sur les quantités distribuées ne peuvent en aucune façon être corrélées.

d'inclusion identifiés en termes de vulnérabilité et de définir qui pourra - et, malheureusement, qui ne pourra pas - bénéficier d'une assistance.

Recommandation 4: Le gouvernement malgache devrait déterminer quelles activités et décisions doivent être prises à Antananarivo et lesquelles peuvent être décentralisées de manière réaliste. De telles opérations sont plus efficaces lorsque les décisions sont prises "plus près du terrain", avec des fonctionnaires locaux plus autonomes et plus sensibles aux réalités opérationnelles. À tout le moins, ces fonctionnaires devraient être impliqués dans les processus de planification dès le début.

Recommandation 5: le gouvernement de Madagascar doit s'assurer que les informations et les données collectées dans le cadre de cette opération sont disponibles pour tous les partenaires plutôt que d'être spécifiques à une agence.

Recommandation 6: Dans les opérations futures, le gouvernement malgache devrait s'efforcer de clarifier formellement la structure sous laquelle les différents partenaires opéreront, et de garantir la clarté des lignes de commandement général, de la priorisation opérationnelle et des autres prises de décision.

Recommandation 7: Dans la mesure du possible, le gouvernement malgache devrait tenter d'identifier les apports et les activités qui pourraient contribuer à des structures de soutien à plus long terme visant à aider les communautés locales à s'aider elles-mêmes.

Recommandation 8 : Le gouvernement de Madagascar devrait s'assurer que les coûts de fonctionnement permanents (entretien, transport, personnel, fournitures) sont mis à la disposition des centres de santé nouvellement construits financés par ce versement.

1. Introduction

1. Ce document est le rapport final de l'évaluation⁴ du processus de paiement de la capacité africaine de gestion des risques (ARC) 2020 en République de Madagascar.
2. Cette évaluation de processus a été commandée par l'Agence ARC, les termes de référence (ToR) de l'évaluation figurant à l'[annexe 1](#), et couvre la période du programme allant de début 2020 à mi-2021. Elle visait à évaluer si les plans d'urgence ont été mis en œuvre comme décrit initialement, en termes d'étapes du processus et de gestion, et s'est donc concentrée sur la planification et la mise en œuvre opérationnelle du plan de mise en œuvre final (FIP) approuvé par le pays et établi par le gouvernement de Madagascar. Ce rapport vise à donner un aperçu de l'efficacité et de la portée du programme, de la qualité de la mise en œuvre et du niveau de satisfaction des bénéficiaires.
3. En juillet 2020, ARC Ltd a effectué un versement de 2 126 803 USD au gouvernement de Madagascar sous forme de paiements d'assurance paramétrique contre le risque de sécheresse pour soutenir les efforts considérables de réponse à la sécheresse dans plusieurs districts de l'extrême sud du pays, connus sous le nom de Grand Sud.
4. Opérant sous les privilèges et immunités de l'Union africaine, l'organisation se compose de deux entités : l'Agence africaine de gestion des risques (ARC) et l'African Risk Capacity Insurance Company Limited (ARC Ltd). Ensemble, elles fournissent aux États membres africains des services de renforcement des capacités et un accès à des technologies d'alerte précoce de pointe, à des plans d'urgence et à des installations de mise en commun et de transfert des risques. Grâce à la collaboration et à des financements innovants, l'ARC permet aux pays de renforcer leurs systèmes de gestion des risques de catastrophe et d'accéder à un financement rapide et prévisible en cas de catastrophe afin de protéger la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance de leurs populations vulnérables.

1.1 Contexte du pays et situation de la sécurité alimentaire

Au niveau national

5. Située dans l'océan Indien, Madagascar est la quatrième plus grande île du monde avec une superficie de 587 041 km² et environ 27,5 millions d'habitants. Administrativement, le pays est subdivisé en six provinces autonomes, puis 23 régions, puis 116 districts, puis 1 548 communes regroupant 16 969 villages (fokotany).
6. Malgré des ressources naturelles abondantes, le pays a l'un des taux de pauvreté les plus élevés au monde. Après une longue période d'instabilité et de marasme politique, un taux de croissance de 4,4 % en 2019 a donné un peu d'espoir pour le développement du pays. Selon la Banque mondiale, on estimait que 75 % des habitants de Madagascar vivaient avec moins de 1,90 USD en 2019, une légère amélioration par rapport à 77,6 % en 2012. Avec un produit intérieur brut par habitant de 523 USD en 2019, le pays est classé 164^e sur 189 pays et territoires sur l'indice de développement humain, plaçant le pays dans la catégorie de développement humain faible.
7. Selon le Programme alimentaire mondial (PAM) des Nations unies, près de la moitié des enfants de moins de cinq ans sont touchés par la malnutrition chronique. Cette situation est considérée comme un problème majeur de santé publique à Madagascar - et représente le dixième taux le plus élevé au monde. Les coûts associés à la dénutrition infantile représentent 14,5 % du produit intérieur brut du pays. Les enfants sont les plus touchés par la crise alimentaire et la plupart d'entre eux ont abandonné l'école pour mendier de la nourriture dans les rues. Une évaluation du PAM en octobre 2020 a révélé que trois enfants sur quatre étaient absents de l'école, principalement pour aider leurs parents à trouver de la nourriture.
8. Les principaux facteurs contribuant à la détérioration de la situation nutritionnelle sont l'insuffisance de l'apport alimentaire, la faible diversité du régime alimentaire des enfants et des femmes, la forte prévalence des maladies (diarrhée, IRA, paludisme) liée à l'accès limité aux services de santé. Le niveau élevé d'insécurité alimentaire aiguë (IPC AFI Phase 3+) dans la plupart des districts et le faible accès à l'eau potable contribuent également à augmenter

⁴ Par souci de cohérence, ce document utilise le terme « évaluation de processus » (ou « évaluation ») pour décrire le travail, conformément aux termes de référence, alors que le document des directives de l'auditeur de l'ARC le décrit de diverses manières comme un « audit de processus » (page 1), un « audit de programme » (un audit de processus + contrôles ponctuels (page 3)) ou un « audit de performance » (page 3).

les niveaux de malnutrition aiguë. Enfin, la pandémie de COVID-19 constitue un choc inhabituel et aggravant pour la malnutrition aiguë, avec les graves perturbations qu'elle a provoquées dans les systèmes alimentaires et sanitaires.⁵

9. Les ressources humaines sont marquées par le faible niveau d'éducation et de qualification de la main-d'œuvre, avec de faibles taux de fréquentation et de mauvais résultats scolaires. On observe un taux élevé de redoublement et une tendance à la déperdition scolaire, près d'un tiers des élèves n'achetant pas leur scolarité primaire. En outre, le faible niveau d'éducation de la mère ou du chef de famille a un impact négatif sur l'importance accordée à l'éducation formelle de leurs enfants.
10. Le riz est la principale culture de subsistance à Madagascar et occupe une place importante dans le secteur agricole, avec environ 85% des agriculteurs qui le cultivent. Les récoltes de riz se font tout au long de l'année, selon les zones ; les autres récoltes ont généralement lieu en février-avril (maïs), mars-juin (arachide) et août-septembre (patate douce).
11. Cependant, les agriculteurs ruraux sont réticents à changer leurs pratiques et il est très difficile pour les techniciens et les autorités de leur faire adopter de nouvelles techniques de culture plus productives. Il en résulte une mauvaise performance du secteur agricole à Madagascar, notamment dans le Sud. La pauvreté est également liée au faible accès aux marchés, à la faiblesse des investissements publics et privés dans le développement rural, à la vulnérabilité de Madagascar aux chocs naturels et climatiques et à la fragilité historique du contexte socio-politique.
12. Sur l'indice d'inégalité de genre (IIG)⁶ en 2015, Madagascar était classé à 0,550 (Rapport sur le développement humain du PNUD 2018), bien que la population majoritairement féminine (50,3 %) soit considérée comme un élément essentiel du développement national. Pour relever le défi de l'égalité des sexes, Madagascar a élaboré son Plan d'action national genre et développement en 2004. Ce document (actuellement en cours de mise à jour), reste valable et comprend deux programmes spécifiques : a) : "Amélioration de l'efficacité économique des femmes" et b) : "Amélioration de la condition juridique et sociale des femmes".
13. Le pays a bénéficié de l'aide internationale pour de nombreux projets de développement et projets sociaux, les principaux donateurs étant l'Union européenne et les États-Unis d'Amérique.

Au niveau régional, dans la région sud de Madagascar

14. Dans le Grand Sud, les investissements dans le développement ont été limités pendant des décennies, les communautés étant également confrontées à des difficultés d'accès et de communication. Selon plusieurs informateurs clés, le gouvernement actuel a fait des efforts pour s'engager et soutenir de plus en plus les communautés du Grand Sud ces dernières années, inversant ainsi la tendance précédente.
15. Les taux de pauvreté dans le Grand Sud dépassent la moyenne nationale et sont les plus élevés de Madagascar, atteignant 90 % pour la région Androy. Le secteur économique de la zone se caractérise, entre autres, par des investissements limités, des niveaux de productivité faibles, un cadre peu incitatif pour le secteur privé et une faible capacité locale à promouvoir l'emploi.
16. Les infrastructures de santé, d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement restent largement insuffisantes. Les populations des trois régions du sud, Atsimo Andrefana, Androy et Anosy, sont parmi les plus vulnérables aux problèmes de santé à Madagascar. Les populations des villages éloignés d'un centre de santé sont exclues des services de santé essentiels en raison de l'absence de moyens de transport et de services de santé mobiles.
17. Les régions du sud de Madagascar, plus particulièrement celles de l'Androy et du sud-ouest, sont celles qui connaissent les plus faibles précipitations du pays. Les niveaux de précipitations dans ces régions ne représentent en moyenne qu'un cinquième de ce qui est habituellement reçu dans le Grand Nord. La moyenne des précipitations dans le Grand Sud est d'environ 500 millimètres (mm) par an, avec un maximum de 1 200 mm et un minimum de moins de 400 mm. La saison humide s'étend de novembre à mars, les principales cultures étant le maïs, l'arachide et la patate douce, avec des cultures secondaires de manioc, d'arachides et de riz.⁷

⁵http://www.ipcinfo.org/ipc-country-analysis/details-map/en/c/1152677/?iso3=MDG*

⁶ L'Indice d'inégalité entre les sexes est une mesure de la disparité entre les sexes qui a été introduite dans le Rapport sur le développement humain 2010 par le Programme des Nations Unies pour le développement, reflétant l'inégalité des réalisations entre les femmes et les hommes dans trois dimensions : la santé reproductive, l'autonomisation et le marché du travail. Sa valeur est comprise entre 0 et 1 et plus sa valeur est élevée, plus le pays est inégalitaire entre les hommes et les femmes

⁷https://www.africanriskcapacity.org/wp-content/uploads/2020/01/ARC_OP_MADA_EN_v2018_Final.pdf, page

18. Début 2020, trois années consécutives de sécheresse, associées à une grave récession déclenchée par la pandémie de COVID-19, signifiaient qu'un tiers de la population du sud de Madagascar avait de plus en plus de mal à accéder à une nourriture suffisante, avec des taux de malnutrition sévère en hausse et de nombreux enfants contraints d'aider leur foyer à survivre. Les enfants souffrant de malnutrition aiguë ont quatre fois plus de risques de mourir que les enfants en bonne santé.
19. La situation pluviométrique s'est encore dégradée au cours de l'année 2020 et les conditions requises pour les semis n'ont pas été réunies, ce qui a entraîné une quasi-absence de culture dans ces deux régions du sud. Cette condition a plongé l'extrême sud de Madagascar dans l'extrême pauvreté et le " kéré " (famine) car la population n'avait plus rien pour subvenir à ses besoins essentiels. De plus, l'insécurité reste un problème dans tout le sud de Madagascar, notamment par le vol de bétail.⁸ La population, surtout dans les zones rurales, est souvent obligée d'abandonner les champs et les cultures et de se réfugier ailleurs pour sauver sa vie.
20. La pandémie de COVID-19 a aggravé les difficultés, entraînant la disparition de nombreux emplois saisonniers. De nombreux ménages dépendent de ces revenus pour passer la période de soudure, qui culmine entre janvier et avril.

Politiques et priorités gouvernementales en matière de sécurité alimentaire et de lutte contre la sécheresse

21. La politique du gouvernement en matière de lutte contre la pauvreté est inscrite dans son 'Madagascar Emergence Plan 2019-23', afin de stimuler la croissance et de réduire la pauvreté. Dans son axe d'appui n°3, relatif à l'équilibre social dont la protection sociale et les droits de l'homme, la philoPOShie de l'Initiative d'Emergence de Madagascar (IEM) est basée sur l'inclusivité, afin de ne laisser personne en marge de la société. En conséquence, l'IEM prévoit la réduction des divisions sociales, des inégalités entre les régions, les villes et les campagnes, l'amélioration de la santé pour tous, l'accès à l'eau potable, la nutrition et la lutte contre la pauvreté comme actions répondant à l'agenda des objectifs de développement durable (ODD).
22. Madagascar dispose d'un cadre réglementaire régissant la gestion des risques de catastrophes comprenant un large éventail de lois et de décrets, dont le Plan d'action national pour la nutrition-III (2017-2021) actuellement en vigueur, tout comme la Stratégie nationale de gestion des risques et des catastrophes (2016-2030). Une Unité de soutien et de prévention de la gestion des urgences (CPGU) et un Bureau national pour la gestion des risques de catastrophes (BNGRC) ont également été créés en 2006. Le plan national d'urgence du gouvernement, en collaboration avec l'équipe humanitaire de pays des Nations unies, est désormais axé sur les risques multiples et est mis à jour chaque année, et la stratégie nationale de gestion des risques et des catastrophes 2016-2030 est actuellement en place.

1.2 Calendrier de l'engagement de l'ARC

23. La Capacité africaine de gestion des risques a été créée en tant qu'agence spécialisée de l'Union africaine (UA) en novembre 2012 pour aider les États membres de l'UA à améliorer leurs capacités à mieux planifier, préparer et répondre aux événements météorologiques extrêmes et aux catastrophes, et à aider les populations souffrant d'insécurité alimentaire. L'ARC compte actuellement 35 pays africains comme membres et est supervisé par un conseil d'administration élu par les États membres.
24. La République de Madagascar est devenue membre de l'ARC en janvier 2014 par la signature de l'Accord d'établissement de l'ARC. Le pays a rejoint pour la première fois le pool de risques de sécheresse de l'ARC au cours de la saison agricole 2019/2020, avec un soutien aux primes de la Banque africaine de développement par le biais de son programme phare, le financement des risques de catastrophe en Afrique (ADRFi), qui a financé 100 % de la prime d'assurance 2019/2020. La participation de Madagascar devait compléter d'autres efforts du gouvernement en vue de réduire les impacts du changement climatique et de la variabilité météorologique sur les populations les plus vulnérables.

1.3 Structure de l'ARC dans le pays

25. L'Agence ARC ne maintient pas de présence physique à Madagascar et est basée à Johannesburg, en Afrique du Sud, d'où ses fonctionnaires fournissent un soutien et des conseils techniques, y compris (en période non pandémique) par le biais de visites occasionnelles dans les pays concernés. La représentation au niveau national dans le pays est assurée par des individus au sein de la structure du gouvernement hôte, à la fois dans des rôles directs de supervision et de gestion et dans des rôles consultatifs par le biais d'un groupe de travail technique (GTT).

⁸ Le vol de zébus - gros bétail à bosse - par des jeunes communément appelés « dahalo » ou « malaso » est un phénomène quotidien pour les populations vivant dans les régions du sud de Madagascar. Cette tradition ancestrale est un moyen pour les jeunes hommes de prouver leur virilité et était, jusqu'à récemment, considérée comme un délit mineur.

26. À Madagascar, le CPGU (au sein du bureau du Premier ministre) est le principal partenaire gouvernemental pour le programme ARC ; son secrétaire exécutif est le superviseur général du programme ARC, et le coordinateur national du gouvernement est un officier supérieur de la même unité. Pour l'opération 2020 dans le Grand Sud, il y avait plusieurs partenaires de mise en œuvre - tous des agences gouvernementales - avec plus de détails donnés dans les sections correspondantes ci-dessous.
27. Le GTT était composé (fin 2019) de 36 membres, issus de multiples ministères du gouvernement, du CPGU, du département de météorologie, du monde universitaire et des agences des Nations unies. Le GTT principal travaille en sous-groupes ayant des mandats spécifiques pour examiner l'indice de sécheresse, la planification d'urgence et le transfert de risques.

1.4 Objectifs et méthodologie de l'évaluation du processus

Objectifs de l'évaluation

28. Les principaux objectifs d'une évaluation du processus ARC sont d'évaluer le respect des procédures ARC ainsi que l'efficacité et l'efficacités des interventions financées par celles-ci, et plus particulièrement de :
 - Vérifier si les procédures opérationnelles standard (POS) de l'ARC ont été suivies, et si non, pourquoi ;
 - Confirmer si les interventions de réponse effectuées sur le terrain correspondent aux interventions décrites dans le plan de mise en œuvre final (FIP) ;
 - Déterminer si l'exécution de l'intervention telle que décrite dans le FIP a été efficace et efficiente ;
 - Évaluer la perception qu'ont les bénéficiaires de l'exécution du programme et de ses résultats.
29. En analysant les informations relatives aux points ci-dessus, l'évaluation a examiné si le FIP a été ou non mis en œuvre comme prévu initialement en termes d'étapes du processus et de gestion, ce qui a permis de tirer quelques enseignements sur l'efficacité et la portée du programme, la qualité de la mise en œuvre et le niveau de satisfaction des bénéficiaires.
30. Les conclusions de ce rapport devraient fournir des informations et des enseignements que l'Agence ARC, le gouvernement de Madagascar et les autres États membres et partenaires de l'ARC utilisent pour rendre des comptes et améliorer les processus de planification et de mise en œuvre des mesures d'urgence.

Méthodologie

31. Une approche mixte a été identifiée comme étant la plus appropriée pour cette évaluation, combinant la collecte de données qualitatives et quantitatives via quatre activités principales, qui pourraient contribuer à une large compréhension du contexte et jeter les bases de l'analyse des données recueillies. Plus précisément, ces activités ont été couvertes :
 - Une étude documentaire des documents clés disponibles ; ceux-ci sont énumérés à l'[annexe 2](#) ;
 - Réalisation d'une matrice de révision des PON (voir section 4.1) ;
 - Entretiens avec des informateurs clés (KII) avec les principales parties prenantes (voir [Annexe 3](#)) ;
 - Des contrôles ponctuels consistant en une enquête quantitative auprès d'un certain nombre de ménages bénéficiaires.⁹ Une liste complète des personnes interrogées au niveau du district est fournie à l'[annexe 4](#). Malheureusement, aucune discussion de groupe n'a été organisée en raison de contraintes de temps et d'autres pressions sur la disponibilité du consultant national sur le terrain.
32. L'ET était composée de deux consultants indépendants travaillant avec le Groupe KonTerra : un chef d'équipe (TL) travaillant à distance avec un consultant national dans le pays. KonTerra a sous-traité à JimatDevelopment Consultants Ltd (basé à Harare, Zimbabwe) la réalisation de l'enquête quantitative requise en faisant appel à huit recenseurs locaux, ainsi qu'à du personnel de soutien et d'analyse des données, travaillant sous la supervision du consultant national.
33. Cette évaluation a été entreprise en même temps qu'un exercice similaire au Zimbabwe, également bénéficiaire d'un paiement ARC en 2020. Deux études parallèles ont été menées, une dans chaque pays, dans des délais similaires. La méthodologie employée dans les deux cas était la même, bien qu'adaptée si nécessaire aux contextes locaux, ce qui a permis de réaliser des économies grâce à la réduction du nombre d'équipes, à la standardisation des modèles de rapports, à l'utilisation multiple de questionnaires d'enquête similaires, à la gestion de l'enquête et des données par

⁹ Bien que les termes de référence indiquaient qu'« entre 300 et 400 » ménages devaient être interrogés et que l'EE prévoyait de le faire, en raison des retards répétés et de l'impossibilité d'avoir accès à des informations de localisation détaillées et fiables, il a ensuite été convenu avec l'ARC que « autant de que possible » dans le temps imparti seraient interrogés. Au final, 206 chefs de ménage ont été interrogés par les enquêteurs pour l'Activité 1, 49 pour l'Activité 2a et 59 pour l'Activité 4.

une seule entreprise et au recoupement des informations pour favoriser la triangulation. Un rapport final distinct a été publié pour chaque pays.

34. Les entretiens et la collecte de données à Madagascar ont été entrepris plusieurs semaines plus tard que prévu dans le calendrier initial. Un certain nombre de KII ont été réalisés à Antananarivo au début du mois de juillet 2021, mais le déploiement dans le Grand Sud a été considérablement retardé en raison de la lenteur des approbations du rapport de démarrage et de problèmes logistiques (en particulier le transfert de fonds du Zimbabwe en raison des sanctions) ; la mission sur le terrain s'est finalement déroulée sur deux semaines de fin août à début septembre. La plupart des activités étaient déjà terminées, mais les rapports finaux et la compilation des informations étaient en cours.
35. Les KII avec les principales parties prenantes aux niveaux central et du district ont été réalisées en personne et/ou par téléphone, selon les besoins, avec un suivi écrit des questions distribuées aux informateurs. La collecte de données au niveau des bénéficiaires s'est faite par le biais de visites physiques des ménages, les contacts téléphoniques étant extrêmement limités. Les chefs de famille de chacune des zones d'activité du programme ont été sélectionnés au hasard à partir de listes de bénéficiaires vérifiées pour des entretiens directs - en respectant les protocoles de protection de la santé requis en raison de la pandémie de COVID-19. Les dirigeants communautaires ont également été consultés. Ce travail d'enquête a été entrepris par les huit recenseurs de Jimat, supervisés directement par le consultant national, à l'aide de questionnaires préparés à l'avance en langue malgache, qui ont ensuite été traduits et numérisés pour être analysés.
36. Limites : La disponibilité de données et de documents fiables concernant les activités de ce programme a été extrêmement faible. Les données centralisées disponibles dès le départ étaient très limitées, et les multiples demandes adressées au gouvernement et à l'ARC pendant la phase de démarrage sont restées sans réponse. C'est presque en passant que l'ET a appris les changements d'activité du programme mentionnés ci-dessous, quelques semaines après le début de ce travail d'évaluation - les termes de référence étaient incorrects et dépassés. Les données et les rapports reçus ultérieurement, notamment le rapport intermédiaire daté de mai 2021, n'ont pas vraiment clarifié la situation. Les données collectées dans le Grand Sud étaient en grande partie spécifiques à une seule agence et/ou sur papier et n'étaient pas encore consolidées au niveau central.
37. Le rappel des dates et d'autres faits par les bénéficiaires est considéré comme très peu fiable - par exemple, les données de retour d'enquête fournissent certaines dates bien antérieures à toute intervention possible de ce programme, et de nombreuses autres aberrations dans les données collectées qui ne peuvent être correctes. Le gouvernement et d'autres agences étaient également impliqués dans d'autres programmes d'assistance dans les mêmes zones et au même moment, ce qui peut expliquer une partie de cette incertitude. Toutes les données rapportées ci-dessous ont été nettoyées et analysées dans la mesure du possible, mais il est probable qu'elles ne donnent pas une image totalement exacte de la situation réelle.

2. Plan de mise en œuvre final : interventions et résultats proposés

2.1 Évaluations de la sécurité alimentaire et bulletins ARV

38. Les partenaires gouvernementaux travaillant sur l'appui à la sécurité alimentaire publient deux bulletins d'information par an : le bulletin du Système d'information sur la sécurité et la vulnérabilité alimentaire (SISAV) du Cluster Sécurité Alimentaire, et un bulletin d'alerte sécheresse de l'UNICEF.¹⁰ Un bulletin gouvernemental¹¹ est également publié par le Groupe de Travail Technique (GTT) sur l'évolution de la situation dans le Grand Sud, sur la base des estimations du logiciel ARV.
39. Selon la lettre d'information N° 45 du SISAV de février 2020, le milieu de la période estivale a connu une pluviométrie presque insignifiante. La direction générale de la météorologie a indiqué que la pluviométrie normale est de 156,8 mm dans la région d'Androy et de 184,1 mm dans la région d'Anosy en février. Selon les données recueillies, la station de Bekily (dans l'Androy) n'a pu collecter que 117,8 mm de précipitations ; les autres stations n'ont enregistré que 50 mm, tombant à zéro dans les stations météorologiques de Tranomaro (Anosy) et Ambovombe (Androy). Un stress hydrique a été constaté dans près de 49 pour cent de toutes les municipalités, et une mauvaise croissance des cultures a été signalée dans près de 79 pour cent d'entre elles.

¹⁰Exemple : <https://www.unicef.org/madagascar/media/2816/file/Bulletin%20WASH%20s%C3%A9cheresse%20-%20Num%C3%A9ro%2016-%20Mars%202020%20.pdf>

¹¹Exemple : "Bulletin Sécheresse, édition spéciale ; Fin de saison agricole 2019-2020 ; 21-31 mai 2020". Délivré par le GTT du CPGU, Antananarivo

40. Des précipitations cumulées inférieures à la normale et une végétation inférieure à la moyenne ont été enregistrées dans le sud de Madagascar entre octobre 2019 et février 2020, en particulier dans le nord d'Amboasary et dans certaines parties d'Ambovombe, Tsihombe et Bekily.¹²
41. Le rapport de mi-saison produit par Africa Risk View¹³ de l'ARC indiquait en février 2020 qu'en raison de la persistance de conditions plus sèches que la normale pendant la saison des semis, les seuils de semis déterminés par le groupe de travail technique du pays n'ont pas été atteints dans la majeure partie du Grand Sud. Les déficits pluviométriques ont entraîné des échecs de semis dans de nombreux districts du pays. En raison de ces mauvaises récoltes, on prévoit qu'entre un et 1,3 million de personnes seront touchées par la sécheresse d'ici la fin de la saison, si les précipitations pendant le reste de la saison agricole restent similaires à la moyenne des 36 dernières années. Le rapport indiquait en outre que le seuil de déclenchement d'un versement minimum garanti fixé par le pays (le coût modélisé de l'intervention en cas de sécheresse (MDRC)) avait été dépassé, le montant initial du versement garanti estimé étant de 470 549 USD (comme indiqué au gouvernement le 20 février 2020).
42. Un rapport¹⁴ ultérieur de fin de saison de l'ARV (avril 2020) indiquait que, dans l'ensemble, les précipitations étaient inférieures de 19 pour cent à la "normale", mais jusqu'à 34 pour cent dans certains districts, avec des pertes de récoltes jusqu'à 56 pour cent par rapport aux années normales. Les niveaux de disponibilité en eau dans le Grand Sud étaient généralement inférieurs de 56 pour cent à la normale (par rapport à la moyenne des deux décennies précédentes), et l'ARV a prédit que les districts de Tsihombe, Beloha et Ambovombe (tous dans la région d'Androy) seraient particulièrement touchés par ces pénuries d'eau.
43. Le système de classification intégrée des phases de sécurité alimentaire (IPC) analyse les causes et la gravité de l'insécurité alimentaire dans de nombreux pays. Leurs données pour le sud de Madagascar ont été mises à jour en avril 2020 et ont déterminé que les districts de Tsihombe et d'Ampanihy (région d'Atsimo-Andrefana) étaient les plus gravement touchés par les pénuries alimentaires, avec le plus grand nombre de personnes en phase 4 de l'IPC (urgence).¹⁵ Les déficits pluviométriques de la saison précédente avaient déjà eu un impact négatif sur les cultures de riz et de maïs dans le sud-ouest, l'est et l'extrême sud du pays, encore aggravé par quatre cyclones au cours de l'année 2019 qui ont inondé les champs de maïs et de riz et déplacé les populations locales. L'ARV a estimé qu'environ 1,47 million de personnes seraient touchées, soit le double du seuil de versement de l'assurance décidé par le gouvernement.
44. Les deux districts de Tsihombe et d'Ampanihy ont donc été initialement sélectionnés pour être aidés par le gouvernement en utilisant le versement de l'ARC pour deux des activités prévues par l'intervention ; la troisième devait être entreprise dans les districts de Tsihombe et d'Ambovombe.
45. Dans une lettre ultérieure du 3 mars 2020, l'ARC a confirmé au gouvernement de Madagascar un paiement minimum garanti modifié de 950,000 dollars US. Un nouveau calcul pour déterminer le montant final du paiement, basé sur la performance des pluies pour le reste de la saison, a mis à jour ce chiffre à 2,126,803 \$ US, et ce montant a été confirmé par écrit au gouvernement le 8 juin.

2.2 Interventions prévues par le gouvernement

46. L'objectif initial de l'intervention était de fournir un soutien direct aux ménages ciblés dans les districts identifiés, à l'aide d'un plan d'urgence prédéfini, afin de les aider avec des intrants financiers et physiques temporaires pour répondre aux besoins critiques et leur éviter d'avoir recours à des stratégies d'adaptation négatives pendant la période critique de la sécheresse. La confirmation du versement a permis au gouvernement de travailler à l'élaboration du FIP, qui a été achevé en juin 2020. Un chiffre budgétaire de 2,094,243 dollars américains a été utilisé dans ce document.
47. Les partenaires de mise en œuvre des différentes activités étaient les ministères du gouvernement, sous la supervision et la coordination du CPGU. Pour les activités alimentaires, le Centre de Coordination Opérationnel anti-Kéré (CCOK, ou Centre de Coordination Opérationnel contre la Kéré (famine)) a été établi, les distributions effectives étant effectuées par des soldats du Ministère de la Défense.

¹²Source:

https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/MADAGASCAR_Food_Security_Outlook_Feb2020_v2.pdf

¹³https://www.africanriskcapacity.org/wp-content/uploads/2020/03/ARV-Mid-Season-Report-ESA-20200310_v2.pdf

¹⁴https://www.africanriskcapacity.org/wp-content/uploads/2020/07/MG_Fin-De-Saison-Rapport_2019_2020.pdf

¹⁵ Dans l'ensemble, l'IPC a estimé que 1 604 214 personnes se trouvaient dans les phases 2, 3 et 4, légèrement plus que le calcul de l'ARC

48. En raison de son ampleur, le gouvernement a décidé d'impliquer un contingent de l'armée nationale pour aider aux activités de distribution de nourriture : leur capacité logistique était particulièrement importante. La réponse aux catastrophes n'est généralement pas la mission première de l'armée, même si, dans un certain nombre de pays, l'armée nationale est en fait mandatée pour fournir des secours en cas de catastrophe.¹⁶ Lors de cette opération, l'ET a appris au niveau local que certaines communautés étaient réticentes à s'engager avec l'armée en raison de questions de confiance et d'indépendance, et les chefs communautaires ont dû s'efforcer d'apaiser leurs craintes.
49. Il est également nécessaire de disposer de directives claires qui régissent les circonstances dans lesquelles les militaires et les organismes d'aide civils coordonnent leurs activités, ce qui souligne l'importance de l'éducation et de la formation afin que les deux groupes d'acteurs soient préparés à s'engager sur le terrain. Les informateurs clés de cette évaluation ont signalé l'absence d'une structure de commandement claire entre les structures civiles (les gestionnaires) et les militaires (les exécutants) sur le terrain, ce qui a créé des tensions.
50. L'Office National de Nutrition supervisait les activités d'appui nutritionnel, et le Ministère de la Santé la distribution des médicaments et la construction des dispensaires. La distribution de l'eau était sous la gestion de l'Adduction de l'eau dans le Sud (AES), le principal opérateur dans le Grand Sud.
51. Le BNGRC (Bureau national pour la gestion des risques de catastrophes) existe également, et dans cette opération, son rôle était de diriger l'IPC et de fournir les résultats des évaluations des besoins aux groupes responsables de la mise en œuvre sur le terrain.

2.3 Activités clés et budget (prévu)

52. Selon le document du FIP, les trois principales activités de cette intervention à mettre en œuvre dans les districts cibles ont été décrites comme suit :
 - Activité 1 : Appui à l'assistance alimentaire pour 15 000 ménages dans les districts de Tsihombe et d'Ampanihy : via des versements en espèces inconditionnels (sur deux mois) et un programme de travail contre rémunération pour un troisième mois. Valeur budgétisée: US\$ 1,278,933
 - Activité 2 : Soutien nutritionnel et sanitaire pour 2 000 enfants de moins de cinq ans et 1 000 femmes enceintes et allaitantes (P&L) pendant trois mois ; à Tsihombe et Ampanihy. Valeur budgétisée : US\$ 601,110.
 - Activité 3 : La distribution d'eau aux ménages avec des enfants malnutris devait être entreprise dans les districts de Tsihombe et d'Ambovombe, ciblant 84 000 ménages sur trois mois. Valeur budgétisée : US\$ 214,200.
53. La mise en œuvre des activités et la soumission des rapports finaux étaient prévues pour une durée de 180 jours (juillet à décembre 2020).

2.4 Système de ciblage des bénéficiaires

54. Le ciblage des distributions de vivres avait déjà été effectué par le PAM et le Fonds d'intervention pour le développement (un organisme malgache de financement du développement) dans le cadre d'un autre exercice, et le GTT a décidé d'utiliser les listes correspondantes pour sélectionner les bénéficiaires. Un comité de ciblage régional, dirigé par le gouverneur et soutenu par le GTT, a ensuite confirmé les listes au niveau régional. Ce travail devait commencer en juillet 2020. Les critères de sélection ont été fixés comme suit :
 - Les ménages qui n'avaient pas encore reçu d'aide sous forme de transfert monétaire de la part d'autres parties prenantes ;
 - Ménages sélectionnés en donnant la priorité aux ménages monoparentaux, en particulier ceux où le parent est une femme seule avec des enfants et des personnes âgées à sa charge ;
 - Ménages où personne ne peut travailler (personnes âgées, handicapées), sans tenir compte des enfants à charge ou mal nourris ;
 - Ménages selon le nombre de jeunes enfants (moins de 5 ans) ;
 - Ménages selon leur taille, en donnant la priorité aux grands ;
 - Ménages en fonction de la disponibilité de terres cultivables.
55. En ce qui concerne les activités de soutien nutritionnel, le FIP indique que le ciblage des bénéficiaires sera effectué quotidiennement par le personnel nutritionnel des centres de réhabilitation nutritionnelle ou des sites de nutrition communautaire sélectionnés. En utilisant différents types de compléments alimentaires, cette activité viserait 2,000 bébés et enfants âgés de six à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë

¹⁶Source: <https://reliefweb.int/report/world/evaluating-military-engagement-disaster-response>

modérée (MAM) et/ou de malnutrition aiguë sévère (SAM), ainsi que 1,000 femmes enceintes ou allaitantes, sur une période de trois mois. Aucun bénéficiaire supplémentaire ne serait admis une fois le nombre cible atteint.

56. Pour la troisième activité, la distribution d'eau et de trousse de hygiène associées, 84 000 ménages répartis dans deux districts où vivent des enfants malnutris devaient être sélectionnés pour recevoir des distributions d'eau trois fois par semaine pendant trois mois, ainsi qu'un kit d'hygiène. Le ciblage géographique des villages a été effectué par les autorités régionales ; ces districts ont été sélectionnés car ils étaient les plus touchés par les pénuries d'eau potable, selon l'AES. Aucune autre information n'est fournie sur la manière dont les ménages individuels ont été choisis.
57. L'ET note ici que, au-delà des détails ci-dessus, il n'y a aucune mention de la priorisation des membres ou des groupes les plus vulnérables au sein des communautés, ni de la manière dont ces groupes seraient identifiés et inclus.

2.5 Résultats escomptés

58. Les résultats des différentes activités devaient être les suivants : a) une amélioration de la consommation alimentaire des ménages ciblés pendant la période d'assistance ; b) une stabilisation de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans, ainsi que chez les femmes enceintes et allaitantes de la population ciblée touchée par l'état d'urgence ; et c) une amélioration de la disponibilité et de l'accès à l'eau [par les communautés ciblées] pour réduire les obligations de dépenses et améliorer la santé.

3. Plan de mise en œuvre final : livraison effective

59. Il est devenu évident pour l'équipe d'évaluation (ET), au cours des phases de planification, que les activités effectivement mises en œuvre, ainsi que les domaines cibles, étaient considérablement différents de ceux définis dans le FIP original. L'ET a compris que le gouvernement s'était engagé à un haut niveau grâce aux interventions directes du président et du premier ministre, y compris plusieurs visites sur le terrain, au cours du second semestre de 2020. Ces visites ont donné lieu à des discussions approfondies et à un remaniement des plans, qui se sont terminés par un re-ciblage et des modifications des activités identifiées, sur la base de données d'évaluation actualisées au niveau local.
60. Aucune mise à jour du FIP n'a été produite et bien que l'ARC ait confirmé être au courant des changements et les avoir acceptés, rien n'a été vu par écrit pour confirmer les plans finaux ou les objectifs.
61. L'ET considère que les plans révisés, une fois amendés par le gouvernement, auraient dû être documentés afin de fournir par écrit les activités révisées, les nombres cibles, les districts et autres informations pertinentes une fois les changements acceptés. En l'absence d'une documentation actualisée et à jour comme un plan de distribution (un FIP révisé), il n'y a pas de structure ou de cadre pour le suivi ou la vérification des activités, ce qui à son tour aiderait considérablement à la production de rapports cohérents et informatifs.
62. Pour donner un exemple de ce constat, le FIP indiquait que des transferts monétaires inconditionnels seraient fournis à 15,000 ménages (90,000 individus) pendant deux mois, avec un troisième mois d'argent liquide disponible par le biais d'activités de travail contre rémunération. Le premier rapport intermédiaire de décembre 2020 indiquait toujours que 15,000 ménages en bénéficiaient, mais dans trois districts pendant deux mois. Le rapport intermédiaire suivant (mai 2021) indiquait que les activités liées à l'alimentation impliquent désormais des distributions réelles de nourriture (riz, huile et haricots) : les petits ménages comptant jusqu'à cinq personnes recevaient cinq kilogrammes (kg) de riz et deux kg de haricots, tandis que ceux comptant plus de cinq membres recevraient 10 kg de riz.
63. Plus tard, le même rapport indique que le Premier ministre avait décidé que tous les ménages devaient recevoir 25 kg de riz (+ huile et haricots) ; pourtant, le rapport indique ensuite que 115,098 ménages (439,597 personnes) avaient été aidés jusqu'alors, et que l'opération était toujours en cours. Si tel était le cas, les quantités de nourriture citées dans le rapport indiquent que les ménages ne recevaient en moyenne que 5,5 kg de riz chacun. D'après les données vues par l'ET, les premières distributions ont fourni un large éventail de quantités par produit, et les distributions ultérieures ont normalisé les livraisons de riz à 25 kg par ménage - ceci est discuté plus en détail ci-dessous.

3.1 Ciblage réel

64. Le CCOK a entrepris un premier recensement de la population afin d'identifier les bénéficiaires des distributions de nourriture, d'eau potable et des trousse WASH. L'objectif était de disposer d'une base de données fiable et utilisable pour les interventions actuelles et futures dans le Grand Sud. Les données ont été collectées, traitées et analysées par le biais d'une plateforme appelée " Data Kéré ", afin d'aider les responsables gouvernementaux à prendre des

décisions. Le recensement a couvert 258,000 ménages (population de 844,786) dans la région d'Androy, et 84,442 ménages (population de 305,269) dans la région d'Anosy. Chaque région a pris environ 15 jours.

65. Il faut reconnaître que les conditions dans lesquelles les équipes locales travaillaient n'étaient pas faciles : la majorité de la collecte était effectuée manuellement sur papier, car les sites ne disposaient pas d'une alimentation ou d'une connexion électrique, et les données étaient ensuite saisies sur des tablettes. Les tablettes devaient ensuite être ramenées dans les capitales de district pour télécharger les informations dans le centre de saisie et de traitement des données. L'accès aux données n'était autorisé qu'aux fonctionnaires du CCOK.
66. La taille moyenne des ménages serait de six personnes (document du FIP, page 18), bien que les calculs effectués à partir des chiffres du CCOK (paragraphe 63) indiquent une moyenne de 3,8 personnes par ménage, et à partir des données de l'enquête d'évaluation, la taille moyenne des ménages a été calculée à 7,6 personnes.
67. Au cours des visites sur le terrain, le consultant national a fait des efforts considérables pour essayer de déterminer des chiffres exacts, et l'ET estime, sur la base des informations fournies par de nombreuses parties prenantes clés au niveau du district, que les activités, les lieux et les nombres de bénéficiaires suivants, lorsqu'ils sont donnés, sont probablement plus exacts.

3.2 Activités révisées

68. Activité 1 révisée : Distribution de denrées alimentaires en nature aux ménages vulnérables et aux personnes âgées ; plutôt que de fournir de l'argent contre de la nourriture et/ou de l'argent contre du travail, les plans ont été modifiés pour fournir des denrées alimentaires réelles aux bénéficiaires sélectionnés. Selon les responsables du CCOK d'Ambovombe et d'Amboasary, les bénéficiaires ont été sélectionnés parmi les groupes suivants : personnes âgées de plus de 65 ans, ménages de plus de cinq membres, ménages qui ne prenaient qu'un seul repas par jour. Six districts ont été ciblés : Ambovombe, Beloha, Tsihombe et Bekily dans la région Androy, et Taolagnaro et Amboasary Sud dans la région Anosy.
69. Le nombre de bénéficiaires de l'activité 1 a été signalé¹⁷ comme étant de 115,098 ménages (439,529 personnes), mais l'ET ne peut confirmer ce chiffre (voir le tableau 3 ci-dessous). Aucune liste de bénéficiaires n'a été vue, le niveau de détail le plus bas fourni étant simplement le nombre de villages et le nombre de ménages, il n'a donc pas été possible de désagréger davantage ces chiffres. Il semble (dans les rapports mentionnés) qu'il y ait un certain chevauchement entre les activités 1 et 2, mais on ne sait pas exactement comment, et les quantités de nourriture rapportées sont très différentes de celles mentionnées par le CCOK.
70. Activité 2a révisée : Soutien nutritionnel aux ménages ayant des enfants malnutris de moins de cinq ans et aux femmes chefs de famille monoparentale, qui recevront des aliments supplémentaires sous forme de riz, de grains secs (plutôt des haricots ?) et d'huile végétale. Les objectifs fixés étaient de 2 000 ménages avec des enfants malnutris et de 1 000 ménages avec des femmes chefs de famille monoparentale.
71. Activité révisée 2b : Achat de médicaments et autres fournitures médicales urgentes ; à distribuer aux centres de soins de santé de base situés dans les districts d'Ambovombe et d'Amboasary. Les fournitures ont été envoyées aux six services de santé publique de district pour une distribution ultérieure aux centres de santé de base dans leurs zones, bien que des informations supplémentaires sur la distribution n'aient pas été disponibles, à part les détails que 14 cliniques mobiles à Tsihombe ont reçu des fournitures des 23 articles.
72. Activité 3 révisée : Construction de cliniques. Fonds destinés à couvrir les coûts de construction de deux centres de soins de santé de base situés à la périphérie des centres urbains d'Amboasary et d'Ambovombe, dans le cadre d'un projet d'infrastructure plus large. Les fonds de l'ARC ont payé les centres de santé dans chaque cas, les fonds du gouvernement ont payé les centres de nutrition et les entrepôts. Une fois terminés, ces centres fourniront un soutien sanitaire et nutritionnel aux communautés environnantes (nombre inconnu).
73. Activité 4 révisée : fourniture d'eau potable ; dans les districts d'Ambovombe et de Tsihombe. Même nombre de 84,000 ménages cibles que dans le plan initial, fourniture de 20 litres d'eau par ménage trois jours par semaine pendant trois mois, et fourniture de trousse d'hygiène (seau, savon, bidons, produits de purification de l'eau). Comme détaillé plus loin, un total de 58,550 ménages a été atteint.
74. Le tableau 1 montre plus clairement la compréhension qu'a l'ET des nombres et des emplacements cibles.

¹⁷ Le rapport intermédiaire de mai 2021 (lorsque l'activité était toujours en cours) et le rapport final (lorsque la distribution est terminée) incluaient tous deux les mêmes chiffres.

Tableau 1 : Détails révisés du programme par district/activité

Activité révisée	Districts révisés (régions)	Nombre de ménages ciblés par activité	Nombre de personnes atteintes (Tel que confirmé à ET lors de la visite sur le terrain)
1. Distribution de denrées alimentaires en nature	Ambovombe (Androy)	Le rapport intérimaire de décembre indiquait que 15000 ménages (Tsihombe 7000 ; Ampanihy 8000) seraient assistés chacun pendant deux mois. Dans le rapport de mai 2021, cela indiquait 115098 ménages dans quatre des districts mentionnés. Dans les données fournies par le CCOK, le chiffre donné était de 251683 ménages. L'ET n'a pas été en mesure de déterminer les nombres cibles finalement identifiés.	Il n'est pas possible de donner ici des chiffres précis. Aucun nombre cible spécifique n'a été identifié à l'avance ; et les rapports de distribution ne fournissent pas suffisamment de détails pour déterminer le nombre réel de ménages bénéficiaires.
	Tsihombe (Androy)		
	Beloha (Androy)		
	Bekily (Androy)		
	Amboasary South (Anosy)		
	Taolagnaro (Anosy)		
2. a) Soutien nutritionnel aux enfants de moins de 5 ans et aux femmes P&L (distributions mensuelles pendant 3 mois)	Ambovombe (Androy)	2000 foyers avec des enfants mal nourris et 1000 foyers avec des femmes P&L dans les deux districts	681 hh x 3 mois
	Tsihombe (Androy)		284 hh x 3 mois
	Beloha (Androy)		501 hh x 3 mois
	Bekily (Androy)		334 hh x 3 mois
	Amboasary South (Anosy)		900 hh x 3 mois
b) Achat et fourniture de médicaments et autres fournitures médicales urgentes ¹⁸	De nombreux centres de santé	Selon les besoins	Selon les besoins
3. Construction de deux centres de nutrition et de réadaptation médicale	Ambovombe et Amboasary Sud (dans les zones périurbaines)	Deux bâtiments du centre de santé	Pour la population locale
4. Fourniture d'eau potable	Ambovombe (Androy)	42,000	46,550
	Tsihombe (Androy)	42,000	12,000

Source : Tiré du Rapport d'avancement intérimaire du gouvernement de Madagascar, mai 2021, et des informations actualisées sur les districts.

3.3 Inclusion du genre

75. Comme indiqué précédemment, les ménages bénéficiaires prévus qui devaient être prioritaires pour les distributions d'aide alimentaire et d'eau étaient ceux dont le chef de famille était un parent isolé (plus d'autres critères - voir FIP, page 21), en particulier ceux où le parent était une femme seule avec des enfants et des personnes âgées à sa charge. L'ET s'est rendu compte dès le départ qu'il serait probablement difficile d'obtenir ces données désagrégées et, sur le terrain, il y en avait peu : les listes de distribution ne précisaient pas ce niveau de désagrégation, que ce soit en termes de nombre cible ou de bénéficiaires réels. Les listes de bénéficiaires complètes avec une ventilation par sexe - si elles existent - n'ont pas été mises à la disposition de l'ET.
76. Cependant, sur la base des réponses à l'enquête de 314 ménages sélectionnés au hasard dans le cadre de trois activités, 57 % étaient dirigés par des femmes, et il est raisonnable de supposer que cela pourrait être extrapolé pour l'ensemble du programme.
77. L'activité 2a, qui cible directement les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition, aurait dû avoir un pourcentage plus élevé que cela, mais les résultats de l'enquête dans ce domaine étaient faussés car les personnes interrogées étaient le chef de famille (homme dans 41 % des cas) plutôt que le bénéficiaire ciblé (femme/enfant) au sein du ménage.

3.4 Résultats obtenus (par domaine d'activité)

78. Au moment de la collecte des données sur le terrain, à la fin du mois d'août, les résultats et les distributions suivants avaient été atteints dans chacun des domaines d'activité.
79. Activité 1 : Distribution de denrées alimentaires en nature. Cette activité a débuté en mars 2021 et s'est achevée fin juillet. En utilisant les données de distribution fournies par le CCOK, l'ET calcule que le programme a livré un total de 3,577,046 kg de riz, 659,594 kg de haricots et 24,475 litres d'huile de cuisson, comme le montre le tableau 2. Ces

¹⁸ L'ARC a compris que ces fournitures étaient des suppléments de micronutriments à livrer dans le cadre des activités de nutrition dans quatre districts, comme indiqué ; le rapport intérimaire du gouvernement indiquait "Achat de fournitures médicales et autres fournitures médicales urgentes", et plus tard, "produits pharmaceutiques", à livrer aux centres de santé de base de ces deux districts.

chiffres ne sont pas les mêmes que les totaux fournis dans les données du CCOK, et les raisons en sont données plus en détail dans les paragraphes suivants. Cependant, la dernière ligne du tableau 2 indique également les chiffres fournis dans le rapport final du gouvernement (octobre 2021), qui diffèrent considérablement des données du CCOK (et qui, en fait, n'ont pas changé par rapport aux chiffres donnés dans le précédent rapport intermédiaire de mai, lorsque les distributions de nourriture étaient encore en cours). L'ET ne peut pas confirmer lesquels de ces chiffres, s'il y en a, sont corrects.

Tableau 2: Quantités totales distribuées

Totaux	Riz (kg)	Haricots (kg)	Huile (litres)
Tel que rapporté par CCOK	3,484,971	728,224	22,896
Tel que recalculé par ET à partir des chiffres du CCOK.	3,577,046	659,594	24,475
Différence	92,075	-68,630	1,579
Comme indiqué dans le rapport final (octobre 2021)	885,700	117,140	11,714

Source : Données CCOK (ligne 1) et calculs ET (ligne 2).

80. Les données CCOK fournies comportaient de multiples erreurs, omissions, doublons et erreurs de calcul, mais fournissaient un niveau de détail raisonnable ; les chiffres du rapport final n'étaient que des résumés sans autre ventilation. À partir des données CCOK, l'ET a vérifié, corrigé et retravaillé les données et a préparé les résumés régionaux suivants (tableaux 3 et 4 ci-dessous).

Tableau 3 : Détails de la distribution alimentaire – Région Anosy

District	Lot 1		Riz		Haricots		Huile de cuisson	
	Villages	HHs	kgs	Av	kgs	Av	litres	Av
Amboasary Atsimo	113	22,520	154,766	7.35	23,870	1.13	3,222	0.14
	Lot 2							
Amboasary Atsimo	194	26,170	242,485	9.88	51,850	2.23	10,079	0.46
Taolaganaro	24	5,674	83,500	14.72	16,500	0.34	2,087	0.37
	Lot 3							
Amboasary Atsimo	484	81,455	2,036,375	25.00	407,275	5.00	0	0.00
Taolaganaro	91	16,297	407,425	25.00	81,485	5.00	0	0.00
	Marqué comme "CSB" (Centres de santé) ; "Sisters' Community" ; "COVID patients"							
Amboasary Atsimo			102,820		13,890		2,977	
SOUS-TOTAL (ANOSY)			3,027,371		594,870		18,365	

Source : données fournies par le CCOK, mais vérifiées, corrigées et retravaillées par l'ET

Tableau 4 : Détails de la distribution alimentaire – Région Androy

District	Lots 1 and 2		Riz		Haricots		Huile de cuisson	
	Villages	HHs	kgs	Av	kgs	Av	litres	Av
Ambovombe	Partial	23,299	217,000	9.31	40,135	1.72	3,740	0.16
Bekily	No info	2,157	10,800	5.01	2,150	1.00	450	0.21
Tsihombe	No info	27,043	12,500	0.46	8,189		120	
	Lot 3							
Ambovombe	445	7,200	180,000	25	0		0	
Bekily	37	800	20,000	25	0		0	
Beloha	17	300	7,500	25	0		0	
Tsihombe	37	900	22,500	25	0		0	
	Marqué comme "SAM" "MAM"							
Ambovombe		18,163	40,275	2.22	9,600	0.53	1,344	0.07
	Marqué comme "Distribution de masse" et pour "Sisters Beloha" et "Sisters Ambovombe".							
Distributions de masse			39,100		4,650		456	
SOUS_TOTAL (ANDROY)			549,675		64,724		6,110	
GRAND TOTALS			3,577,046		659,594		24,475	

Source : données fournies par le CCOK, mais vérifiées, corrigées et retravaillées par l'ET

81. Les feuilles de calcul de distribution fournies par le CCOK pour les régions d'Anosy et d'Androy indiquaient une livraison en trois « lots », supposés signifier trois périodes ou phases de distribution différentes (aucune date donnée). Comme indiqué précédemment, les chiffres fournis dans le rapport final du gouvernement ne donnent que des totaux (pour les produits alimentaires et les ménages) qui ne peuvent pas être rapprochés des données du CCOK.
82. Comme on peut le voir dans les tableaux 3 et 4 (colonnes 5, 7 et 9), l'aide alimentaire n'a pas été distribuée de manière égale à tous les ménages, que ce soit par produit ou par quantité. Ces calculs¹⁹ « moyens » sont basés sur le nombre de ménages qui ont effectivement reçu le produit - dans certains cas, les ménages n'ont pas reçu les trois articles. Même au sein d'un même district, les quantités variaient considérablement. Par exemple, dans le tableau CCOK (région Anosy, district Amboasary, Lots 1 et 2), il y a six communes répertoriées où les quantités moyennes de riz distribuées aux ménages variaient de 3,99 kg (commune Anjaky Ankilikira) à la commune Ambondro avec 36,07 kg. En Androy, les quantités de riz par ménage variaient de 0,46 kg à Tsihombe (lots 1 et 2) à 25 kg par ménage (lot 3 dans les deux régions). Les haricots ont été livrés (5 kg par ménage) avec le riz du lot 3 à Anosy mais sans huile ; à Androy, le lot 3 ne contenait que du riz, sans huile ni haricots. Ceci est corroboré par certains des commentaires de l'enquête auprès des ménages rapportés plus tard (Section 5.4).
83. Il n'est pas clair si les ménages ciblés ont reçu une ou plusieurs séries d'aide,²⁰ comme cela était initialement prévu dans le FIP. Sans plus de détails sur les bénéficiaires, il est impossible de déterminer si ce sont les mêmes ménages dans chaque district qui ont reçu plusieurs distributions, ou si d'autres ménages (ou des ménages supplémentaires) ont reçu la nourriture la deuxième fois.
84. Des "distributions massives" (aux "sœurs" de Beloha et d'Ambovombe) ont été identifiées dans les feuilles de données de CCOK mais n'ont jamais fait partie de la planification, et aucun détail ou justification de ces quantités n'a été reçu. On ne sait toujours pas qui a réellement reçu cette nourriture en tant que bénéficiaire final.
85. Il ne fait aucun doute qu'une grande quantité de nourriture a été distribuée dans les zones cibles, mais les quantités par ménage variaient considérablement. Bien qu'il soit impossible d'établir une corrélation directe entre les données du CCOK et les résultats de l'enquête sur les ménages (voir section 5.4), les rapports de cette dernière indiquant l'absence d'huile ou des quantités différentes d'autres produits de base sont confirmés par les chiffres du CCOK. L'ET

¹⁹ Lorsque les moyennes ne peuvent pas être calculées de manière réaliste, les cases sont laissées vides

²⁰ Par exemple, à Anosy, la commune d'Elonty (quatre villages, 1 378 ménages, 3 951 personnes) a reçu du riz et des haricots dans le cadre du « Lot 2 ». Sous le lot 3, Elonty est à nouveau répertorié, mais cette fois-ci montre 13 villages, 3 722 ménages et 10 892 personnes (là encore pas de pétrole). Dans la même fiche technique, la commune de Manevy montre 13 villages et 572 ménages dans le lot 2, mais 13 villages et 1 691 ménages dans le lot 3. L'ET n'est pas en mesure de trianguler davantage aucun de ces chiffres.

ne dispose d'aucune information sur la raison de ce phénomène, ni sur les dates auxquelles les distributions ont été effectuées, ni sur le caractère définitif de ces données (dans la mesure où l'activité s'est terminée, alors qu'elle aurait dû être achevée en août).

86. L'ET ne sait pas si un nombre cible réel de ménages bénéficiaires a été déterminé, et ne peut donc pas se prononcer sur l'atteinte de cet objectif. Les quantités totales de nourriture achetée, ainsi que leur prix, ne sont pas connus ; il n'y a pas non plus d'informations sur le nombre réel de distributions (deux séries mensuelles étaient prévues), les mois réels de distribution (aucune date n'est donnée), ou le nombre de ménages atteints (les données sont incomplètes et incohérentes).
87. Activité 2a : Soutien nutritionnel. Les informations fournies pour l'activité de nutrition ont montré une répartition claire des chiffres (bien que non ventilés entre les enfants malnutris et les patients femmes enceintes et allaitantes), ainsi que les emplacements des centres de santé où les distributions ont eu lieu. Le tableau 5 ci-dessus indique le nombre de ménages bénéficiaires (tel que communiqué par le personnel du centre de nutrition), et ces chiffres confirment que le nombre cible de patients et de leurs ménages a bien reçu de la nourriture sur trois mois, conformément à la planification.

Tableau 5 : Soutien nutritionnel aux enfants <5 ans et aux femmes P&L

			Nombre de ménages		
ANDROY région	Commune	Fokontany / CSB	Mars '21	Avril '21	Mai '21
Ambovombe district	Ampamanta	Ampamanta	681	681	681
Tsihombe district	Tsihombe	Tsihombe	284	284	284
Beloha district	Kopoke	Kopoke	501	501	501
Bekily district	AnivoranoMitsinjo-Bevoay	AnivoranoMitsinjo-Bevoay	334	334	334
Total : région d'Androy, par distribution			1,800	1,800	1,800
Région ANOSY	Commune	Centre de santé de base	Mars '21	Avril '21	Mai '21
Amboasary district	Amboasary	CSB1 Ankirikirika	18	18	18
	Amboasary	CSB 2 AmboasaryAtsimo	123	123	123
	Behara	CSB 2 Behara	94	94	94
	Behara	CSB2 Anjahamahavelo	129	129	129
	Behara	CSB1 Befaitsy	202	202	202
	Behara	CSB1 Bekiria	148	148	148
	Behara	CSB1 Mantsaky	33	33	33
	Ifotaka	CSB2 Ifotaka	153	153	153
Total: région d'Androy, par distribution			900	900	900

Source: Données ONN

88. Les données du district, confirmées par l'ONN, indiquent qu'un total de 2 700 ménages ont finalement été atteints, 1 800 dans le district d'Androy et 900 dans le district d'Anosy, chaque ménage patient recevant un soutien mensuel pendant trois mois. Cela représente une réalisation de 90 % par rapport à l'objectif. Aucune autre donnée désagrégée sur les enfants et les femmes souffrant de malnutrition n'a été fournie. Bien que les totaux mensuels indiqués dans le tableau 5 soient cohérents, le personnel de la clinique a indiqué que ce n'était en fait pas tous les mêmes ménages qui recevaient de la nourriture chacun de ces mois - certains patients ont quitté le programme et d'autres l'ont rejoint, de sorte que les chiffres globaux ont été maintenus.
89. Il n'y a pas non plus de clarté sur ce que les données du CCOK (pour l'activité 1) indiquent comme étant " pour le CSB " ou " pour le MAM/SAM " (malnutrition aiguë modérée/sévère) (voir les lignes correspondantes dans les tableaux 3 et 4 ci-dessus), car les fournitures aux structures d'appui nutritionnel étaient considérées comme une activité distincte et sous la gestion de l'Office national de la nutrition (ONN). Étant donné que les deux régions ont rapporté ces groupes différemment, une désagrégation plus poussée n'est pas possible.
90. Le rapport final indique que les denrées alimentaires livrées dans le cadre de l'activité 2a s'élevaient à 405 tonnes de riz, 81 tonnes de haricots et 8 100 litres d'huile ; l'ET n'a pas pu déterminer comment cela pouvait se rapporter aux chiffres fournis par le CCOK, et n'a rien vu de l'ONN concernant les denrées alimentaires achetées ou les quantités livrées. Il est possible que ces chiffres soient déjà inclus dans les totaux de l'activité 1.

91. Activité 2b : Achat de médicaments. Une commande pour l'achat de médicaments et d'autres matériels médicaux a été signée par le CPGU à Antananarivo le 17 février, pour une valeur totale de MGA 497 374 076 (99,5 pour cent du chiffre budgétisé). La liste contenait 23 articles de produits médicaux de base (médicaments et petits équipements). Certains répondants des services de santé ont déclaré qu'ils auraient dû être consultés pour confirmer la réalité de leurs besoins sur le terrain, avant que les commandes ne soient passées. L'ET estime que cela aurait été approprié, bien que difficile à réaliser dans le cadre d'un programme de l'ampleur de celui-ci, et que les médicaments de base fournis seraient néanmoins utiles partout.
92. Une fois reçue, cette commande a été divisée en trois parties (pour le CCOK et les deux régions touchées), puis distribuée aux niveaux des districts et autour des centres de santé de base du Grand Sud en avril.²¹ Les médicaments étaient prescrits par les médecins aux bénéficiaires qui se présentaient dans les centres de santé ; des copies de certaines ordonnances et de certaines fiches de stock ont été vues. Certains médicaments ont été utilisés pour traiter les patients du COVID-19 à Ambovombe.
93. Activité 3 : Construction de cliniques. L'ET a visité les deux sites où sont construits les deux centres de récupération nutritionnelle et de médicaments (NMRC) dans les districts d'Ambovombe et d'Amboasary. Les deux centres sont identiques, chacun étant composé de trois bâtiments (un centre de santé, un centre de nutrition et un entrepôt de stockage). L'unité de santé de chaque centre est financée par une partie du versement de l'ARC. Le coût de chaque bâtiment s'élève à 500 millions MGA (130 000 USD). Selon le Secrétaire exécutif du CPGU (présent lors d'une inspection du site lorsque l'ET a visité Ambovombe), les centres de nutrition et les entrepôts sont financés par les ressources propres du gouvernement.
94. Les trois bâtiments de chaque site sont espacés de 10 m et mesurent 9 m de large, 83 m de long et 5 m de haut). Les bâtiments sont solides avec des murs en blocs de béton (Figure 1), et divisés intérieurement en plusieurs zones distinctes. Les installations électriques, les tuyaux, la pose du carrelage, les salles de bain, la peinture, l'installation des portes et fenêtres en aluminium n'étaient pas encore terminés. La situation était similaire à Amboasary : le nouveau centre de santé était achevé à environ 90 %.

Figure 1 : Centres de santé d'Ambovombe (à gauche) et d'Amboasary (à droite)



Photos : Equipe d'évaluation

95. L'utilisation des fonds de remboursement de l'ARC pour les centres de santé était une directive du Président de la République, le suivi de la mise en œuvre étant de la responsabilité du CCOK. Le contrat de construction d'Ambovombe a été attribué à la société Maharavo Tana (basée à Antananarivo) pour un montant de 499,954,600 MGA. Les détails du contrat de construction du second centre de santé à Amboasary n'étaient pas disponibles pour l'ET. Le suivi et le contrôle permanents des travaux étaient assurés par des ingénieurs du CPGU basés à Antananarivo, ce qui ne facilite pas le paiement des factures car l'avancement des travaux doit être validé sur place par les chefs de chantier. Le paiement des factures a atteint 54%.
96. L'ET a estimé que les bâtiments étaient bien construits, adaptés au climat local et suffisamment grands pour traiter un grand nombre de patients. L'entrepôt adjacent résoudra les problèmes actuels de stockage de nourriture et de médicaments, et les centres seront une bonne ressource pour les villes qu'ils desservent. Cependant, ils sont situés à plusieurs kilomètres des centres urbains (>3 km pour Ambovombe et près de sept km pour Amboasary), il sera donc difficile pour de nombreux patients potentiels, en particulier ceux qui sont faibles ou malades, de les atteindre.

²¹ Aucune information sur la distribution ou l'utilisation ultérieure de la pièce remise au CCOK n'a été fournie.

97. L'ET estime également qu'il convient de réfléchir davantage aux obligations permanentes relatives à ces installations : une ambulance ou d'autres moyens de transport public pour améliorer l'accès ; un budget pour l'entretien et les réparations ; une meilleure sensibilisation et formation des patients et du personnel en ce qui concerne les normes d'hygiène et de santé ; et s'assurer que les populations locales sont pleinement conscientes des services qui seront disponibles.
98. Activité 4 : Distribution d'eau et de trousse WASH. Cette activité a été mise en œuvre par l'AES et supervisée par le CPGU. Des données détaillées sur la distribution ont été reçues de l'AES, indiquant que les activités ont commencé le 25 mars et se sont terminées le 25 juillet. Les seules informations de planification que l'ET a vues proviennent du document original du FIP daté de mai 2020.
99. Par rapport aux objectifs initiaux, l'opération a permis de fournir 74 % de la quantité totale d'eau à 69,7 % des bénéficiaires prévus, mais pas de manière égale entre les districts comme prévu. Le budget de fonctionnement a été considérablement réduit, ce qui explique très probablement cette difficulté. Les objectifs initiaux identifiés étaient de permettre aux ménages de réduire leurs dépenses en n'achetant pas d'eau, et de contribuer à réduire les maladies. Comme indiqué ci-dessous (section 5.4, activité 4), un grand pourcentage de répondants à l'enquête a déclaré que ces objectifs avaient été atteints.
100. Les distributions d'eau semblent (d'après les données disponibles) avoir été effectuées trois ou quatre fois par semaine dans de nombreux cas, mais pas selon un calendrier précis et, bien que dans les mêmes communes, pas nécessairement dans les mêmes villages/ménages.²² L'AES a indiqué séparément que l'eau était distribuée chaque semaine avec une distribution tous les trois jours dans un village pour essayer d'approvisionner tous les bénéficiaires - les données ne confirment pas cette affirmation. Trois camions-citernes (contre cinq prévus) ont été loués pour la durée de cette activité.
101. L'ET a été informée qu'un total de 2,254 mètres cubes d'eau potable avait été distribué à 58 550 ménages, dans 3,669 villages de deux districts. Cela représente près de 70 % du nombre de ménages visés. Le tableau 6 présente ces chiffres. Si ces chiffres sont exacts, chaque ménage a reçu en moyenne 385 litres d'eau au cours de la période de quatre mois, bien qu'il ne soit pas possible de confirmer s'il s'agissait des mêmes ménages tout au long de la période et s'ils ont reçu leur eau de manière régulière comme prévu. L'ET a calculé les pourcentages atteints par rapport aux objectifs donnés dans le FIP.

Tableau 6 : Résumé de la distribution de l'eau et des trousse WASH

District	Communes	Villages	Ménages		Eau (m ³)		WASH Trousse	
			No.	Atteinte vs cible	Quant.	Atteinte vs cible	No.	Atteinte vs cible
Ambovombe	12	3,033	46,550	110%	1,799	59%	4,020	134%
Tsihombe	6	636	12,000	28.6%	455	15%	1,980	66%
Total	18	3,669	58,550	69.7%	2,254	74%	6,000	100%

Source : D'après les données fournies par l'AES

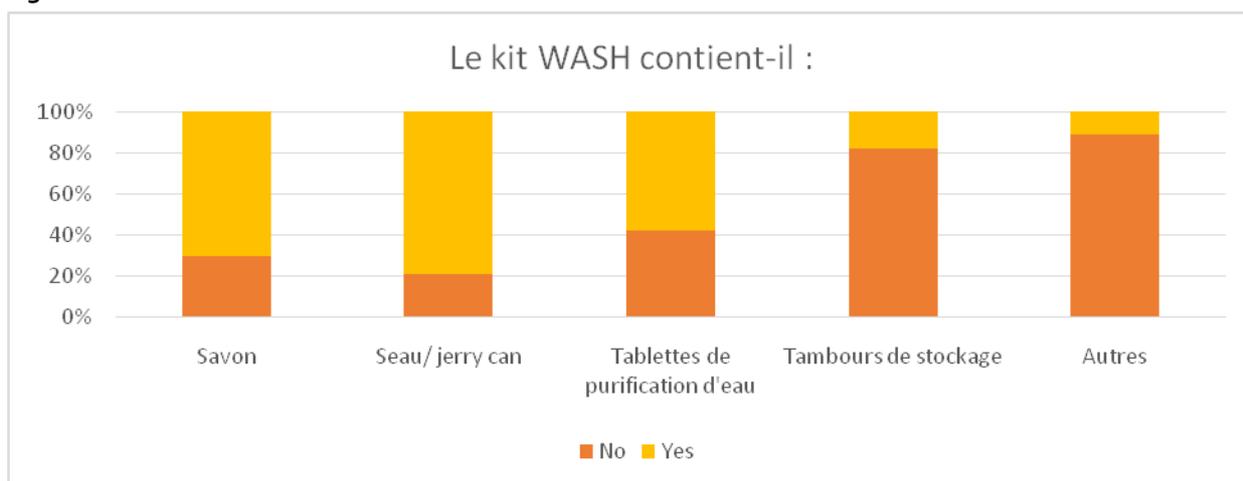
102. Le ciblage des bénéficiaires des trousse d'eau et d'assainissement était prévu (dans le FIP) comme étant les ménages ayant des enfants souffrant de malnutrition. Les commentaires écrits de l'AES indiquent que les bénéficiaires ont été sélectionnés dans le cadre du processus de ciblage global mené par le CCOK, bien que les maires locaux aient eu le dernier mot sur les personnes les plus nécessiteuses. Au début de l'opération, les personnes âgées et vulnérables (celles qui ne mangeaient qu'une fois par jour) étaient prioritaires, mais l'opération a ensuite été modifiée pour bénéficier à l'ensemble de la population, avec 40 litres par ménage et par semaine.
103. Six mille trousse WASH ont également été achetés et distribués. Cela représente un taux de réalisation de 69,7 % (pour les bénéficiaires) et de 74 % (quantité d'eau) des objectifs prévus, et de 100 % pour les kits, malgré une réduction apparente du budget de cette activité. Les trousse WASH ont été distribués aux ménages dirigés par des personnes âgées, et le SEA a indiqué qu'il avait dispensé une formation sur l'utilisation des articles distribués, bien que cela n'ait pas été vérifié.
104. Les données relatives à la distribution des trousse sont également peu claires : d'après les informations fournies à l'ET, il semble que les 6 000 trousse au total aient été distribués à 8 550 ménages. Cependant, dans certains cas, les distributions ont été inégales : par exemple, à Faux Cap (district de Tsihombe), le 10 mai, les données indiquent que

²² Les données disponibles n'incluent pas les noms des villages, seulement le nombre de villages dans les communes nommées

250 barres de savon ont été distribuées à 250 ménages dans 10 villages, mais le 28 mai, toujours à Faux Cap, 80 barres de savon ont été données à 250 ménages dans quatre villages. Il n'est pas clair s'il s'agissait de villages différents et donc de ménages différents, mais dans le second cas, seul un tiers des ménages ciblés a effectivement reçu le savon.

105. Les commentaires des bénéficiaires ont indiqué que les articles contenus dans les troussees variaient, et que tous les produits n'étaient pas inclus, comme le montre la figure 2. L'élément manquant le plus fréquemment était le fût de stockage, qui est important pour pouvoir stocker de l'eau propre avec un risque réduit de contamination ultérieure. L'ET n'a pas pu déterminer pourquoi ces troussees étaient constituées différemment, et les recenseurs n'ont pas cherché à savoir à quoi "autre" pouvait faire référence - seuls les quatre articles énumérés étaient censés être inclus dans les kits.

Figure 2 : Contenu déclaré des troussees WASH



Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

106. L'ET note que les données, même au sein d'un même dossier, sont quelque peu incohérentes : par exemple, une liste de distribution " finale " du SEA indique qu'un total de 1 985 mètres cubes d'eau a été distribué à 50 000 ménages, dans 2 634 villages répartis sur 17 communes. Dans le même dossier, pour la commune de Maroalomainty (district d'Ambovombe), il est indiqué à plusieurs reprises qu'il y avait 4 500 ménages ciblés dans 163, 164 ou 180 villages - dans chaque cas, le nombre de 250 ménages était indiqué. Une feuille donnant des données sur la population indiquait 1 490 personnes dans 250 ménages ciblés. Il y a eu deux distributions d'eau dans la commune en mars, une en avril, quatre en mai, six en juin et cinq en juillet. Le nombre de villages ciblés à différentes dates variait de 4 à 15. Pour les troussees WASH, 250 troussees ont été distribuées à 250 ménages dans 10 villages en mars, et 80 troussees ont été distribuées à 250 ménages dans sept villages en mai.
107. Deuxièmement, dans la commune d'Analamary (district d'Ambovombe), la feuille de travail donnait des données sur la population de 1 413 personnes dans 250 ménages cibles, et il y avait une livraison d'eau répertoriée pour 250 ménages dans 38 villages, une fois chacun en mars et avril. Il y a eu quatre livraisons d'eau en mai, mais pour 250 ménages, avec un nombre de villages variant entre 12 et 38, et aucune distribution d'eau n'a été répertoriée après mai. En ce qui concerne les troussees WASH, 250 troussees ont été distribuées à 250 ménages dans 10 villages en mars, et 80 troussees ont été distribuées à 250 ménages dans sept villages en mai. Il n'a pas été possible de déterminer s'il s'agissait de visites de retour dans les mêmes communautés ou de distributions distinctes dans différents villages des communes citées.

3.5 Budget estimé par rapport au paiement de l'assurance

108. Le paiement final de l'assurance au Gouvernement a été de 2 094 243 US\$, effectué le 09 juillet 2020. Le rapport intérimaire de Décembre reconnaît que les fonds ont été crédités au Trésor le 14 Juillet dans la somme de 8.000.000.000 Ariary Malagasy (MGA). Cela correspond à un taux de change de 3,820 MGA pour un Dollar Américain.
109. Le budget FIP a été produit en dollars américains et a été calculé sur le montant total en dollars du paiement. Les chiffres révisés du budget par activité donnés dans le rapport de Mai sont présentés dans le tableau 7 ci-dessous (en utilisant le même taux de change). L'écart est probablement dû au taux de change réel utilisé à l'époque.

Tableau 1: Coûts Budgétaires Révisés de la Mise en œuvre par Activité

Activité	Allocations Totales telles que mentionnées dans le rapport de Mai 2021
-1- Distribution de denrées alimentaires en nature aux ménages vulnérables et aux personnes âgées	MGA 3,700,000,000 [US\$968,586]
-2a- Soutien nutritionnel et sanitaire pour les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes ou allaitantes.	MGA 2,000,000,000 [US\$523,560]
-2b- Achat de médicaments et de fournitures médicales urgentes	MGA 500,000,000 [US\$130,890]
-3- Contribution à la construction de 2 x Centres de Santé (Amboasary et Ambovombe)	MGA 1,000,000,000 [US\$261,780]
-4- Fourniture d'eau potable	MGA 394,371,900 [US\$103,239]
Coûts administratifs supplémentaires alloués : Coûts de fonctionnement du CCOK Suivi et supervision par le CPGU Entretien des véhicules militaires utilisés pour la distribution des denrées alimentaires Production de fichiers de recensement Frais de gestion	MGA 179,041,300 (\$46,869) MGA 42,692,100 (\$11,176) MGA 11,000,000 (\$2,880) MGA 15,000,000 (\$3,927) MGA 9,480,000 (\$2,482)
Source : Tiré du Rapport d'étape Intérimaire du Gouvernement de Madagascar, Mai 2021	US\$ 2,055,389 [MGA 7,851,585,300]

3.6 Dépenses totales à ce jour

110. Sachant que le paiement devait être effectué, le Trésor central a ajouté la somme de 8 milliards MGA au budget de l'État (comme l'exige la loi). Chaque région a ensuite reçu une allocation des fonds totaux, bien que toutes les décisions concernant l'attribution des contrats, et tous les achats, aient été prises à Antananarivo. Les fonds ont été transférés aux deux régions en Décembre 2020, bien que, étant donné que la majeure partie des achats et des paiements ont été centralisés, il n'est pas clair quels montants ont été transférés et à quelles fins.
111. L'ET a reçu divers résumés financiers des régions et de différents agents de l'UGCP, mais dans des formats très différents, et il a été impossible de réconcilier entièrement les chiffres fournis. Les différents documents sont fournis en annexes 5a-5d. Les comptes les plus détaillés ont été fournis par la région d'Androy ; aucun chiffre de dépenses pour la région d'Anosy n'a été mis à disposition (les divers documents sont fournis en tant qu'annexes 5a-5d (en français)). Les gestionnaires des deux régions étaient uniquement responsables du paiement des factures selon les procédures de gestion des finances publiques, toutes les décisions concernant l'attribution et la gestion des contrats étant prises à Antananarivo. La majorité des fournisseurs de biens et services liés aux activités étaient situés dans la capitale et tous les contrats y étaient signés.
112. Tableau 8 ci-dessous ventile les sommes allouées aux différentes activités et telles que payées aux dates indiquées, et telles que fournies à l'ET.

Tableau 2: Répartition des allocations budgétaires initiales par Région

Selon le :		Centrale CPGU (Annexe 5a)	Coordinateur National du CPGU (Annexe 5b)	Région Anosy (Annexe 5c)	Région Androy (Annexe 5d)	
Malgache Ariary (MGA)		8,000,000,000	8,009,000,000	3,700,000,000	4,300,000,000	
		Allocations initiales (26.04.2021)	Chiffres déclarés (Août 2021)	Attribution (pas de date indiquée)	Allocation (au 23.07.2021)	Paiements réels (au 23.07.2021)
1	Coûts des activités Distribution de nourriture		4,056,962,800			0
2	Coûts des activités : Soutien nutritionnel	5,991,997,500	2,000,000,000	2,700,000,000	3,000,000,000	2,999,945,700
3	Coûts des activités : Distribution d'eau		394,371,900		394,371,900	376,371,900
4	Coûts des activités ; Construction de la clinique	1,000,000,000	1,000,000,000	500,000,000	500,000,000	239,978,208

5	Médicaments pour les centres de santé de base	500,000,000	500,000,000	500,000,000		
6	Coûts de mise en œuvre (frais de personnel, carburant, déplacements, communications, etc.	508,002,500	57,665,300		405,628,100	405,487,125
7	Fonds alloués mais non dépensés (au 23.07.21) *					278,217,067
8	Total	8,000,000,000	8,009,000,000	3,700,000,000	4,300,000,000	4,300,000,000

Source : Tiré de la Documentation du Gouvernement de Madagascar fournie à l'ET (Voir Annexes 5a-5d)

* Essentiellement des fonds non dépensés ou des factures impayées pour les travaux de construction de la clinique de santé, en attendant leur achèvement.

113. Plusieurs entrées du tableau 8 ne sont pas claires : par exemple, le chiffre du budget de 8 milliards MGA (fonds de l'ARC) a été ultérieurement rapporté par le CPGU avec une différence de 9 millions MGA (voir colonne 4, et annexe 5b), mais il n'a pas été possible de déterminer sous quelle ligne la différence est incorporée. La région d'Androy a déclaré des dépenses réelles pour les activités de soutien nutritionnel de près de 3 milliards MGA, mais le CPGU a indiqué que l'allocation totale pour cette activité dans les deux régions n'était que de 2 milliards MGA.
114. Dans le tableau 8, bien que l'activité de distribution alimentaire représente environ la moitié du programme global, la région d'Androy n'a signalé aucune dépense pour l'achat de nourriture pour la distribution générale. Les dépenses de 2,99 milliards MGA sont indiquées comme étant versées à l'ONN et l'ET ne peut que supposer que ce chiffre inclut également les coûts d'achat de nourriture générale (pour les distributions aux ménages) en plus des coûts de soutien nutritionnel spécifique. Si ce n'est pas le cas, il n'est pas évident de savoir où sont indiqués les coûts d'achat de nourriture.
115. La région d'Anosy (colonne 5) a présenté un budget de 500 000 000 MGA pour les médicaments (ligne 5 du tableau), et Androy (colonnes 6 et 7) n'en affiche aucun. Un total de 497 374 076 MGA (99,5 %) de ce budget a été dépensé, mais les produits ont été achetés de manière centralisée à Antananarivo et distribués ensuite dans les deux régions, de sorte que les dépenses déclarées par la région d'Androy ne sont pas claires.
116. Les responsables du Grand Sud ont indiqué qu'ils n'avaient pas participé aux discussions budgétaires, aux appels d'offres ou aux contrats de fournitures ou de services. L'ET considère que l'achat local, par exemple de denrées alimentaires, dans le Grand Sud aurait été approprié si les marchés étaient suffisamment robustes, mais il est également reconnu que dans les circonstances actuelles, cela n'aurait peut-être pas été réaliste (il y a des zones de production de riz et de haricots dans la région). L'achat local permettrait de garantir l'acceptabilité culturelle, de réduire les coûts de transport et d'améliorer les délais de livraison, et de soutenir de manière générale les systèmes agricoles des régions affectées.
117. Le budget initial alloué à l'activité 4 (distribution d'eau) était l'équivalent de 214 200 USD (environ 818 244 000 MGA) ou 10 % du paiement total. Ce montant a ensuite été (selon le rapport intermédiaire de mai 2021) réduit à 394 371 900 MGA (environ 103 239 USD) (ligne 3 du tableau 6). L'AES n'a pas été en mesure de fournir à l'ET d'autres détails sur ces chiffres et n'a pas précisé les dépenses réelles effectuées ; en effet, il a été indiqué qu'il ne connaissait pas les chiffres du budget.
118. L'ET n'a reçu aucune réponse à un questionnaire diffusé et n'a pas obtenu de documents officiels détaillés de la part du CPGU sur l'utilisation du paiement de l'assurance, en dehors de ceux figurant dans les annexes 5a-5d. Le directeur financier désigné figurant sur la liste des principales parties prenantes a refusé de rencontrer l'ET. Bien que les opérations de distribution aient été terminées au moment des visites sur le terrain, certaines factures n'avaient pas encore été réglées et la comptabilité finale n'avait pas encore été effectuée à tous les niveaux, de sorte que les dépenses totales n'ont pas pu être déterminées.

3.7 Suivi et évaluation : système mis en place par le Gouvernement pour suivre l'ensemble du FIP.

119. Le FIP (page 39) inclut des attentes en matière de suivi continu, avec des rapports réguliers sur chacun des domaines d'activité proposés. Il n'est pas précisé qui serait responsable du signalement ni à qui il irait.
120. Parmi ses autres tâches, le CPGU est responsable du suivi et de l'évaluation des opérations entreprises (en termes de préparation, de prévention, de réponse, de récupération et de reconstruction) par les organismes publics agissant dans des situations d'urgence, et dispose de sa propre division de Suivi des Opérations et des Alertes.
121. À l'exception des données sommaires de distribution fournies par l'AES pour la distribution d'eau et le nombre de ménages recevant un soutien alimentaire par le biais de l'activité de nutrition, l'ET n'a vu aucun autre rapport à quelque niveau que ce soit au-delà des deux rapports intermédiaires et du rapport final soumis à l'ARC. Comme

indiqué, les informations contenues dans ces rapports sommaires ne semblent pas être cohérentes, complètes ou à jour.

122. Le rapport final du programme a été achevé fin Octobre et soumis à l'ARC à la mi-Novembre. Il a été partagé avec l'ET seulement après que ce rapport d'évaluation ait été finalisé.

3.8 Plan de mise en œuvre final - livraison effective : principaux résultats

123. L'ET a procédé à une analyse des niveaux de conformité du Gouvernement aux éléments du POS développés et précédemment convenus avec l'ARC (tels que reproduits dans le tableau 9 ci-dessous), en termes de gestion et d'exécution de ce programme. Les deux dernières colonnes donnent une indication par code couleur et des notes justificatives sur la façon dont l'ET a évalué les différentes étapes en termes d'achèvement, et ces détails sont développés dans les paragraphes suivants, comme indiqué.
124. Cependant, en raison des nombreuses modifications apportées aux sites sélectionnés et aux activités du programme, des exercices de vérification sur le terrain, des retards dans l'exécution du programme (huit mois entre la finalisation du FIP (et la réception des fonds ARC) en juin/juillet 2020, et le début des activités au début de 2021), l'ET considère que les "dates d'achèvement estimées" et les "jours d'exécution maximum" (colonnes 5 et 6) ne sont pas vraiment mesurables ou particulièrement pertinents dans cette évaluation, et s'est donc davantage concentrée sur la réalisation des tâches/étapes réelles. Il serait plus utile de planifier sur la base d'une "hiérarchie" - une fois l'étape X terminée, l'étape Y prendrait cinq jours supplémentaires (ou autre). Cela serait plus mesurable et traçable.

4. Procédures opérationnelles standard (POS) : niveaux de conformité par le Gouvernement de Madagascar

Tableau 3: Évaluation POS : Matrice d'audit

N°	Titre du POS	Détails du POS	Organisme / agent responsable	Date d'achèvement estimée	Jours d'exécution maximum	Type de tâche	Évaluation de la conformité + preuves + justification
PROCESSUS D'INFORMATION ET DE PLANIFICATION							
01	Surveiller les niveaux de sécurité alimentaire	Surveillance continue de l'ARV pour suivre la gravité et la détérioration de la situation de la sécurité alimentaire.	CPGU – Météo-Finance (ARV) – BNGRC – NVAC Madagascar	En cours		Hebdomadaire Surveillance	Il est considéré que le gouvernement, avec l'aide de l'ARC, a entrepris une surveillance climatique appropriée avant le versement. Voir paragraphe 126
02	Mettre à jour les bases de données de contacts	Mettre à jour les bases de données de contacts EW/DRM existantes (groupes de coordination, partenaires de mise en œuvre, ressources RH supplémentaires, etc.)	CPGU-TWG	Mai 2020	<5 jours	Contact avec toutes les parties prenantes potentielles	Atteint en Août 2020, mais pas maintenu au cours des mois suivants. Voir le paragraphe 127
03	Obtenir les résultats de l'évaluation des besoins	Travailler avec le groupe responsable de la coordination de la réponse nationale à la sécheresse [BNGRC] pour obtenir les résultats des évaluations des besoins.	CPGU – BNGRC – Population - ONN	Juin 2020	<30 jours	Évaluation des besoins	Une identification complète des besoins a été établie, ainsi que les actions des autres partenaires, et celles-ci ont été incluses dans le FIP. Les exercices d'évaluation ultérieurs sont moins sûrs, malgré des exercices de planification répétés. Voir le paragraphe 128
04	Informers les partenaires du paiement	Informers le(s) partenaire(s) de mise en œuvre, les structures nationales et sous-nationales et les gestionnaires de programme existants (si l'intervention est évolutive) du paiement	CPGU	Juin 2020	<5 jours	Développer la notification et l'allocation des fonds	Le Gouvernement avait reçu la confirmation du montant le 08 juin, mais n'a reçu le paiement que le 14 juillet. Les partenaires ont été informés du versement en juillet 2020. Voir le paragraphe 129
05	Convoquer des réunions de coordination	Convoquer des réunions de coordination avec tous les partenaires de mise en œuvre pour planifier la ou les interventions	CPGU – BNGRC – TWG - CRIC	Juin 2020	<2 jours	Réunions de coordination	De fréquentes réunions de coordination ont eu lieu à tous les niveaux avant et pendant l'opération. Voir paragraphe 130

PROCESSUS FINANCIERS								
06	Notification de l'institution financière qui recevra le financement de l'ARC	Informer l'institution gouvernementale responsable de la réception des fonds de l'ARC et du transfert des fonds aux partenaires de mise en œuvre qu'un paiement est attendu.	CPGU - MEF	Juin 2020	<5 jours	Développement de la notification et du transfert de fonds	Vert	L'ARC a reçu les détails du compte nécessaire ; le transfert a été reçu par la Trésorerie le 14 Juillet, les partenaires concernés ont été informés. Voir paragraphe 131
07	Notification aux partenaires d'exécution du transfert de fonds	Informer le(s) partenaire(s) de mise en œuvre et/ou les sources d'approvisionnement du transfert de fonds, et vérifier les coordonnées bancaires.	CPGU - MEF	Juillet 2020	<5 jours	Développement de la notification et du transfert de fonds	Jaune	Les montants du budget ont été communiqués et détenus par les trésoreries régionales (mais pas remis directement aux partenaires de mise en œuvre). Les dates ne sont pas claires, mais certainement d'ici avril 2021. Les achats et les contrats ont été effectués de manière centralisée. Voir le paragraphe 132
08	Vérifier les fonds de l'ARC sur le compte national	S'assurer qu'un compte dédié aux fonds de l'ARC existe	MEF	Juillet 2020	<60 jours	Transfert de fonds	Vert	Le Trésor a ouvert un compte dédié. Des codes budgétaires spécifiques ont été utilisés au niveau régional. Voir paragraphe 133
		Vérifier que le transfert hors cycle est possible si l'ARC finance le Trésor national					Vert	Le Trésor a ajouté des fonds au budget de l'État (selon les besoins). Voir le paragraphe 116
PROCESSUS OPÉRATIONNELS								
09	Ciblage et enregistrement (à faire pour chaque activité financée par l'ARC)	Identifier les bénéficiaires supplémentaires et mettre à jour les listes	CPGU – BNGRC - TWG	Juillet 2020	<30 jours	Établissement des listes de bénéficiaires	Rouge	Aucune liste détaillée des bénéficiaires n'a été fournie à l'ET. Voir le paragraphe 134
10		Évaluer l'exhaustivité de la liste des bénéficiaires dans chaque district/comté identifié.	MPSPAW - MWASH - EAS - ONN - MinPH - FID - PAM - CPGU - BNGRC - Gouverneur - Comité de ciblage	Juillet 2020	<30 jours	Vérification sur place des listes de bénéficiaires	Jaune	Le CCOK a entrepris un premier recensement de la population. Les listes complètes et détaillées des bénéficiaires et les registres de distribution n'ont pas été fournis à l'ET. Voir le paragraphe 135

11		Augmenter le personnel sur le terrain pour résoudre les problèmes d'enregistrement/de liste de bénéficiaires pour les opérations étendues (si opération extensible).	BNGRC - FID - Gouverneur - PAM - Comité de ciblage	Juillet 2020	<30 jours	Identification de nouveaux bénéficiaires (si opération évolutive)		Les rapports du terrain indiquaient que l'opération se déroulait avec trop peu de personnes expérimentées, mais les budgets étaient limités. Compte tenu de l'ampleur prévue des opérations, l'utilisation de l'armée pour l'Activité 1 a partiellement aidé à résoudre ce problème. Voir paragraphe 136
12	Approvisionnement (à faire pour chaque activité financée par ARC, si nécessaire)	Identifier les facteurs responsables de l'approvisionnement en biens/fournitures	CGPU - agence de mise en œuvre - Santé - Eau BNGRC -	Juin 2020	<45 jours	Établissement d'une liste d'acteurs pour la passation de marchés		Processus centralisé. L'ET n'a pas été en mesure d'explorer les procédures de passation de marché ... mais confirme qu'elles ont fonctionné. Voir paragraphe 137
13		Vérifier que les sources et les procédures d'approvisionnement sont fonctionnelles	CGPU – MEF	Juin 2020	<30 jours	Vérifier les processus d'approvisionnement corrects et mettre en place les éléments pertinents nécessaires		Le système de passation des marchés fonctionnait clairement via ET ne peut pas accéder à la ponctualité. Voir paragraphe 138
14		Lancer le processus d'approvisionnement	CGPU - MEF	Août 2020	<60 jours	Tâche (approvisionnement)		La passation des marchés s'est poursuivie, mais le respect des délais ne peut être évalué. Voir paragraphe 139
15	Vérifier la fonctionnalité des systèmes existants	Dans le cas d'une intervention évolutive, vérifier que les systèmes existants (distribution de nourriture, systèmes de transfert d'argent, etc.) sont en place, fonctionnels et capables de gérer les cas supplémentaires.	CGPU – BNGRC - TWG	En cours		Évaluation systématique du système actuel		L'utilisation de l'armée pour gérer l'activité 1 (distribution de nourriture) était nécessaire, bien que les informateurs clés aient indiqué que les leçons de cet exercice doivent être tirées pour les scénarios futurs. Voir le paragraphe 140
16	Communications	Définir la stratégie de communication à utiliser parmi les partenaires de mise en œuvre (par exemple : réunions hebdomadaires, réunions mensuelles, etc.)	CPGU - TWG	Juillet 2020	<30 jours	Développement d'une stratégie de communication		L'ET n'a vu aucune preuve d'une quelconque stratégie de communication. Les décisions ont été essentiellement centralisées. Voir le paragraphe 141
17	Suivi et Évaluation	Identifier le personnel supplémentaire de S&E et les besoins de formation, si	CPGU - TWG	Juin 2020	<30 jours	Formation en S&E		L'ET n'a pas vu ou entendu parler d'activités de Suivi et Évaluation en

		nécessaire.						cours, ni de formation. Voir le paragraphe 142
18		Informers les partenaires de mise en œuvre des exigences et des échéances en matière de rapports mensuels	CPGU - TWG	Juin 2020	1 jour	Réunion sur le mécanisme de suivi et d'évaluation		Des réunions régulières de retour d'information sur l'avancement des activités avec le TWG ont été signalées. Voir le paragraphe 143
19		Soumettre des rapports mensuels au Secrétariat de l'ARC [Au moment où ce programme a commencé, le Conseil de l'ARC avait modifié les attentes pour qu'il s'agisse d'un rapport d'avancement intermédiaire (et non plus mensuel)].	CPGU - TWG	Décembre 2020	7 jours / mois	Développement de rapports mensuels		Le Gouvernement a fourni deux rapports intérimaires, mais les informations qu'ils contiennent semblent par endroits contradictoires et incomplètes. Voir le paragraphe 144
20		Soumettre le plan final de mise en œuvre [sic] et le rapport financier au Secrétariat de l'ARC. NB : on suppose qu'il s'agit du " RAPPORT final de mise en œuvre ".	CPGU - TWG	Décembre 2020	10 jours	Développement du rapport final		Un Rapport Final a été soumis en Novembre 2021, 18 mois après le début du programme. Voir le paragraphe 145

4.1 Conformité aux POS : principaux résultats

125. Les paragraphes suivants fournissent plus de détails sur les évaluations et les résumés effectués dans les dernières colonnes de la Matrice d'audit.
126. **Ligne 1 du POS : Surveiller les niveaux de sécurité alimentaire.** L'ARC a organisé une formation continue pour les membres du TWG afin qu'ils utilisent le logiciel de modélisation de l'ARC pour surveiller les régimes pluviométriques et l'étendue de la sécheresse potentielle, et ainsi anticiper les mesures appropriées pour minimiser les impacts de cette catastrophe naturelle. L'ET a appris que toutes les parties considéraient que l'utilisation de l'outil de modélisation et l'alerte précoce fournie étaient appropriées et précises. En Mai 2020, le Ministère de la Santé de Madagascar, l'UNICEF et d'autres partenaires travaillant dans le domaine de la nutrition, ainsi que l'Unité de Soutien Global de l'IPC, ont profité des technologies existantes pour réaliser une analyse virtuelle de l'IPC sur la malnutrition aiguë dans six districts du Sud de Madagascar, sujets à la sécheresse, afin d'évaluer et de surveiller le niveau de malnutrition dans le Grand Sud.
127. **Ligne 2 du POS : Mise à jour des bases de données de contacts.** Selon le premier rapport intérimaire, une mise à jour des listes de contacts, etc. a été réalisée en août 2020. Le CPGU a fourni toutes les coordonnées des personnes concernées au sein de son propre bureau et des autres partenaires de mise en œuvre. Cependant, certaines des personnes figurant sur la liste ont indiqué qu'elles n'étaient pas conscientes de leurs responsabilités dans certains domaines comme les finances et les achats. L'ET a obtenu une liste détaillée des contacts des responsables des différentes entités en juillet 2021. Aucune mise à jour n'avait été effectuée alors qu'un certain nombre de personnes avaient changé entre-temps. L'ET a eu quelques difficultés à collecter les données, car les transferts entre les personnes n'ont pas été suffisants au fil du temps.
128. **Ligne 3 du POS : Obtenir les résultats de l'évaluation des besoins.** Comme présenté dans le FIP, plusieurs exercices d'évaluation précoce des besoins ont été entrepris par l'IPC et d'autres, à partir de Février 2020, sous les auspices du BNGRC. Des systèmes de suivi permanent ont été mis en place. Une identification complète des besoins à cette époque a été établie, parallèlement aux actions entreprises par d'autres partenaires, et celles-ci ont été incluses dans le FIP. Cependant, la situation de sécheresse a continué d'évoluer et les priorités et les objectifs ont changé, et l'ET ne sait pas exactement comment les analyses ultérieures ont été effectuées ou rapportées, justifiant ainsi les changements apportés à la programmation et aux domaines cibles.
129. **Ligne 4 du POS : Informer les partenaires du paiement.** Le(s) partenaire(s) de mise en œuvre, les structures nationales et sous-nationales et les responsables des programmes existants ont été informés du versement de l'assurance en Juillet 2020, soit plusieurs semaines après que le Gouvernement ait été formellement informé par l'ARC. Cela n'a pas retardé les étapes ultérieures. Un protocole de mise en œuvre entre les différents organismes impliqués dans ce programme a également été développé et signé.
130. **Ligne 5 du POS : Convoquer des réunions de coordination.** Des réunions de coordination opérationnelle ont été organisées par vidéoconférence entre le CPGU, l'ONN et le CCOK afin de mieux coordonner la distribution de nourriture. Des réunions de coordination stratégique avec tous les acteurs sous l'égide du Premier Ministre ont également eu lieu pour prendre des décisions plus stratégiques. Une mise à jour de la situation a été effectuée au niveau régional trois fois par semaine avec tous les partenaires humanitaires ou de développement dans la région. Ces sessions ont permis de coordonner et de finaliser les décisions sur les zones et les quantités de distribution, ainsi que les suggestions d'amélioration.
131. **Ligne 6 du POS : Notification de l'institution financière qui recevra le financement de l'ARC.** Le versement a été reçu par le Trésor Public le 14 Juillet. Après de longues discussions, le respect des procédures nationales et des validations à chaque étape, le processus de dispersion a commencé en septembre. En Octobre, le Premier Ministre a demandé que le dossier soit discuté au sein du Conseil de Gouvernement compte tenu du montant et pour assurer plus de transparence dans la gestion des fonds. Le même mois, le Premier ministre a réuni l'ensemble des acteurs du Grand Sud pour poursuivre l'identification et la confirmation des besoins et des réponses sur la base d'une approche unifiée.
132. **Ligne 7 du POS₁ : Notification aux partenaires de mise en œuvre du transfert de fonds.** Les deux régions touchées ont été informées qu'elles avaient reçu une allocation financière, certainement pour la fin de Avril 2021 (voir Annexe 5a) mais l'ET ne sait pas quelle part de ces budgets a été effectivement transférée au niveau régional. Les partenaires de mise en œuvre ont été informés du budget alloué à leurs interventions, mais ils ne détenaient pas de liquidités ; les fonds étaient conservés au niveau de la trésorerie régionale et libérés contre des pièces justificatives des partenaires. Les informateurs clés ont indiqué que les paiements suivaient "les lourdes procédures administratives en place", ce qui avait un impact à la fois sur les règlements financiers et sur l'avancement

des activités. La plupart des contrats et des achats ont été effectués de manière centralisée à Antananarivo, bien que les allocations budgétaires par région pour le montant total du paiement aient été élaborées. Cela implique que les régions avaient un contrôle de gestion direct limité sur les montants budgétaires qui leur étaient alloués. Aucun reçu de paiement n'a été vu par l'ET à quelque niveau que ce soit.

133. **Ligne 8 du POS : S'assurer qu'il existe un compte dédié aux fonds ARC.** Une lettre demandant une dérogation spéciale à la réglementation habituelle a été envoyée au Ministre de l'Economie et des Finances afin de pouvoir accélérer les processus de déblocage des fonds et de faciliter les procédures pour les utiliser. Il en a résulté l'ouverture d'un compte provisoire auprès du Trésor non soumis à la budgétisation zéro ; le Trésor a également ajouté les fonds au budget de l'État (comme l'exige la loi). L'ET n'a pas été en mesure de déterminer si les trésoreries régionales disposaient de comptes bancaires dédiés, mais elles ont certainement utilisé des codes budgétaires spécifiques.
134. **Ligne 9 du POS : Identifier les bénéficiaires supplémentaires et mettre à jour les listes.** Les activités et les districts ont été modifiés au cours des étapes de planification de l'opération pour tenir compte des besoins émergents sur le terrain. Aucune liste complète ou détaillée de bénéficiaires n'a été présentée à l'ET par l'un des partenaires de mise en œuvre, et il n'y a pas de clarté sur les chiffres cibles et la façon dont les ménages ont été sélectionnés pour l'assistance (en particulier pour l'activité 1).
135. **Ligne 10 du POS : Évaluer l'exhaustivité de la liste des bénéficiaires dans chaque district/comté identifié.** Le CCOK a entrepris un vaste recensement de la population afin d'identifier les bénéficiaires des distributions de nourriture, d'eau potable et de troussees WASH. Cependant, l'ET n'a pas eu accès à ce recensement et n'a pas vu les listes complètes de bénéficiaires ou de distribution de tous les partenaires de mise en œuvre. Pour les distributions générales de nourriture (par le CCOK) et les livraisons d'eau (par l'AES), il y avait des listes de bénéficiaires avec des signatures/empreintes digitales confirmant la réception, et validées par les fonctionnaires locaux, mais l'ET ne peut pas commenter davantage l'exhaustivité de la documentation. Pour l'activité de soutien nutritionnel, l'ET a noté un ensemble détaillé de listes de bénéficiaires tenues par les cliniques, indiquant le nombre de bénéficiaires aidés (même si certains des noms réels ont changé d'un mois à l'autre).
136. **Ligne 11 du POS : Augmenter le personnel sur le terrain pour traiter les questions d'enregistrement/liste des bénéficiaires pour les opérations étendues.** Pour toutes les activités de distribution, le besoin de personnel supplémentaire sur le terrain n'était pas prévu. La décision d'utiliser les militaires pour aider aux distributions de nourriture était donc nécessaire (et pertinente), mais pour les autres partenaires, en raison des restrictions budgétaires, ils ne pouvaient pas recruter du personnel temporaire supplémentaire. Le soutien potentiel d'agences bénévoles (par exemple, la Croix-Rouge Malgache ou les Scouts) aurait pu être une solution possible.
137. **Ligne 12 du POS : Approvisionnement - Identifier les acteurs responsables de l'approvisionnement en biens et fournitures.** Toutes les décisions d'achat étaient prises dans la capitale, sous la responsabilité d'un membre du personnel du bureau du Premier Ministre. Bien que cette personne ait été identifiée comme un informateur clé, l'ET n'a pas été en mesure de lui donner accès pour un entretien. Des achats potentiels dans la région (s'ils étaient réalistes) et l'implication de fonctionnaires régionaux auraient pu être envisagés.
138. **Ligne 13 du POS : Approvisionnement - Vérifier que les sources et les procédures d'approvisionnement sont fonctionnelles.** De toute évidence, les contrats ont été émis et les fournitures livrées, de sorte que le système a fonctionné, mais la rapidité d'exécution ne peut être évaluée. Selon les procédures existantes, lorsqu'un achat dépasse 200 000 000 MGA (52 000 \$), la transaction doit être approuvée par le Premier Ministre ou le Président, ce qui rend le processus très lourd selon les informateurs clés. Sans accès au principal responsable des marchés publics, l'ET n'est pas en mesure de commenter davantage cette étape, par exemple si des appels d'offres ont été lancés et si d'autres procédures officielles ont été suivies.
139. **Ligne 14 du POS : Approvisionnement - Lancer le processus d'approvisionnement.** Des contrats officiels ont été passés avec chacun des fournisseurs, et des procédures ont été mises en place pour garantir la livraison des bons biens ou services. Tous les paiements devaient suivre strictement les procédures bureaucratiques de gestion des finances publiques, ce qui entraînait fréquemment des retards de paiement aux fournisseurs.
140. **Ligne 15 du POS : Vérifier la fonctionnalité des systèmes existants.** La décision d'utiliser les militaires, avec leur capacité logistique développée, était importante et a aidé la partie principale de l'opération, mais les informateurs clés ont indiqué qu'il y avait encore des zones faibles qui auraient besoin d'un meilleur soutien dans tout scénario futur. Parfois, les moyens sont jugés insuffisants (par exemple, pas de flexibilité budgétaire pour permettre l'embauche de personnel supplémentaire), bien que le flux d'informations soit considéré comme bon. Si le système est appelé à gérer une charge de travail accrue à l'avenir, étant donné que la majorité des partenaires (ONG internationales, autorités locales, entités étatiques décentralisées, élus) pourraient bénéficier d'une meilleure coordination et d'une structure de gestion et de décision plus claire.

141. **Ligne 16 du POS : L'ET n'a vu aucune preuve de l'existence d'une stratégie de communication.** Les décisions ont été essentiellement centralisées, notamment en ce qui concerne l'évaluation des besoins, la passation des marchés et la direction générale de l'opération. Malgré les multiples missions du CPGU dans le Grand Sud, de nombreux responsables locaux ne se sont pas sentis représentés. Les défis techniques en matière de numérisation et de communication sont évidents, mais même la communication entre les différents partenaires sur le terrain n'a pas été facile, selon plusieurs informateurs clés, en particulier entre les contingents militaires et civils.
142. **Ligne 17 du POS : S&E : Identifier le personnel supplémentaire de S&E et les besoins de formation.** Le suivi global et l'évaluation interne de cette opération ont été très médiocres. Cela met clairement en évidence le besoin de compétences et de formation supplémentaires, peut-être par le biais d'une unité ou d'une équipe de rapport/suivi dédiée, afin de renforcer les capacités pour les interventions futures, avec les ressources et le soutien nécessaires pour entreprendre leur travail. Dans ce cas, aucun n'a été entendu ou mentionné à l'ET.
143. **Ligne 18 du POS : S&E : informer les partenaires de mise en œuvre des exigences et des échéances en matière de rapports mensuels.** Des réunions auraient été organisées pour fournir aux membres du TWG des informations sur les progrès et l'évolution des interventions dans le sud de Madagascar. L'ET n'a vu aucun compte rendu de ces réunions, mais elles sont mentionnées dans les rapports intermédiaires. Les communications inter-agences ont été signalées comme étant régulières et positives dans la plupart des cas.
144. **Ligne 19 du POS : Soumettre des rapports mensuels au Secrétariat de l'ARC.** Les attentes en matière de rapports d'avancement mensuels avaient été modifiées par l'ARC avant le début de cette opération, bien que cette information n'ait pas été mise à jour dans le FIP. Au cours de l'opération, le Gouvernement a soumis deux rapports intérimaires (Décembre 2020 et Mai 2021), ce que l'ARC considère comme acceptable, mais la qualité des détails fournis était insuffisante pour donner une image précise des activités réelles actuelles.
145. **Ligne 20 du POS : Soumettre le plan de mise en œuvre final [sic] et le rapport financier au Secrétariat de l'ARC.** *[NB : supposé signifier le " RAPPORT final de mise en œuvre ".]* Aucun rapport final n'avait été rédigé au moment de la présente évaluation, soit 16 mois après le début de l'opération. Les retards ont été causés par de multiples facteurs, notamment les changements apportés au programme au cours des six premiers mois. Un rapport final pour le programme a été soumis par le gouvernement à l'ARC à la mi-novembre, mais comme l'a rapporté l'ET, certains des détails contenus ne peuvent être corrélés avec d'autres chiffres fournis, notamment pour l'activité 1.

5. Efficience et efficacité des interventions du Gouvernement

5.1 Mise en œuvre rentable des interventions du Gouvernement

146. Le Premier Ministre avait ordonné que les frais de fonctionnement soient réduits au minimum afin que la majeure partie du versement puisse être utilisée pour les activités du programme. Les allocations budgétaires initiales prévoient 508 millions MGA pour les frais de fonctionnement, soit 6,35 % du budget global.
147. L'ET n'a pas reçu de chiffres consolidés ou détaillés sur la ventilation financière de cette opération. Les chiffres les plus détaillés dont disposait l'ET, ceux de la région d'Androy - et avant la fin du programme - indiquaient des dépenses au titre de la ligne budgétaire "administration" de 405 millions MGA, soit 9,4 % de l'allocation budgétaire de cette région.
148. L'utilisation de l'armée pour gérer les activités de distribution de nourriture, et des structures ou agences gouvernementales existantes pour mettre en œuvre les autres activités, signifie certainement que des coûts importants - les salaires, par exemple - n'ont pas été imputés au paiement de l'ARC. Les informateurs clés ont indiqué que les salaires mensuels des soldats et les factures de logement local étaient réglés par le Ministère de la Défense.

5.2 Opportunité des interventions du gouvernement

149. Comme l'indiquent les notes ci-dessus, la surveillance continue du climat et de l'impact probable de la sécheresse, puis les premières étapes de la réponse, telles que la préparation du FIP, etc. se sont déroulées comme prévu, mais le calendrier a ensuite pris un retard considérable. Le plan général prévoyait l'achèvement des activités dans un délai de 180 jours, et la fin des travaux et du rapport final pour la fin de Décembre 2020. En réalité, en raison du re-ciblage des zones et des modifications apportées aux activités, les distributions sur le terrain n'ont commencé qu'au premier trimestre 2021 et se sont poursuivies au troisième trimestre, soit près d'une année complète de retard sur le calendrier prévu. Le rapport final du programme a été soumis à l'ARC à la mi-novembre 2021.

5.3 Principaux résultats de l'enquête auprès des ménages (vérifications ponctuelles)

150. Le programme ayant soutenu trois activités différentes au niveau des bénéficiaires, des questionnaires distincts a été utilisés pour chacun de ces groupes cibles. La même équipe de huit enquêteurs Malgaches, travaillant en binôme, a

réalisé l'ensemble de l'enquête, entre le 25 Août et le 05 Septembre. Pour des raisons de clarté, la section suivante présente séparément chacun des domaines d'activité.

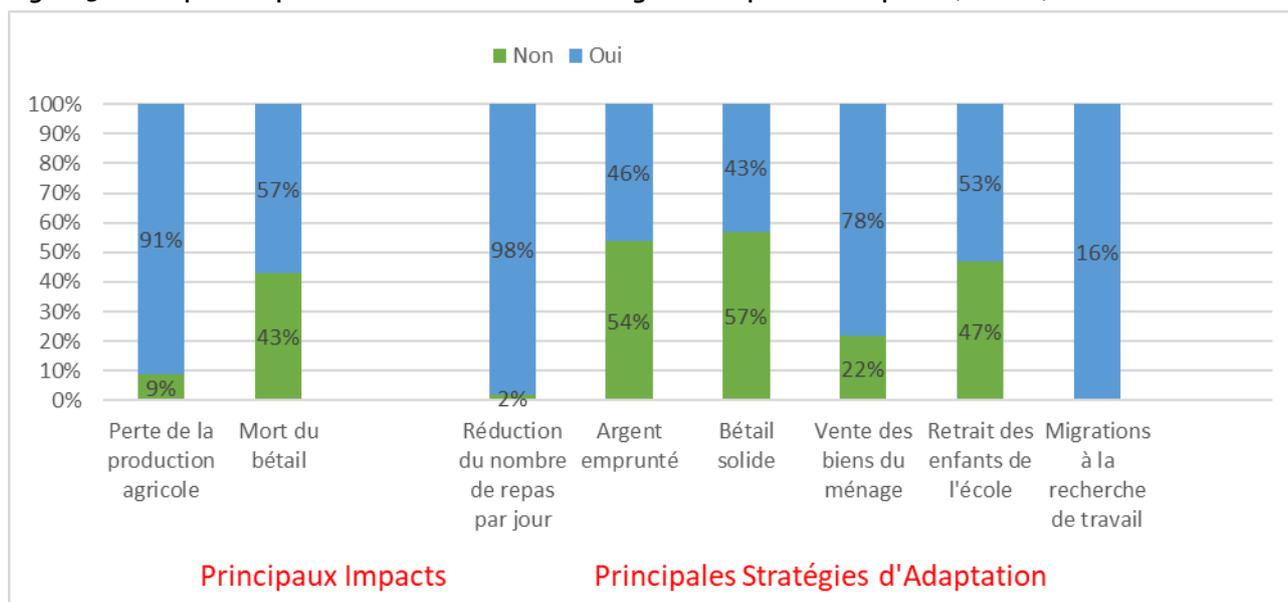
151. **Activité 1 : Distribution de nourriture.** Les enquêteurs ont contacté 206 chefs de ménages ayant bénéficié d'une assistance alimentaire. Ces ménages étaient répartis sur huit communes, dans trois arrondissements des régions Anosy et Androy, comme le montre le tableau 10 ci-dessous.

Tableau 10 : Lieux et numéros des entretiens au niveau des ménages (distribution de nourriture)

Androy Region				Région Anosy	
District					
Ambovombe	77	Beloha	22	Amboasary	107
Commune					
Ambondro	36	Beloha	22	Amboasary	61
Ambovombe	31			Behara	23
Maroalimainty	7			Sampona	23
Tsimananada	3				

152. Alors que 98 % des personnes interrogées ont déclaré avoir été négativement affectées par la récente sécheresse, 85 % ont estimé qu'elle n'avait été « grave » pour eux que par rapport aux sécheresses de la dernière décennie, mais 30 personnes interrogées (14 %) ont déclaré que cela avait été la pire. ils se sont souvenus. La figure 3 ci-dessous indique le pourcentage de répondants qui ont spécifié les impacts directs de la sécheresse ressentis par le ménage, et les mécanismes d'adaptation correspondants qu'ils avaient pris. De toute évidence, presque tous les ménages avaient été contraints de réduire leur consommation alimentaire - bien que quatre ménages aient déclaré ne pas avoir été touchés, et étaient vraisemblablement les mêmes qui n'avaient pas dû réduire leur consommation alimentaire.

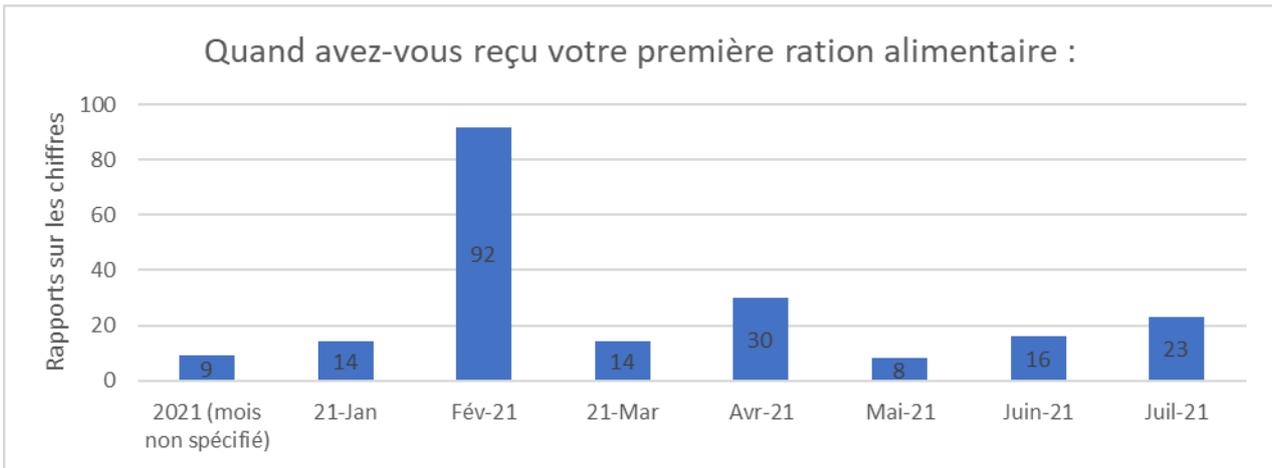
Figure 3 : Principaux impacts de la sécheresse et stratégies d'adaptation adoptées (n = 206)



Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

153. Tous les ménages ont déclaré avoir reçu de la nourriture au cours des six derniers mois, 183 (88 %) ont indiqué qu'ils savaient qu'elle avait été fournie par l'ARC et le gouvernement ; les 23 autres ont répondu "ARC et autres". D'autres types d'aide rapportés par certains (argent liquide : 52 répondants ; aide à l'alimentation du bétail (6) ; semences (3) ; distributions d'eau (5)) provenaient du gouvernement, des Nations Unies ou d'ONG/autres.
154. Les distributions auraient eu lieu principalement (45 %) en février 2021, quelques-unes en janvier mais la majorité des autres dans les mois suivants. Le rapport intermédiaire de mai indique que les distributions ont commencé en janvier et se sont terminées début mai. Neuf répondants n'ont pas indiqué le mois, comme le montre la figure 4.

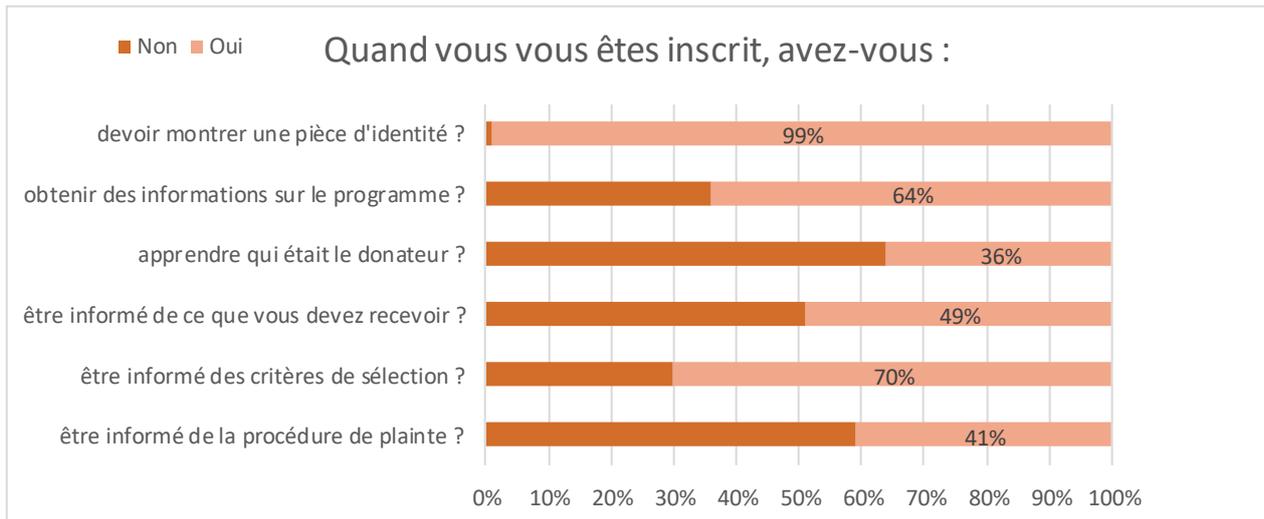
Figure 1: Mois de distribution de nourriture (n = 206)



Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

155. Au moment de l'enregistrement, les bénéficiaires ont déclaré avoir reçu diverses informations (Figure 5), notamment les quantités qu'ils recevraient, l'identité du donateur, ainsi que les raisons pour lesquelles ils ont été sélectionnés comme bénéficiaires.

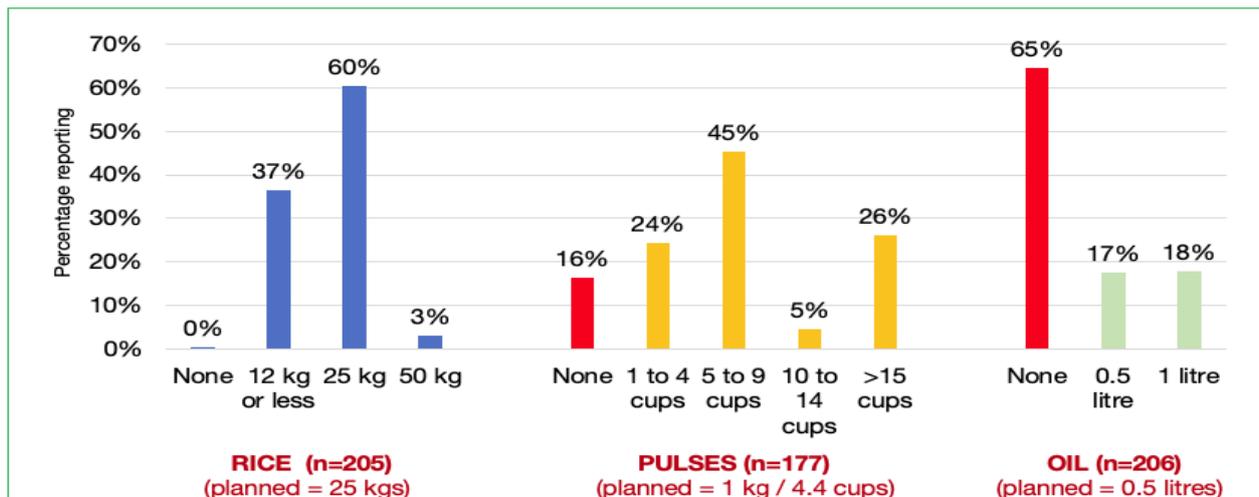
Figure 2: Distribution de nourriture - préparation du programme (n = 206)



Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

156. Les plans mis à jour dans le FIP révisé et le rapport intermédiaire de mai 2021 indiquaient que les ménages recevraient 25 kg de riz, un kg de " grains " (mais supposés être des légumineuses) et 0,5 litre d'huile. Comme le montre la figure 6, les quantités reçues variaient considérablement par rapport à ces chiffres, notamment pour l'huile, pour laquelle 133 répondants (65 % du total) ont déclaré ne pas en avoir reçu du tout. Les responsables du CCOK ont informé l'ET que, selon leurs critères, le pétrole n'était fourni qu'aux ménages comptant des personnes âgées de plus de 65 ans, mais cela semble incompatible avec les données fournies, et rien n'a été vu par écrit pour le confirmer. Le retour d'information des bénéficiaires a également indiqué que 26 ménages avaient reçu du maïs et deux du mélange maïs-soja - on suppose que ces produits ont pu être fournis dans le cadre d'un autre programme d'assistance, car ils n'ont pas été financés par le versement de l'ARC.

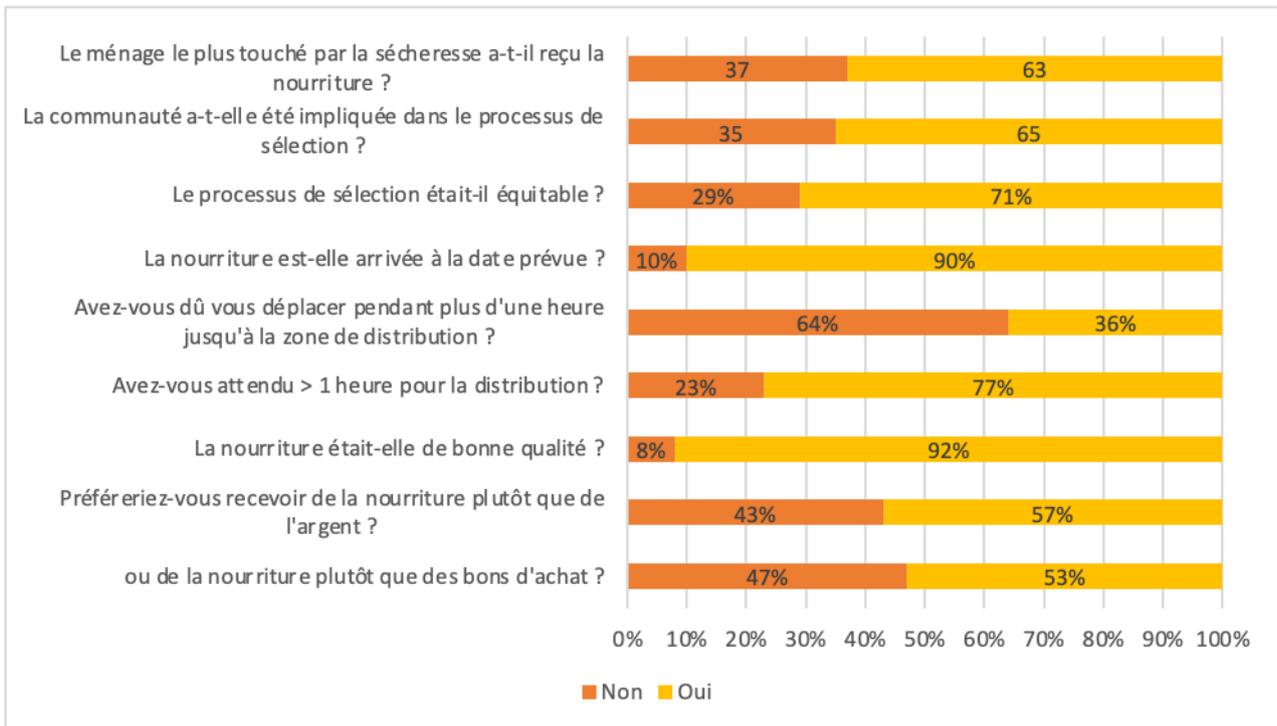
Figure 3: Quantités de nourriture reçues par ménage, telles que déclarées (n=206)



Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

157. Les barres marquées en rouge dans la figure 6 indiquent les cas où les répondants ont indiqué qu'ils n'avaient pas reçu un produit particulier, ce qui est préoccupant mais est confirmé par les variations indiquées précédemment dans les tableaux 3 et 4. Les réponses du tableau 8 confirment également que les quantités varient considérablement. Il semblerait que ceux qui ont reçu moins de 25 kg de riz se trouvaient principalement dans les villages des communes de Behara et Sampona (district d'Amboasary), bien que d'autres ménages dans les mêmes villages aient déclaré avoir reçu la quantité prévue. Ceux qui ne recevaient pas d'huile se trouvaient dans plusieurs villages/communes des districts d'Ambovombe et d'Amboasary ; ceux qui ne recevaient pas de légumineuses se trouvaient principalement dans la commune de Beloha (district de Beloha). Les raisons de ces différences ne sont pas claires.
158. Des entretiens ont également eu lieu avec un responsable du CCOK et 17 chefs de communauté. Leurs réactions ont confirmé que les quantités de riz distribuées variaient de 3 kg à 25 kg, de 1 tasse (220 grammes) à 40 tasses (9 kg) de haricots et de zéro à un litre d'huile.
159. Un certain nombre de questions ont porté sur les détails pratiques de l'activité, tant au stade de la sélection des bénéficiaires qu'à celui de la distribution ultérieure. Comme le montre la figure 7, la qualité et le moment des distributions de nourriture ont été très bien notés (92 % et 90 % respectivement). Ce qui est plus préoccupant, c'est le retour négatif sur la sélection des bénéficiaires, sachant que ce sont les bénéficiaires eux-mêmes qui ont répondu à ces questions - indiquant que d'autres membres vulnérables de leurs communautés n'avaient pas été inclus. Toutefois, en réponse à la question sur l'équité du processus de sélection, 65 % des personnes interrogées ont répondu par l'affirmative, 63 % d'entre elles indiquant en outre que certaines personnes figurant sur les listes n'étaient pas les plus touchées par la sécheresse - ce qui est quelque peu contradictoire.
160. Pour plus de la moitié des personnes interrogées, la nourriture est le type d'aide qu'elles préfèrent (par rapport à l'argent ou aux bons d'achat), et plus de 90 % d'entre elles déclarent qu'elle est de bonne qualité et livrée à temps. D'autres réponses sont indiquées dans le tableau.

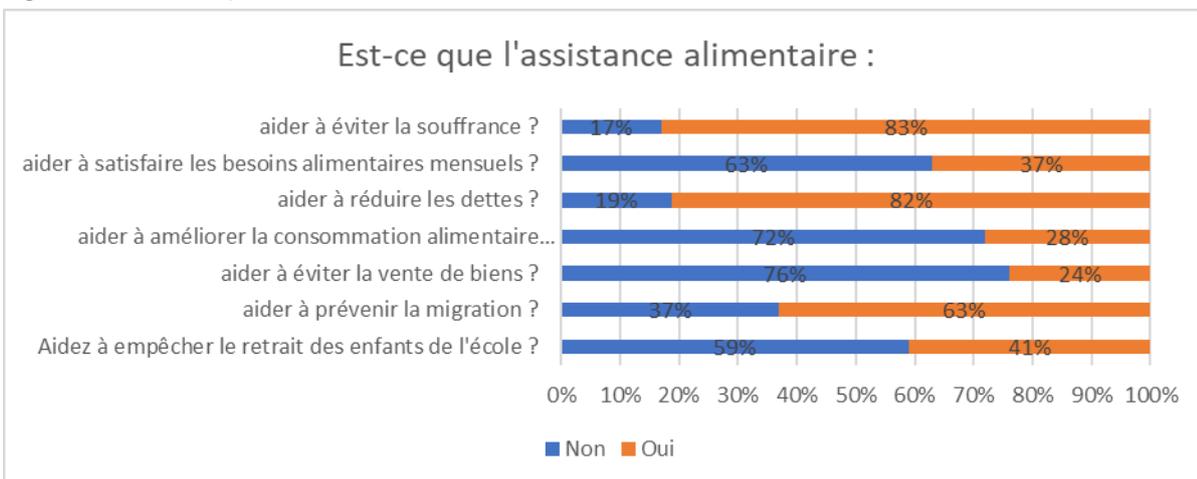
Figure 4: Retour d'information sur la sélection et la distribution des bénéficiaires de denrées alimentaires



Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

161. Les niveaux de satisfaction globale pour cette activité sont présentés dans la figure 7 ci-dessous, indiquant en grande partie des commentaires positifs. Plus de 82 % des personnes interrogées ont indiqué que l'aide avait contribué à éviter les souffrances et à réduire l'endettement des ménages, mais étonnamment, seuls 28 % ont déclaré que la nourriture avait réellement contribué à la consommation alimentaire quotidienne - la raison pour laquelle ce score avait été réduit n'était pas claire. L'assistance a également eu un impact positif sur la limitation de certaines stratégies d'adaptation négatives : les ventes d'actifs ont été réduites (76 %), bien que 37 % déclarent toujours devoir migrer pour travailler et 59 % des ménages ont retiré leurs enfants de l'école.

Figure 5: Résultats positifs des distributions de nourriture

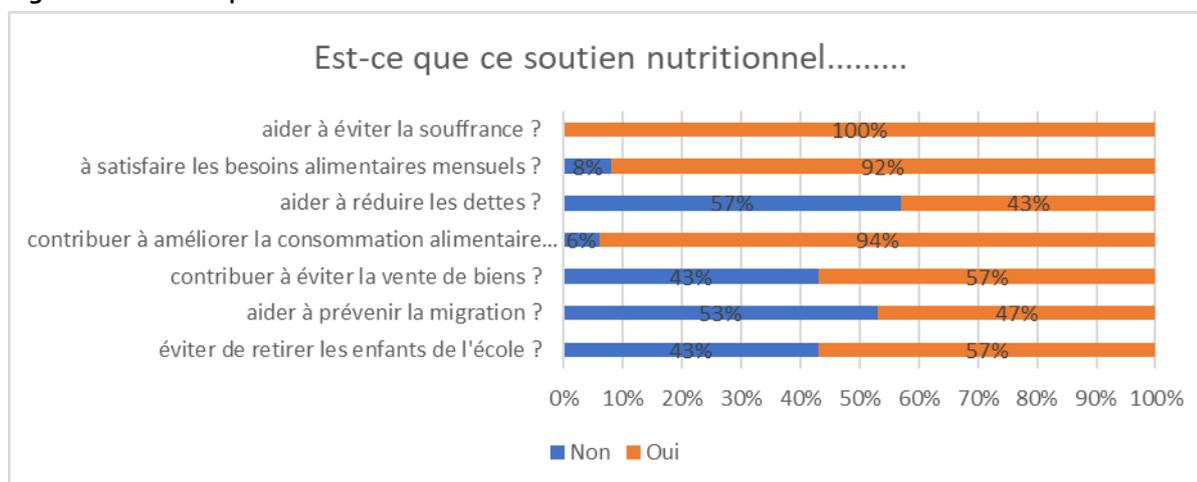


Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

162. **Activité 2a : Soutien Nutritionnel.** Les enquêteurs ont contacté 49 bénéficiaires qui étaient impliqués dans des activités d'appui nutritionnel dans les centres de nutrition, et qui avaient bénéficié d'une alimentation complémentaire. Ces ménages étaient répartis dans 12 villages de trois communes, dans les trois districts d'Amboasary (21 ménages) dans la région d'Anosy, et de Beloha (24 ménages) et Tsihombe (quatre ménages), tous deux dans la région d'Androy. Les entretiens ont été réalisés entre le 28 août et le 2 septembre. Plusieurs de ces ménages ont également déclaré avoir reçu une autre aide (argent liquide des Nations Unies (7), eau (1) ou "autre" (1)), bien qu'aucun détail supplémentaire sur les donateurs ou les programmes n'ait été fourni pour ces ménages.

163. Cette activité visait à fournir des denrées alimentaires supplémentaires à un total de 2 000 ménages avec des enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition, et à 1 000 ménages avec des femmes P&L, sur une période de trois mois. Sur les 49 personnes interrogées, 48 avaient été recommandées pour figurer sur les listes de bénéficiaires par un membre du personnel (médecin/infirmière, etc.) du centre de santé, et une personne avait été recommandée par la communauté.
164. Là encore, la majorité des personnes ont déclaré avoir reçu 50 kg de riz, 30 tasses (environ 6,8 kg) de légumes secs et un litre d'huile de cuisson. Une personne a dit avoir reçu 100 kg de riz, trois ont dit avoir reçu 40 tasses de légumes secs et une a dit avoir reçu le double de la quantité d'huile. Les raisons de ces commentaires n'ont pas été explorées plus avant : il est fort probable qu'ils aient donné un total consolidé sur une période de trois mois. Trois bénéficiaires ont dit avoir vendu une partie de la nourriture et 14 ont déclaré l'avoir partagée avec des amis et/ou des voisins. Vingt-neuf bénéficiaires (59 %) ont déclaré avoir reçu ce qu'ils attendaient, 69 % d'entre eux préférant recevoir de la nourriture plutôt que de l'argent et plus de 73 % préférant recevoir de la nourriture plutôt que des biens. Deux personnes interrogées ont déclaré qu'on leur avait demandé de donner une partie de la nourriture à un fonctionnaire local.
165. Seize répondants (44 pour cent) ont déclaré que ces distributions avaient lieu pendant un mois seulement, cinq (14 pour cent) ont dit pendant deux mois, et 15 (42 pour cent) ont dit trois mois ; 13 n'ont pas donné de réponse. Les dates de la première ration variaient entre Février et Juillet 2021 et 35 pour cent ont juste dit 2021, avec les dernières distributions également rapportées entre Février et Juillet (23 pour cent ont juste dit 2021). Le personnel de la clinique a informé l'ET qu'il y avait eu trois distributions, en mars, avril et mai 2021. Quatre-vingt-onze pour cent des personnes interrogées ont déclaré que leur nourriture était arrivée le jour prévu, et toutes ont qualifié la qualité de la nourriture de bonne.
166. Dans l'ensemble, les réponses aux questions concernant la satisfaction des bénéficiaires à l'égard de l'activité ont été positives, en particulier pour ceux (100 %) qui ont déclaré que l'assistance avait permis d'éviter des souffrances et contribué positivement aux besoins alimentaires mensuels et à l'apport alimentaire quotidien du ménage, comme le montre la figure 9.

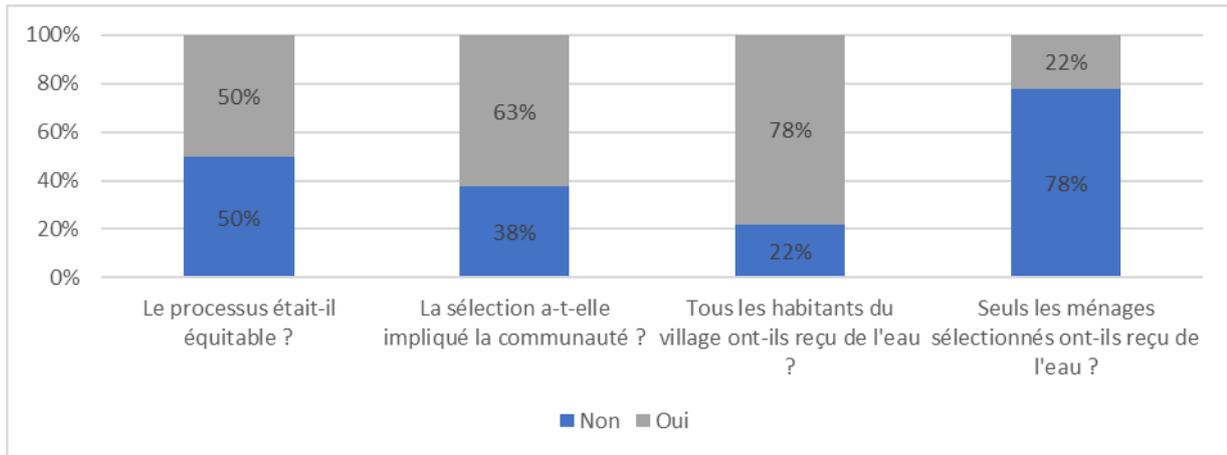
Figure 6: Résultats positifs du soutien nutritionnel



Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

167. **Activité 2b : Achat et livraison de médicaments.** Cette activité n'a pas été incluse dans l'enquête sur les ménages.
168. **Activité 3 : Construction de la clinique.** Cette activité n'a pas été incluse dans l'enquête sur les ménages.
169. **Activité 4 : Distribution de l'eau.** Les enquêteurs ont contacté 59 chefs de ménage qui avaient bénéficié de livraisons d'eau. Ces ménages étaient répartis dans 24 villages de quatre communes, dans les deux districts d'Ambovombe (47 ménages) et de Tsihombé (12 ménages) dans la région d'Androy. Les entretiens ont été menés entre le 26 et le 31 Août. Un grand nombre de ces ménages ont également déclaré avoir reçu une autre assistance (nourriture, argent, soutien au bétail ou " autre "), 11 d'entre eux indiquant qu'ils avaient également reçu une assistance alimentaire via la distribution de nourriture financée par l'ARC (activité 1).
170. Bien que la communauté ait souvent participé à la sélection des ménages, seule la moitié des personnes interrogées ont considéré que le processus était équitable (Figure 10), bien que 78 % des personnes interrogées aient indiqué que tous les habitants du village avaient de toute façon reçu de l'eau, ce qui rend inutile le processus de sélection au niveau des ménages.

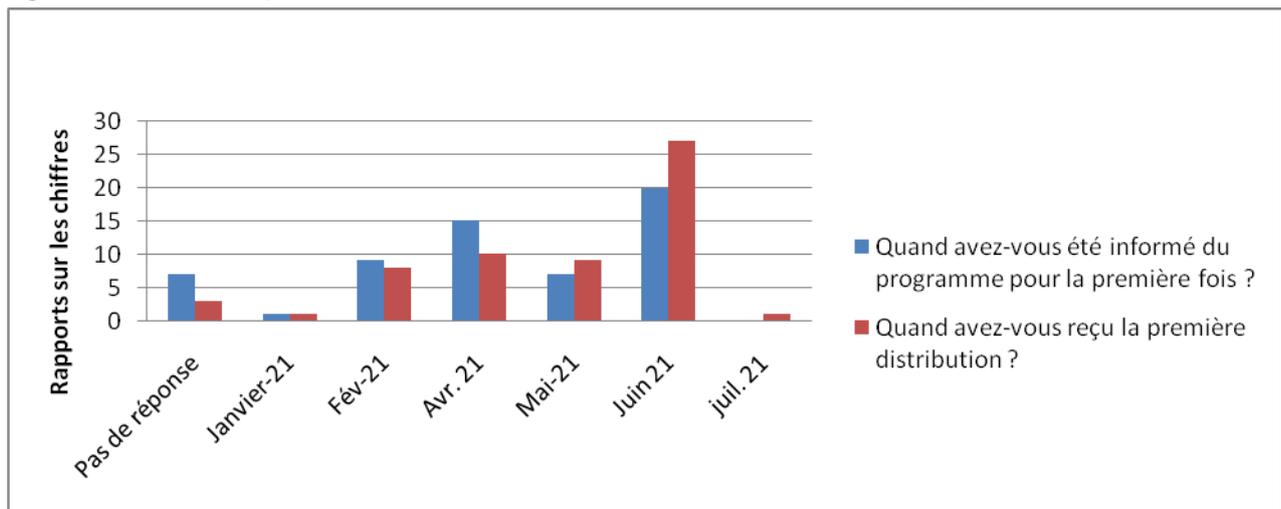
Figure 7: Commentaires sur le processus de sélection des ménages



Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

171. Les impacts et les stratégies d'adaptation signalés dans le cadre de cette activité reflètent étroitement ceux signalés pour l'activité d'assistance alimentaire, comme le montre la figure 3 ci-dessus. Les chefs de ménage ont déclaré avoir été informés des distributions d'eau à l'avance, à partir de Janvier 2021 et pendant les premiers mois de l'année. Les distributions ont également été signalées sur la même période, avec un pic en Juin 2021, comme le montre la Figure 11 ici. Les données de distribution réelles indiquent que les premières livraisons n'ont été effectuées qu'à la fin du mois de Mars.

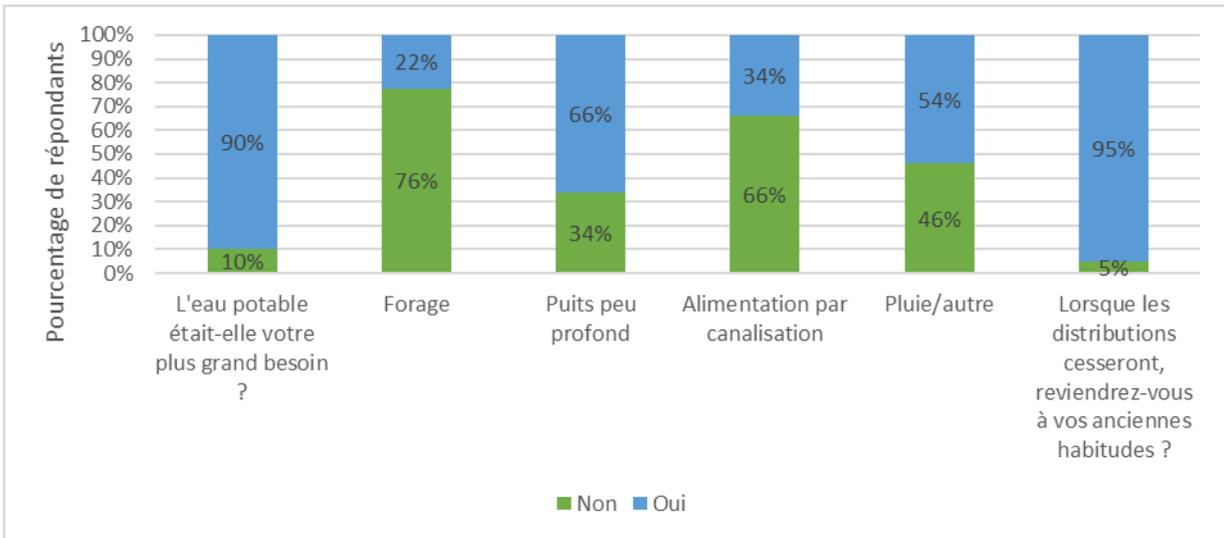
Figure 8: Dates citées pour l'information et la livraison des distributions d'eau (n = 59)



Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

172. La plupart des personnes interrogées ont déclaré que l'eau potable était leur plus grand besoin et qu'elles l'avaient obtenue (avant cette activité) à partir d'un certain nombre d'options, comme le montre la figure 12. Il ressort clairement de ces chiffres que de nombreuses personnes utilisaient plusieurs sources, en fonction de ce qui était disponible. Malheureusement, 95 % d'entre eux considéraient qu'ils n'auraient pas d'autre choix que de revenir aux méthodes antérieures une fois le programme terminé, très probablement parce qu'ils n'avaient pas d'autre choix ; nous n'avons pas cherché à savoir comment les 5 % restants changeraient de source d'approvisionnement.

Figure 9: Sources d'eau normales



Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

173. Les réponses concernant l'exécution effective du programme n'étaient pas claires. Alors que 53 % des personnes ayant répondu ont déclaré avoir reçu de l'eau une fois par semaine, ou une seule fois (27 %), d'autres (15 %) ont dit deux fois par semaine, et d'autres encore qu'ils n'en eussent reçu qu'à deux ou trois occasions. Les personnes interrogées ont déclaré avoir reçu de l'eau pendant un, deux, trois ou quatre mois (répartition presque égale). L'ET ne peut pas tirer d'autres conclusions de ces données que celles qui ont été rapportées.
174. Les quantités reçues auraient varié considérablement, de 10 litres pour un ménage à 160 litres, comme l'indique le tableau 11 ci-dessous. L'ET n'a pas été en mesure de vérifier davantage ces informations - si, par exemple, les quantités de 120 et 160 litres étaient le total cumulé de toutes les distributions reçues par un ménage. Les quantités prévues étaient de 20 litres d'eau par ménage, trois jours par semaine sur trois mois, mais les données relatives aux bénéficiaires ne fournissent pas ce niveau de détail désagrégé et ne permettent pas de confirmer si ce sont les mêmes ménages qui ont reçu l'eau tout au long de la période de distribution.

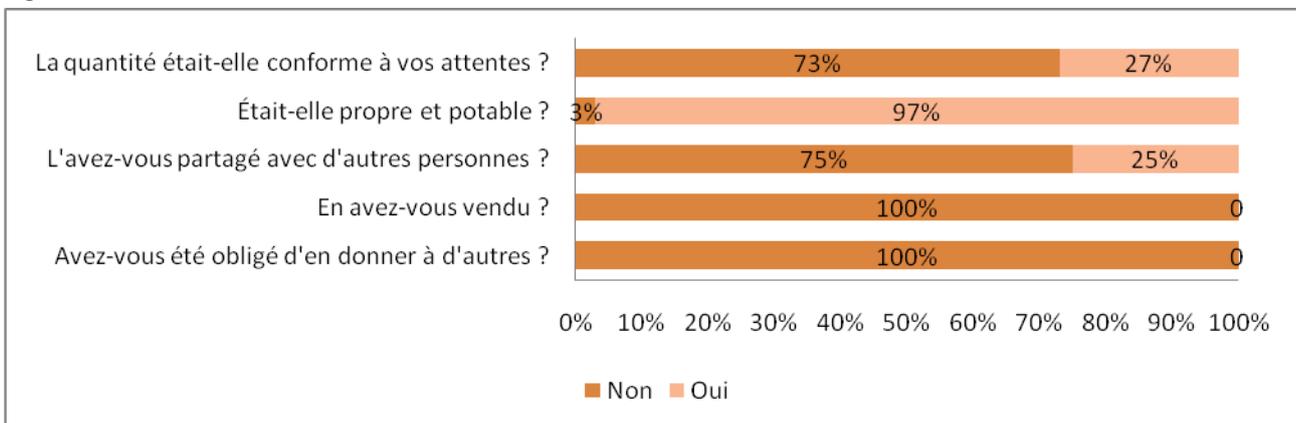
Table 4: Quantités d'eau (en litres) reçues telles que déclarées

Nombre de litres reçus	10	20	40	60	80	120	160
Nombre de répondants déclaré (n = 59)	1	3	40	5	7	1	2
	1.7%	5.1%	67.8%	8.4%	11.9%	1.7%	3.4%

Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

175. En termes de satisfaction à l'égard de l'activité (Figure 13), le retour d'information global était positif, bien que les quantités d'eau n'aient pas été celles attendues pour environ 27 % des répondants, et dans deux cas, l'eau a été signalée comme étant impure/imbuvable. Aucune des personnes interrogées n'a déclaré avoir été forcée de donner son eau à d'autres, bien qu'un quart ait déclaré l'avoir partagée volontairement avec ses amis et sa famille.

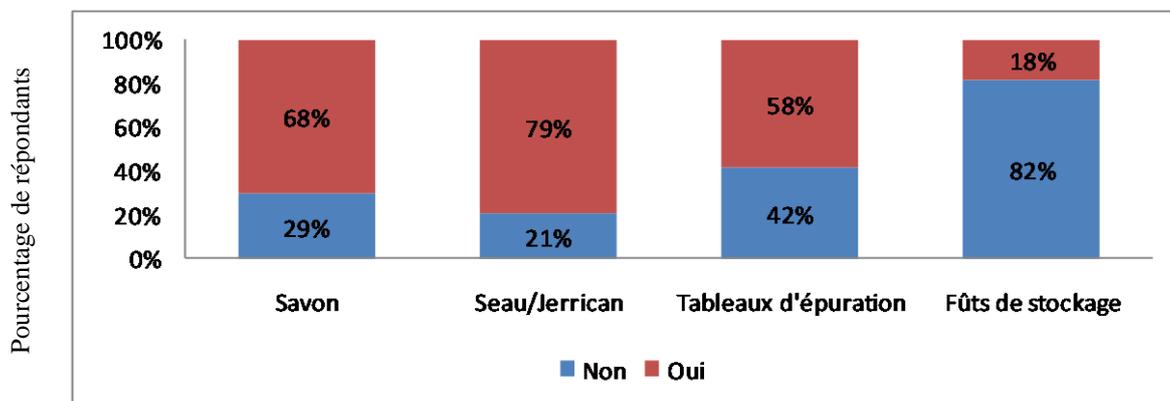
Figure 10: Retour d'information sur l'activité de distribution d'eau



Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

176. Dans le cas des trousse WASH, qui devaient être distribuées aux mêmes bénéficiaires, les résultats n'étaient que légèrement plus clairs. Parmi les personnes interrogées, 41 ménages (68 %) ont déclaré avoir reçu une trousse, les livraisons ayant eu lieu de février à juillet. Toutefois, lorsqu'on leur a demandé quels étaient les articles contenus dans la trousse (figure 14), les résultats de l'enquête font apparaître 57 réponses (c'est-à-dire qu'elles proviennent manifestement aussi de personnes qui n'avaient pas directement reçu de trousse). Cela indique néanmoins que de nombreuses trousse ont été signalées comme étant incomplètes, avec différents articles manquants. L'ET n'a pas pu déterminer s'il s'agissait d'un problème temporaire, les distributions ultérieures compensant le manque à gagner, ou d'autres raisons, mais ce n'est clairement pas ce à quoi s'attendaient les bénéficiaires.

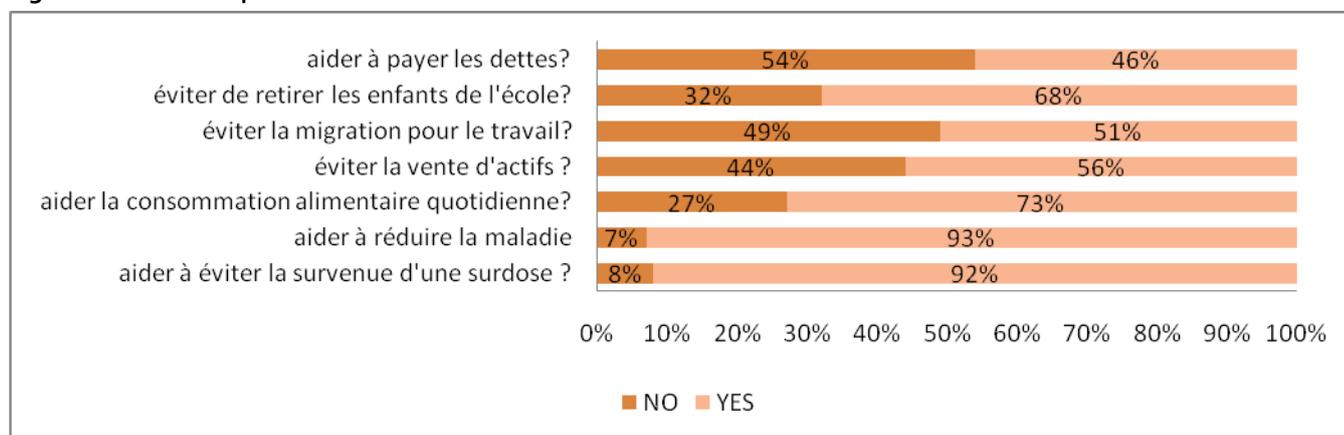
Figure 11: Contenu rapporté des trousse WASH (n = 57)



Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

177. En ce qui concerne la satisfaction exprimée par les 59 personnes interrogées au sujet de l'activité de distribution d'eau, 93 % ont déclaré que l'approvisionnement en eau avait contribué à réduire les maladies dans le ménage, et 73 % ont déclaré que cela leur avait permis de se procurer de la nourriture supplémentaire plutôt que de devoir acheter de l'eau. La figure 15 ci-dessous donne également d'autres exemples. Certains de ces avantages risquent d'être perdus lorsque les communautés seront obligées de revenir aux méthodes traditionnelles de collecte et d'utilisation de l'eau (voir également la figure 12 ci-dessus).

Figure 12: Résultats positifs de l'activité de distribution d'eau



Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

5.4 Analyse de genre

178. La collecte de données désagrégées sur les bénéficiaires (pour l'activité alimentaire) était incluse dans le Plan de Suivi proposé dans le FIP (page 40), bien que cela ne soit pas mentionné pour les autres activités. Cependant, l'ET n'a pas vu de données de ce type où l'un de ces chiffres désagrégés avait été collecté ou communiqué. L'ET ne peut donc pas commenter davantage cet aspect important comme elle l'avait espéré.

179. Les informations recueillies dans le cadre de l'enquête sur les ménages donnent un aperçu de la répartition des sexes par activité. Étant donné que les enquêteurs avaient pour objectif d'interroger les chefs de famille, eux-mêmes sélectionnés de manière aléatoire, le tableau 12 ci-dessous indique le sexe des personnes interrogées. Si l'on considère que ces chiffres sont représentatifs de l'ensemble des groupes de bénéficiaires, ils indiquent que davantage de femmes chefs de famille ont été ciblées et ont reçu une aide, soit 57 % du total. Dans le cadre du soutien

nutritionnel (activité 2a), le personnel de la clinique a confirmé que l'aide alimentaire supplémentaire était destinée aux femmes P&L et aux enfants souffrant de malnutrition - le fait que 41 % des personnes interrogées étaient des hommes dans ce cas indique probablement que les hommes étaient les chefs de ces ménages, bien que les enfants et les femmes ciblés aient été ceux qui ont reçu le soutien.

Table 5: Répartition des répondants par sexe / activité

Activité	Nombre de Répondants	Hommes		Femme	
		Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
-1- Distribution de nourriture	206	95	46%	111	54%
-2a- Soutien nutritionnel	49	20	41%	29	59%
-4- Distribution d'eau	59	21	36%	38	64%
Total	314	136	43%	178	57%

Source : Équipe d'évaluation à partir des données de l'enquête

5.5 Perception positive des résultats

180. Il ne fait aucun doute que l'opération a permis de fournir d'importantes quantités de nourriture et d'eau à plusieurs milliers de personnes dans le Grand Sud, bien que, sur la base des informations disponibles, l'ET ne puisse pas dire quelle quantité de nourriture et d'eau est allée à quels ménages et à quel moment, ni le coût global de ces activités. Le soutien nutritionnel et la fourniture de médicaments ont été mieux suivis par les cliniques et ont été utilisés immédiatement, bien que la manière dont les produits alimentaires ont été fournis ne soit pas claire.
181. Toutes ces activités ont permis d'apporter une aide importante aux populations qui continuent à subir les effets de la sécheresse depuis plusieurs saisons - la fourniture de nourriture et d'eau supplémentaires serait utile à tout moment de l'année.
182. Les cliniques de santé auront un impact à long terme sur les communautés qu'elles desservent, à condition que des questions telles que le personnel, l'accès et l'entretien soient traitées de manière appropriée.

6. Enseignements tirés de ce programme

183. L'ET a dû faire face à des contraintes importantes qui ont retardé et empêché le bon déroulement de cette évaluation. La plus importante a été la faible qualité des données disponibles, qui a rendu très difficile une analyse détaillée des réalisations du programme.
184. En raison de la fréquence et de la gravité des défis climatiques qui frappent Madagascar, il y a un bon potentiel pour un soutien supplémentaire de l'assurance sécheresse ainsi que pour d'autres risques, tels que les tempêtes ou les inondations. Plusieurs informateurs ont reconnu que l'adhésion de Madagascar à l'assurance sécheresse de l'ARC était considérée comme essentielle pour fournir une première expérience du fonctionnement de telles opérations. Il y a eu, inévitablement, quelques défis dans cette opération, mais ceux-ci ne sont pas totalement inattendus en raison des effets combinés de COVID-19, de la géographie impliquée, des contraintes de connectivité et de numérisation, de l'ampleur des besoins humanitaires et du manque d'expérience directe dans de telles opérations dans la région.
185. Cependant, les donateurs et les supporters doivent être assurés que les systèmes utilisés sont efficaces et efficaces, et que les leçons sont tirées d'une opération pour être utilisées dans les suivantes. Ainsi, l'ET pourrait suggérer que les points suivants doivent être abordés :
- Rationalisez les couches de bureaucratie et de prise de décision ;
 - Établissez des lignes de gestion et de communication claires dès le départ. Alors que la communication dans ce programme était considérée comme acceptable, les lignes de gestion et de prise de décision étaient moins claires et soumises à une approche descendante ;
 - Établissez des plans clairs dès le début, sur la base des données disponibles, normalisez les résultats et mettez le programme en œuvre en conséquence. S'assurer que les plans sont corrects, clairs et documentés, afin que chacun connaisse son rôle dans le cadre de ces plans. Veiller à la clarté de la hiérarchie entre les facteurs militaires et civils (en cas de nouvelle utilisation) ;
 - S'assurer que l'impératif humanitaire est primordial, en confiant les décisions et les rôles de coordination aux agences responsables au niveau local, et supprimer toute implication politique directe.
 - Pour la crédibilité, s'assurer que des listes de bénéficiaires détaillées et désagrégées sont élaborées et maintenues ; cela inclut les détails des bénéficiaires spécialement vulnérables collectés et utilisés ;
 - Veillez à ce que toutes les informations soient partagées entre les partenaires et les agences selon les besoins, comme (dans ce cas) le recensement et les informations sur les bénéficiaires recueillies par le CCOK ;

- Envisager de faire appel à des acteurs non étatiques ayant une expérience pertinente dans certains domaines comme l'évaluation et les distributions d'urgence - par exemple, la Croix-Rouge ou d'autres agences bénévoles.
- Améliorer considérablement les fonctions de suivi et d'évaluation, avec un cadre de suivi solide, des modèles et des formats standardisés, un personnel compétent, qui contribuent tous à l'établissement de rapports précis et opportuns ; actuellement, chaque partenaire établit ses rapports à sa manière et ceux-ci ne sont pas toujours cohérents ou facilement consolidés ;
- Examiner dès le départ comment un tel programme humanitaire peut mener ou soutenir des activités plus axées sur le développement avec les mêmes communautés.

7. Apprentissage pour les futurs audits de processus

186. L'ET a préparé une Annexe externe qui explore et explique les problèmes et offre des suggestions pour les évaluations futures, y compris un certain nombre de recommandations à l'ARC qui rendraient les exercices futurs, et le travail qui les précède, plus efficaces. En bref, cependant, il y a plusieurs points clés à mentionner dans ce rapport car ils ont eu un impact direct sur les travaux.
187. Une grande partie des informations fournies à l'ET dès le début était incomplète, considérablement dépassée et souvent contradictoire, alors que le programme était effectivement "vivant" depuis environ huit mois. Même les informations qui seraient normalement considérées comme la documentation de base du programme (telles que les noms et les coordonnées des contacts, les documents de planification, les rapports, la correspondance connexe, les documents de politique générale, et en particulier les données sur les bénéficiaires, etc.) pour permettre l'élaboration d'un plan d'évaluation raisonnable, ont été extraordinairement difficiles et/ou lentes à être partagées par les personnes focales de l'ARC et/ou le gouvernement de Madagascar, malgré de multiples demandes répétées. Ainsi, une fois qu'une évaluation est planifiée, une bibliothèque des documents de base de briefing et de planification du programme doit être rassemblée et préparée (par l'unité M&E, mais clairement avec l'aide d'autres personnes) parallèlement à la conception des TdR, afin qu'elle soit entièrement disponible lorsque le contrat d'évaluation est prêt à être signé.
188. Deuxièmement, une piste de preuves solide et structurée dans les systèmes ARC (probablement par l'unité de Planification d'urgence) qui suit et enregistre les informations pertinentes du programme au fur et à mesure qu'elles sont disponibles, en travaillant selon une liste de contrôle standard et en enregistrant les documents de référence), contribuerait à renforcer la gestion et la surveillance du cycle du programme. Les mises à jour et les accords verbaux présentent des risques potentiels en matière de responsabilité et de suivi ultérieur, y compris pour les individus. Non seulement ces mesures faciliteraient les futurs exercices d'évaluation, mais elles garantiraient également une meilleure responsabilisation de toutes les parties prenantes et une piste d'audit à l'avenir.
189. Troisièmement, l'ARC devrait reconsidérer le meilleur moment pour organiser ces évaluations de processus, à savoir lorsque les activités sont terminées. Le manque de données, les informations incorrectes et la confusion concernant les nombres et les dates de paiement notés précédemment étaient en partie dus au fait que le programme n'était pas encore terminé, mais même après son achèvement, ces données n'étaient pas disponibles. Sans elles, les partenaires de mise en œuvre et l'équipe d'évaluation jouaient avec une "balle en mouvement", ce qui signifie que ce rapport ne pouvait montrer qu'un instantané approximatif plutôt que l'image complète d'un programme achevé. L'équipe d'évaluation est consciente qu'il a été décidé d'avancer la phase d'évaluation afin de tenter de saisir les activités réelles en cours au niveau communautaire. Si les visites "en direct" sur le terrain ont certainement ajouté des contributions de première main, des observations et des questions plus détaillées à la discussion, et ont permis une bonne clarification sur le terrain des détails et des chiffres, etc., ces avantages sont compensés par le fait que nous ne pouvons présenter qu'une image incomplète de l'ensemble du programme.

8. Recommandations

190. **Recommandation 1:** Le Gouvernement Malgache, avec un fort soutien de l'ARC, doit mettre en place une unité de surveillance et d'établissement de rapports capable d'assurer le suivi de ces activités et disposant des ressources nécessaires. Il doit s'agir d'une unité centralisée, mais capable de passer du temps sur le terrain, selon les besoins, pour toutes les opérations d'urgence humanitaire. Une formation sera nécessaire de la part de l'ARC, mais d'autres partenaires pourraient également s'engager dans ce travail.
191. **Recommandation 2:** Dans toute opération future, le gouvernement de Madagascar et l'ARC devraient déterminer et fixer les critères de ciblage, qui donnent clairement la priorité à l'assistance aux plus vulnérables dans les communautés. Ce ciblage devrait prendre en compte de manière proactive les considérations de genre et de vulnérabilité dans la sélection et la livraison. Dans cette opération, ces critères ont été mentionnés dans la planification, mais rien ne prouve qu'ils aient été suivis de manière adéquate dans la mise en œuvre. Il permet de

définir des paramètres et des lignes directrices pour tous les partenaires de mise en œuvre, et de répondre aux préoccupations concernant l'inclusion ou l'exclusion au sein des communautés elles-mêmes. Mais cela conduit directement à :

192. **Recommandation 3:** Le Gouvernement de Madagascar, et l'ARC par le biais de son approbation du FIP, doivent s'assurer que l'opération est réalisable en termes d'échelle. Dans ce cas, le nombre cible de ménages devant recevoir de la nourriture allait de 15 000 à plus de 250 000 (l'ET ne sait pas exactement quel est le nombre réel). Bien que l'ET soit pleinement consciente de l'ampleur des besoins dans ce cas, essayer d'en faire trop pour un trop grand nombre de personnes sur une zone trop étendue n'est pas efficace. Il est préférable de resserrer et de s'en tenir aux critères d'inclusion en termes de vulnérabilité et de définir qui pourra - et, malheureusement, qui ne pourra pas - bénéficier d'une assistance. Cela permettra de s'assurer que les paramètres sont clairs et bien compris, et qu'il y a une égalité dans ce que différents ménages reçoivent du même programme.
193. **Recommandation 4:** Le Gouvernement de Madagascar devrait déterminer à l'avenir quelles activités et décisions doivent être prises à Antananarivo et lesquelles peuvent être décentralisées de manière réaliste. De telles opérations sont plus efficaces lorsque les décisions sont prises "plus près du terrain", avec des fonctionnaires locaux plus autonomes et plus réactifs aux réalités opérationnelles. À tout le moins, ces fonctionnaires devraient être impliqués dans les processus de planification dès le départ. Il s'agit notamment d'élaborer des procédures plus rationnelles et plus rapides pour la gestion financière des fonds des donateurs externes dans des programmes autonomes similaires. Malgré les défis structurels et à long terme de la décentralisation de l'autorité et de la prise de décision à Madagascar, ces petits pas pourraient ouvrir la voie à des possibilités plus vastes.
194. **Recommandation 5:** Le Gouvernement Malgache devrait s'assurer que les informations et les données recueillies dans le cadre de cette opération, par quelque organisme que ce soit, sont accessibles à tous. Il ne s'agit pas d'informations spécifiques à l'agence, et cela éviterait les doubles emplois et accélérerait la livraison des résultats.
195. **Recommandation 6:** Dans les opérations futures, le Gouvernement de Madagascar (en particulier le CPGU) devrait s'efforcer de clarifier formellement la structure sous laquelle les différents partenaires opéreront, et de garantir la clarté des lignes de commandement général, de la hiérarchisation des opérations et des autres prises de décision, par exemple entre les agences militaires et civiles dans une même opération..
196. **Recommandation 7:** Dans la mesure du possible, le Gouvernement de Madagascar devrait essayer d'identifier les apports et les activités qui pourraient contribuer à des systèmes et des structures de soutien à plus long terme, afin d'aider les communautés locales à s'aider elles-mêmes. Ce n'est pas toujours possible, mais les options devraient être correctement prises en compte lors des étapes de planification. Si rien d'autre n'est fait, explorer la possibilité d'acheter localement des produits alimentaires, ou envisager de creuser des puits (si cela est réaliste) au lieu de transporter de l'eau par camion, pourrait être une option à explorer.
197. **Recommandation 8:** Le Gouvernement de Madagascar devrait identifier les besoins probables et s'assurer qu'un financement continu est disponible pour répondre aux obligations de fonctionnement des établissements de santé construits : une ambulance ou d'autres moyens de transport public pour améliorer l'accès ; un budget pour l'entretien et les réparations; amélioration de la sensibilisation et de la formation des patients et du personnel en matière d'hygiène. Sans ceux-ci, l'investissement dans les installations ne fournira pas une bonne valeur.

Annexe 1 : Termes de Référence



TERME DE RÉFÉRENCE

Évaluation du Processus de Paiement 2019-2020 à Madagascar

1. Historique

La République de Madagascar a signé l'accord établissant l'Africa Risk Capacity (ARC) le 31 Janvier 2014. Le 9 Mars 2017, le Gouvernement de Madagascar et l'ARC ont conclu un protocole d'accord (MOU) pour établir un cadre de collaboration afin de mieux faire face à l'impact des événements météorologiques extrêmes tels que la sécheresse, les inondations et les cyclones tropicaux survenant dans le pays. Le programme de l'ARC à Madagascar est coordonné par l'unité d'appui à la prévention et à la gestion des urgences au sein du Bureau du Premier Ministre (CPGU).

Avec le soutien de la Banque Africaine de Développement par le biais de l'Initiative Africaine de Financement du Risque de Catastrophe (ADRFi), le Gouvernement de Madagascar a rejoint le Pool ARC en octobre 2019, obtenant ainsi une police d'assurance couvrant la saison agricole 2019/2020.

Suite à des résultats pluviométriques défavorables, le modèle Africa Risk View (ARV) de l'ARC a identifié une situation de sécheresse sévère dans l'extrême sud de Madagascar, déclenchant un décaissement de 2 126 803 dollars US en juillet 2020 pour permettre au gouvernement de Madagascar de mettre en œuvre une réponse rapide afin de protéger les populations vulnérables.

Le plan de mise en œuvre s'est concentré sur le transfert d'argent et la rémunération en espèces du travail pour 15 000 ménages vulnérables, le soutien nutritionnel pour 2 000 enfants de moins de 5 ans et l'approvisionnement en eau pour 84 000 ménages. Ces interventions visent donc à protéger la vie et les moyens de subsistance d'environ 600 000 personnes vulnérables touchées par la sécheresse, afin d'éviter qu'elles ne recourent à un mécanisme d'adaptation néfaste, tel que la consommation de leurs semences, la vente d'équipements et de biens de production, l'exode interne ou la migration forcée.

2. L'objectif de l'évaluation

L'objectif de cette évaluation de processus est de générer des informations et des apprentissages que l'agence ARC, le gouvernement de Madagascar, le PAM et d'autres États membres et partenaires de l'ARC utiliseront pour rendre des comptes et améliorer la planification d'urgence et son processus de mise en œuvre dans le but ultime d'améliorer l'efficacité et l'efficience de la mise en œuvre des paiements de l'ARC et son impact sur les bénéficiaires.

3. Objectifs de l'évaluation du processus

L'évaluation des processus vise à évaluer si les plans d'urgence sont ou non mis en œuvre comme initialement prévu en termes de processus et de gestion. Ainsi, il se concentre sur les opérations, la mise en œuvre et la livraison des plans de mise en œuvre finaux (FIP) approuvés par le pays. En

outre, il donne un aperçu de la portée du programme, de la qualité de la mise en œuvre et de la satisfaction des bénéficiaires.

4. Le champ

En Juillet 2020, comme mentionné ci-dessus, le Gouvernement de Madagascar a bénéficié d'un versement de l'ARC suite aux conditions de sécheresse enregistrées qui prévalent durant la saison agricole 2019 et ont déclenché le versement de l'assurance. Ainsi, un montant total de 2 126 803 USD a été décaissé au profit du Gouvernement de Madagascar. Ces fonds sont destinés à financer un plan d'urgence prédéfini qui soutiendra, pour :

- Argent contre travail pour 15 000 ménages vulnérables,
- un soutien nutritionnel pour 2 000 enfants de moins de 5 ans
- approvisionnement en eau pour 84 000 ménages.

Plus précisément, l'évaluation du processus couvrira les domaines suivants:

- Évaluer la conformité avec les procédures opérationnelles standard (POS) de l'ARC du plan de mise en œuvre final (FIP) de Madagascar.
- Examen des interventions réalisées avec le versement de l'ARC par rapport aux interventions décrites dans leurs plans de mise en œuvre finaux respectifs.
- Efficacité et efficience des interventions du FIP.
- Perception par les bénéficiaires de l'exécution du programme et de ses résultats.
- Inclusion du genre.

5. Les questions d'évaluation

L'évaluation du processus répondra au moins aux questions suivantes:

- Dans quelle mesure les activités menées par le Gouvernement de Madagascar sont-elles cohérentes avec celles prévues dans le FIP ?
- Quand les activités du FIP ont-elles eu lieu ?
- À qui les activités du FIP ont-elles effectivement été destinées et comment cela se compare-t-il au plan ?
- Dans quelle mesure la mise en œuvre du FIP a-t-elle permis d'atteindre les résultats escomptés, notamment l'acheminement en temps voulu des secours ?
- Quels sont les obstacles/facilitateurs à la mise en œuvre des activités du FIP ?
- Quel a été le rapport coût-efficacité des activités menées ?
- Dans quelle mesure la mise en œuvre des activités soutenues par le versement a-t-elle été coordonnée avec d'autres programmes de secours dans le pays ?
- Le gouvernement de Madagascar a-t-il suivi les procédures opérationnelles normalisées de l'ARC pendant la mise en œuvre du FIP, sinon pourquoi ?
- Comment les objectifs et les principes d'intégration du genre ont-ils été inclus dans les interventions menées par le gouvernement de Madagascar ?

6. Approche et Méthodologie

Une méthodologie détaillée pour couvrir le champ d'application et répondre aux questions de l'évaluation sera développée par l'équipe d'évaluation en suivant les recommandations et en utilisant les outils des "*Directives d'audit de programme*" d'ARC (voir annexe). La méthodologie d'évaluation sera une combinaison d'approches qualitatives et quantitatives pour la collecte et l'analyse des données. Au minimum, l'équipe d'évaluation entreprendra les activités suivantes:

- a. **Procéder à un examen documentaire des documents clés suivants:** Plans d'opérations, plans de mise en œuvre définitifs et amendements connexes, rapports intermédiaires de mise en œuvre du FIP émanant du gouvernement malgache, plans de gestion des risques de catastrophe et textes législatifs pertinents, bulletins ARV et autres rapports d'évaluation de la sécurité alimentaire, plan de réponse à l'insécurité alimentaire pour 2019/20, termes de référence des groupes et sous-groupes de travail techniques, règles de conformité ARC et autres ARC appropriés.
- b. **Développer une matrice de révision de la Procédure d'Opération Standard** de l'ARC pour déterminer si les étapes appropriées ont été suivies par le Gouvernement de Madagascar et, dans le cas contraire, expliquer les déviations par rapport aux règles de conformité de l'ARC.
- c. **Mener des entretiens avec des informateurs clés avec les principales parties prenantes** y compris (mais sans s'y limiter):
 - Gestionnaire de l'engagement pays (CEM) chez ARC Group
 - Responsable de la souscription au sein du Groupe ARC
 - Personnel chargé de la planification des mesures d'urgence au sein du groupe ARC
 - Personnel chargé du S&E au sein du Groupe ARC
 - COO de l'ARC au sein du Groupe ARC
 - Coordinateur du gouvernement national
 - Membres du groupe de travail technique
 - Fonctionnaires du gouvernement à la Cellule de Prévention et d'appui à la Gestion des Urgences (CPGU)
 - Autorités administratives (niveau sub-national)
 - Partenaires de mise en œuvre (niveau national, sous-national et local)
 - Représentants des principaux donateurs humanitaires à Madagascar
 - Responsables du PAM
 - Responsables communautaires
 - Organisations à base communautaire impliquées
 - Bénéficiaires (par sexe).
- d. **Effectuer des contrôles ponctuels** composé de:
 - Une enquête quantitative basée sur un échantillon représentatif de ménages bénéficiaires afin d'évaluer leur perception de la mise en œuvre, de l'exécution et des résultats de la distribution ;
 - Vérifier les stocks et les registres de distribution ;
 - assister aux activités du projet si elles sont en cours.

7. Les exigences de l'équipe d'évaluation

Le chef d'équipe d'évaluation doit avoir une grande expérience de l'évaluation de programmes dans le contexte de la gestion et des réponses aux catastrophes. Le chef d'équipe doit avoir une expérience et des qualifications avérées, ainsi que la capacité de fournir un produit de qualité en temps voulu et de manière efficace. Les qualifications et l'expérience minimales des membres de l'équipe seront les suivantes:

Titre d'emploi	Description des tâches	Connaissance et expérience
Chef d'équipe d'évaluation	Dirige l'équipe d'évaluation Coordonne et gère toutes les activités liées à la planification et à l'exécution de l'évaluation avec le groupe ARC et le Coordinateur Gouvernemental ARC dans le pays. Effectue les entretiens d'évaluation des processus et les vérifications ponctuelles Supervise l'analyse des données	- Master en Développement Internationale, en Gestion des Catastrophes ou dans un domaine connexe. - Un minimum de dix ans d'expérience professionnelle internationale dans l'évaluation humanitaire et/ou dans le domaine de la gestion des risques et de la réponse aux catastrophes. - Une solide compréhension de l'utilisation et de l'application des systèmes de suivi et d'évaluation.

Titre d'emploi	Description des tâches	Connaissance et expérience
	Rédige le rapport d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Expérience du travail en collaboration avec des hauts fonctionnaires, des donateurs, des partenaires de mise en œuvre et des communautés locales. - Excellentes compétences en matière de communication - Excellentes capacités d'analyse et de résolution de problèmes - Excellentes compétences en matière de rédaction de rapports
Chercheur (nationale)	<p>Effectuer les contrôles par sondage</p> <p>Analyser les résultats des contrôles ponctuels</p> <p>Préparer un rapport analytique mettant en évidence les principales conclusions des vérifications ponctuelles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Baccalauréat en Sciences Sociales, Economie, Etudes de Développement ou dans des domaines connexes. - Au moins cinq ans d'expérience professionnelle dans le domaine du développement ou des études de marché. - Expérience avérée de la réalisation d'études sur le terrain : conception d'outils de collecte de données, entretiens avec les parties prenantes et enregistrement des résultats. - Expérience avérée dans l'analyse de données et la rédaction de rapports - Excellentes compétences en communication - Bonnes compétences en matière de rédaction de rapports

8. Livrables et échéances

L'équipe d'évaluation devra préparer et soumettre à l'ARC une série de rapports clés dans le cadre de cette mission. Ces rapports seront présentés aux parties prenantes, examinés et approuvés par l'ARC avant que le paiement final ne soit effectué. Les éléments suivants ont été identifiés comme des livrables clés:

- a. **Rapport initial:** Ce document doit être préparé et soumis dans un délai d'UNE semaine après la signature du contrat. L'équipe d'évaluation le préparera après avoir examiné les principaux documents techniques et après discussion avec l'ARC. Le rapport initial se concentrera sur la compréhension des termes de référence et du champ d'application, la méthodologie pertinente à adopter, la conception de l'évaluation et les questions clés, et le plan de travail pour la mission. L'équipe d'évaluation devra présenter le rapport initial aux parties prenantes à Madagascar.
- b. **Résultats préliminaires:** Les résultats préliminaires doivent être compilés et présentés à toutes les parties prenantes impliquées dans la mise en œuvre de la ou des interventions financées par l'ARC lors de la réunion de compte rendu dans le pays, QUATRE semaines après la signature du contrat.
- c. **Projet de rapport d'évaluation du processus:** Il sera préparé et soumis à l'ARC, SIX semaines après la signature du contrat, en suivant le plan recommandé (voir annexe). Le projet de rapport devra faire l'objet d'un retour d'information sous forme de commentaires, de questions et de contributions de la part de l'ARC. En outre, l'équipe d'évaluation devra présenter le projet de rapport aux parties prenantes à Madagascar et à l'ARC.
- d. **Rapport final d'évaluation du processus:** Il sera préparé selon le plan recommandé (voir annexe) et soumis à l'ARC au plus tard à l'expiration de la mission (SEPT semaines après la signature du contrat) après avoir incorporé

les commentaires/entrées sur le projet de rapport présenté. Cela comprend : un exemplaire principal du rapport final adapté à la reproduction, et quatre exemplaires, en couleur et reliés, ainsi que des copies électroniques.

9. Modalités de déclaration

L'équipe d'évaluation rendra compte directement au Responsable principal du suivi et de l'évaluation de l'ARC.

10. La proposition

La proposition doit comprendre:

- Une élaboration détaillée de la compréhension des Termes de Référence.
- Une description du plan d'évaluation comprenant des détails sur la méthodologie proposée, l'échantillonnage, la conception de l'étude, l'analyse et le rapport, ainsi que les étapes de l'évaluation et un calendrier des activités.
- Budget détaillé
- Résumés des performances antérieures (au moins trois brèves descriptions des mécanismes de passation de marchés passés ou actuels pour des missions de taille, de portée et de complexité similaires à celles du présent appel d'offres) et liste de références démontrant les performances dans la conduite d'évaluations similaires
- CV conformes aux qualifications énumérées ci-dessus pour l'équipe d'évaluation
- Documents d'appui, y compris les documents institutionnels obligatoires tels que les documents de constitution en société.

11. Critères de sélection

La proposition technique sera évaluée sur la base des critères suivants

Critères	Points maximum
Compréhension des ToR et de l'objectif des services à fournir.	10
Formation, expérience et compétences du chef d'équipe	30
Appropriation des autres membres de l'équipe sur la base de l'expertise proposée	20
Plan d'évaluation comprenant la méthodologie et la conception	30
Organisation des tâches et calendrier	10
Note technique totale	100

La proposition financière doit inclure un budget détaillé et un budget résumé des éléments suivants, exprimés en **dollars américains**. Elle sera notée sur **25 points (maximum)**

Critères	Coût total
Honoraires professionnels (chef d'équipe, Chercheur National, Traducteur)	
Coût des entretiens avec les informateurs clés	
Coût des contrôles ponctuels	
Voyage, hébergement et indemnités journalières	
Autres coûts	
Frais généraux	
Coût total	

Annexe

Aperçu du projet et du rapport final d'évaluation du processus

Résumé exécutif

1. Introduction

- 1.1. Contexte du pays : situation de la sécurité alimentaire
- 1.2. Chronologie de l'engagement de l'ARC
- 1.3. Structure de l'ARC dans le pays
- 1.4. Objectifs et méthodologie de l'évaluation du processus

2. Plan de mise en œuvre final : interventions et résultats

- 2.1. Évaluations de la sécurité alimentaire et bulletins ARV
- 2.2 Système de ciblage des bénéficiaires
- 2.3. Interventions et budget du gouvernement
- 2.4. Résultats attendus

3. Plan de mise en œuvre final (FIP) : réalisation effective

- 3.1. Ciblage réel
- 3.2. Bénéficiaires ciblés par sexe
- 3.3. Produits de base/espèces distribués
- 3.4. Budget estimé par rapport au paiement de l'assurance
- 3.5. Dépenses totales à ce jour
- 3.6. Suivi et évaluation : Système mis en place par le gouvernement pour suivre l'ensemble du FIP.
- 3.7. Réalisation effective du FIP : principaux résultats

4. Procédures opérationnelles standard (POS) : niveaux de conformité du gouvernement

- 4.1. Evaluation des POSs : matrice d'audit
- 4.2. Conformité des POSs : principales conclusions

5. Efficience et efficacité des interventions du gouvernement

- 5.1. Mise en œuvre rentable des interventions du gouvernement
- 5.2 Action opportune des interventions gouvernementales
- 5.3. Résultats obtenus (ventilés par parties prenantes)
- 5.4. Perceptions positives des résultats

6. Apprentissage pour les futurs audits de processus

7. Recommandations

Références

Annexe 2 : Documents de Référence

Documents du Gouvernement de Madagascar

Rapport d'avancement intermédiaire, Décembre 2020

Rapport d'avancement intermédiaire, Mai 2021

Bulletin Sud' spécial, Mai 2021

Accord ARC / Gouvernement et Note Verbale, Octobre 2018

Plan d'opérations contre la sécheresse dans le Grand Sud, 2018-2020 (non daté).

Bulletin Sécheresse, Edition spéciale ; Fin de saison agricole 2019-2020 ; 21-31 mai 2020 (et autres)

Plan de mise en œuvre final (FIP) pour le Gouvernement de Madagascar, Mai 2020

Documents ARC

Lettre (ARC au Gouvernement) de notification du paiement intermédiaire, 03 Mars 2020

Lettre (ARC au Gouvernement) notifiant le paiement final, 08 Juin 2020

Rapport de calcul pour l'année d'assurance Madagascar 2019/2020, ARC Ltd, Juin 2020

Documents de l'Africa RiskView

Rapport ARV de mi-saison : Afrique australe, Février 2020

Rapport ARV de Fin de Saison, Madagascar (Saison Agricole 2019-2020), non daté

Rapport sur la personnalisation de la modélisation de la sécheresse, Madagascar, Septembre 2019

Matériel supplémentaire disponible à l'adresse suivante:

<https://www.africanriskcapacity.org/product/africariskview/>

Autres documents

Analyse de l'insécurité Alimentaire Aiguë de l'IPC (Février-Juin 2020)

Matériel supplémentaire disponible sur: <http://www.ipcinfo.org/ipcinfo-website/where-what/southern-africa/madagascar/en/>

Nombreuses sources supplémentaires mentionnées dans les notes de bas de page.

Annexe 3 : Liste des Informateurs Clés Interviewés

African Risk Capacity		
Abou Diaby	Directeur, Unité M & E	Entretien téléphonique
Abdou Karim Dieye	Officier M & E	
Parazoumana Diarra	Responsable de la Planification d'urgence	Entretien téléphonique et suivi par e-mail
Benard Onzima*	Chef de la Division du Soutien Technique	Entretien téléphonique et suivi par e-mail
Koffi Konin	Directeur de l'engagement du Pays	Entretien téléphonique
Eva Kavuma*	Président Directeur Général	Contact par courriel
Dr Christiana George*	Point Focal Genre	Entretien téléphonique et suivi par e-mail
Malvern Chirume*	Responsable de la Souscription (ARC Ltd)	Entretien téléphonique et suivi par e-mail
Gouvernement de Madagascar		
GB Mamy Razakanaivo	Secrétaire exécutif, CPGU (Bureau du Premier Ministre)	Entretien téléphonique
Mme Mbolatiana Andriamiarinosy	Superviseur du Gouvernement	Suivi écrit demandé
Mr Haja Aime Andriamialiharison	Coordinateur National du Gouvernement, CPGU	Entretien en face à face +
Pr Vololontiana Hanta Danielle	Comptable de Programme, CPGU	réponse écrite aux questions de suivi
Mr Raherinjatovo Herinirina	Coordinateur National, Office National de la Nutrition	Entretien téléphonique
Gl Rasolomanana Hajatian	Directeur des approvisionnements, CPGU	Suivi écrit demandé
Dr Rabeharinjaka Jimmy Cauchy	Directeur Général, AES (Agence d'approvisionnement en eau)	Entretien téléphonique
Gl Pikulas Demosthène	Directeur Régional de la Santé Publique, Androy	Suivi écrit demandé
Hery Njaka Rakotoarimanana	Directeur des Opérations, CCOK	Entretien téléphonique
Andriamasinoro Mamy	Ministère de l'économie et des Finances, Membre du Groupe de Travail Technique	Suivi écrit demandé
Anna Ravaroson	BNGRC ; Membre du Groupe de Travail Technique	Entretien en face à face +
Hatrefindraza Jerry	Responsable National de l'Administration et des Finances, ONN	réponse écrite aux questions de suivi
Lahimaro Soja Tsimandilatse	Gouverneur de la Région Androy	Entretien en face à face +
Iotokarozy	Membre CCOK	réponse écrite aux questions de suivi
Donat	Chef de District, Tsihombe	Entretien téléphonique
Rebida Jean de Brousse	Maire de la Ville d'Ambovombe	Suivi écrit demandé
Tsialahatse	Maire de la Ville de Beloha	Entretien en face à face
Ralison Miarasoa Rindra Minoson	Trésorier Général, Androy	suivi par e-mail
Razafindrabe Jean Rochele	Gestionnaire de District, Ambovombe	Entretien téléphonique
Randriamanarivo Alison Harizaka	Gestionnaire de District, Amboasary	Entretien téléphonique
Dr Andriamanana Bakoly	Médecin-chef, Centre de Santé de Tsihombe Chef par intérim, BHC de Tsihombe	Suivi écrit demandé
Randrianambinina Jules	Responsable du Paludisme, Tsihombe BHC	Entretien en face à face
Razandramano Zoline	Responsable de la Santé Publique, Tsihombe CSB	Entretien en face à face
Randrianjatovo Yves Christian	Coordinateur, Bureau Régional de Nutrition, Androy	Entretien en face à face
Tovohery Aly Asgar	Coordinateur, Bureau Régional de Nutrition, Anosy	Suivi écrit demandé
Es Bougard	Personnel de suivi, Bureau Régional de Nutrition (Amboasary Atsimo)	Entretien en face à face

Dr Anicet	Chef du Centre de Santé d'Amboasary	Suivi écrit demandé
Colonel Andriafaramala Zo	Chef de la Logistique, CCOK Androy	Entretien en face à face
	Chef de la Logistique, CCOK Anosy	Suivi écrit demandé
Autres Agences		
Jacky Roland Rabdimbiarison	UNICEF Membre du Groupe de Travail Technique	Entretien en face à face
Niveau Communautaire		
Chefs de Ménage	314 bénéficiaires choisis au hasard ont été sélectionnés par l'ET pour un entretien (Zones d'activité 1, 2a et 4).	Entretien au niveau des ménages
Chefs de Communauté	35 Chefs de communauté choisis au hasard ont été sélectionnés par l'ET pour un entretien.	Entretien

* Ces agents de l'ARC ont été interviewés/contactés à une seule occasion pour des commentaires sur les évaluations de Madagascar et du Zimbabwe.

Annexe 4 : Entretiens par nombre, niveau et localisation

Activité n°.	Type	Répondant	Total	District	Nombre d'entretiens
1	Distributions de nourriture	Ménage	206	Amboasoary	107
				Ambovombe	76
				Beloha	23
		Chef de la Communauté	17	Amboasoary	10
				Ambovombe	5
				Beloha	2
Metteur en œuvre du programme	1		1		
2a	Soutien nutritionnel	Ménage	49	Amboasoary	22
				Tsihombe	4
				Beloha	23
		Chef de la Communauté	2	Amboasoary	1
				Beloha	1
		Metteur en œuvre du programme	2	Amboasoary	1
Ambovombe	1				
2b	Aide médicale	Ménage	0		0
		Chef de la Communauté	9	Ambovombe	5
				Tsihombe	2
				Beloha	2
Metteur en œuvre du programme	1	Amboasoary	1		
4	Distribution de l'eau	Ménage	59	Ambovombe	47
				Tsihombe	12
		Chef de la Communauté	7	Ambovombe	6
				Tsihombe	1
		Metteur en œuvre du programme	1	Région Androy	1
Totals		Ménages		314	
		Dirigeants communautaires		35	
		Metteurs en œuvre du programme		5	

Annexe 5 : Documents financiers justificatifs

5a : Affectation provisoire des comptes pour le versement de l'assurance ARC 2020


PRIMATURE
CELLULE DE PREVENTION ET D'APPUI A LA GESTION DES URGENCES
PROGRAMME D'EMPLOI : PREVISION
- COMPTE:4678
- INTITULE : Compte de provision relatif aux primes d'assurance << ARC >> au nom de la Primature


 N° 113
 26 AVR 2021
 ANDRIANJAKARIVELLO
 Inspecteur d'Etat

SECTION	N° COMPTE	Rubrique	Activites	PREVISION			Indicateurs
				Trimestre	Rectificatif En moins	En plus	
Fonctionnement	6 041	Personnels Permanent	Alimentation BMM	107 250 000,00			Approvisionnement en vivres du BMM assure pour 1 mois
	6 111	Fournitures et articles de bureau	Achat de fournitures pour les CCOK	10 000 000,00			Besoins en fournitures des 2 CCOK (Amboasary, Ambovombe) assures notamment pour le recensement et la collecte des donnees
	6 113	Consomptibles informatiques	Achat de consomptibles informatiques pour les CCOK	5 000 000,00			Besoins en consomptibles informatiques des 2 CCOK (Amboasary, Ambovombe) assures notamment pour la collecte des donnees
	6 114	Produits, petits materiels et menues depenses d'entretien	Achat de produits d'entretien pour les CCOK	506 000,00			Hygienes des CCOK assures
	6 122	Consommables medicaux	Achat de trousses d'urgences pour les medecins militaires	6 000 000,00			BMM dote en equipement sanitaire d'urgence pour assurer les consultations au niveau des communautes
	6 123	Produits pharmaceutiques	Achat de medicaments pour les CRNM Ambovombe et Amboasary	500 000 000,00			CRNM, CHD, CSB, CCOK approvisionnes en medicaments
	6 131	Carburants et lubrifiants	Carburants pour les deplacement des CCOK	100 000 000,00			Missions et deplacements lors des collectes de donnees, la securisation des interventions, des supervisions et suivis, distributions des vivres, evacuations sanitaires au niveau de CCOK, CPGU, GTT Ministeres assures
	6 213	Entretien de vehicules	Entretien de vehicules des CCOK	30 000 000,00			vehicules rousses en reves et operations (VETT, 20 poids lourds, 2 semi-blindes, 4 motos cross, 4 motos)
	6 231	Frais de deplacement interieur	Frais de deplacement de la CPGU et du GTT ARC pendant les missions de supervision et de suivi	5 000 000,00			18 missions de supervisions et de suivis effectues par 36 pax
	6 233	Location de voiture	Location des voitures pendant les missions de la CPGU, des Ministeres pendant les missions de supervision et de suivi	6 300 000,00			18 Transferts des missionnaires assures (Fort-Dauphin/ Ambovombe)
	6 241	Indemnités intérieures	Frais de missions des missionnaires de la CPGU, Ministeres et CCOK pour les missions de supervisions, de suivi et de coordination	25 000 000,00			Interventions bien encadres et supervisees et activites bien controlees
	6 263	Redevances telephoniques mobiles	Communication des CCOK, CPGU et Ministeres	5 000 000,00			Communication entre les tous les acteurs (CCOK, CPGU, Ministeres, autorites locales, ...) facilitees
	6 272	Location d'immeuble de logement	Location de logement pour les troupes en manoeuvres	8 400 000,00			Hebergements des elements du BMM assures
		6 310	Intervention sociale	Distribution de vivres aux menages vulnerables Appui nutritionnel des enfants moins de 5 ans et des femmes enceintes et femmes allaitantes par l'ONN Approvisionnement en eau des communes touchees par la secheresse par l'AES	5 991 997 500,00		
	6 380	Depenses d'intervention diverses et imprevises		199 546 500,00			Activites a definir selon les besoins prioritaires a venir
SOUS-TOTAL				7 000 000 000,00			
Investissement	2 133	Construction ou rehabilitation batiments	Construction de CRNM	1 000 000 000,00			2 CRNM Ambovombe et Amboasary construits
SOUS-TOTAL				1 000 000 000,00			
TOTAL GENERAL				8 000 000 000,00			

Antananarivo, le


 Le Gestionnaire d'Activites
 Le GBA RAZAKANANO Mamy Nirina

L'Ordonnateur Secondaire


 L'ORDONNATEUR - SECONDAIRE
 ANANDRANJOLIANA
 Georges

Le Responsable de Programme


 ZAFISAMBO RUPHIN
 Fortunat Dimbisoa

Source: CPGU Antananarivo

Annexe 5b : Détails des interventions du programme

Interventions	Region	Bénéficiaires cibles	Fonds alloués	Exécutants
Distribution de vivres aux ménages vulnérables	Androy	112 149	4 056 962 800	CCOK
	Anosy			
Appui nutritionnel	Androy	2 700	2 000 000 000	ONN
	Anosy			
Octroi de médicaments aux CSB	Androy	82 CSB	500 000 000	DRS
	Anosy			
Approvisionnement en eau	Androy	50 500 Ménages	394 371 900	AES
CRNM	Androy/A nosy	DRS ONN	1 000 000 000	PRMP Primature
Supervision et suivi			48 185 300	CPGU
Gestion de fonds par les régisseurs			9 480 000	Régisseurs
		TOTAL	8 009 000 000	

Source: National Coordinator CPGU

Annexe 5c : Demande d'avance de fonds auprès du CPGU par le superviseur d'Amboasary (région d'Anosy), sans date.



REPUBLIKAN'I MADAGASIKARA
Fivavaha • Tanindrazana • Fandrosoana

EXERCICE 2021

PRIMATURE

CELLULE DE PREVENTION ET
D'APPUI A LA GESTION DES URGENCES

DEMANDE D'AVANCE DE FONDS

Dans le cadre de la mise en œuvre des interventions de réponses face à la sécheresse, grâce aux indemnités d'assurance African Risk Capacity (ARC), je soussigné, RANDRIAMANARIVO Alison Harizaka, IM 348177, Comptable du Trésor, Régisseur d'Amboasary, Chargé de la régie d'avances, institué par l'Arrêté n°32.200/2020 du 24 Décembre 2020, portant création d'une Régie d'avances unique et exceptionnelle auprès du Ministère de l'Economie et des Finances et nomination de régisseurs, pour le paiement des dépenses Relatives aux Produits pharmaceutiques, interventions sociales, construction ou réhabilitation de bâtiments, demande l'attribution d'une avance de **TROIS MILLIARDS SEPT CENT MILLIONS ARIARY (3.700.000.000,00 Ar)** se répartissant comme suit :

N°	Code SOA	Compte	Intitulé	Montant
1	5-00-05-0-407-00000	6123	Produits pharmaceutiques	500.000.000,00Ar
2	5-00-05-0-407-00000	6310	Interventions sociales	2.700.000.000,00Ar
	5-00-05-0-407-00000	2133	Construction ou réhabilitation de bâtiments	500.000.000,00Ar
MONTANT TOTAL				3.700.000.000,00Ar

A Antananarivo, le

Le Régisseur



SRH

RANDRIAMANARIVO Alison Harizaka
Comptable du Trésor

Source: Anosy Regional Administration

Annexe 5d : Paiements effectués par le gestionnaire du CCOK à Ambovombe (Région Androy) jusqu'au 23 Juillet 2021

PAIEMENT EFFECTUE PAR LE REGISSEUR CCO-K AMBOVOMBE ARRETE AU 23/07/2021					
DATE	COMPTE	LIBELLE/RUBRIQUE	MONTANT PAYE	MONTANT ALLOUE	A REVERSER OU REGULARISER
15/01/2021	6131	Carburant et lubrifiant/CCOK	20 000 000,00	100 000 000,00	-
28/01/2021	6131	Carburant et lubrifiant/CCOK	20 000 000,00		
15/04/2021	6131	Carburant et lubrifiant/CCOK	30 000 000,00		
05/03/2021	6131	Carburant et lubrifiant/CCOK	30 000 000,00		
sous-Total 6131			100 000 000,00		
12/02/2021	6041	Alimentation BMM/CCOK	107 100 000,00	107 250 000,00	3 375,00
26/05/2021	6041	Alimentation BMM/CCOK	146 625,00		
sous -Total 6041			107 246 625,00		
24/02/2021	6310	Dotations AES	8 020 500,00	291 997 500,00	18 000 000,00
09/03/2021	6310	Dotations AES	34 977 000,00		
12/03/2021	6310	Dotations AES	37 800 000,00		
12/04/2021	6310	Dotations AES	96 000 000,00		
10/05/2021	6310	Dotations AES	97 200 000,00		
sous-Total Dotations AES			273 997 500,00		
05/02/2021	6310	Dotations ONN	129 500 600,00	3 000 000 000,00	54 300,00
12/03/2021	6310	Dotations ONN	658 970 000,00		
22/03/2021	6310	Dotations ONN	531 092 500,00		
13/04/2021	6310	Dotations ONN	1 231 302 000,00		
26/04/2021	6310	Dotations ONN	129 500 600,00		
06/05/2021	6310	Dotations ONN	319 580 000,00		
sous-Total Dotations ONN			2 999 945 700,00		
sous - Total 6310			3 273 943 200,00	3 291 997 500,00	18 054 300,00
24/02/2021	6380	Dotations AES	40 000 000,00	102 374 400,00	-
13/07/2021	6380	Dotations AES	30 000 000,00		
23/07/2021	6380	Dotations AES	32 374 400,00		
sous-total dotations AES			102 374 400,00		
08/03/2021	6380	Dotations CPGU	36 885 300,00	87 692 100,00	-
30/04/2021	6380	Dotations CPGU	32 806 800,00		
06/05/2021	6380	Dotations CPGU	18 000 000,00		
sous-total dotations CPGU			87 692 100,00		
24/02/2021	6380	Dotations Régisseurs	9 480 000,00	9 480 000,00	-
sous-Total 6380			199 546 500,00	199 546 500,00	-
08/03/2021	6231	Frais de déplacement interieur/CPGU	4 872 400,00	5 000 000,00	127 600,00
12/03/2021	6111	Fournitures et artilces de bureau CCOK	10 000 000,00	10 000 000,00	-
12/03/2021	6113	Consomptibles informatiques	5 000 000,00	5 000 000,00	-
12/03/2021	6114	Produits, petits materiels et menu dépenses d'	506 000,00	506 000,00	-
12/03/2021	6122	Consommables médicaux	6 000 000,00	6 000 000,00	-
12/03/2021	6213	Entretiens de véhicules	30 000 000,00	30 000 000,00	-
12/03/2021	6263	Rédevances téléphoniques	5 000 000,00	5 000 000,00	-
12/03/2021	6272	Location d'immeubles de logement	8 400 000,00	8 400 000,00	-
26/03/2021	6233	Location de voiture	6 300 000,00	6 300 000,00	-
06/05/2021	6241	Indemnité de déplacement intérieur	15 000 000,00	25 000 000,00	10 000,00
04/06/2021	6241	Indemnité de déplacement intérieur	9 990 000,00		
sous-Total 6241			24 990 000,00		
01/06/2021	2133	Construction CRNM	239 978 208,00	500 000 000,00	260 021 792,00
TOTAL GENERAL			4 021 782 933,00	4 300 000 000,00	278 217 067,00

Source: Androy Regional Administration



Décembre 2021