

**Étapes à considérer pour mener à bien l’estimation des besoins en approvisionnement pour le Cluster Nutrition**

|  |  |
| --- | --- |
| **Élément** | **A prendre en compte** |
| **ESTIMATIONDU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES** | Les informations utilisées pour générer des estimations devraient être basées sur les données d'évaluation démographiques les plus récentes et sur la couverture prévue. Si des documents de planification/préparation aux urgences ont été mis au point, ils devront également être examinés afin de vérifier s’ils sont toujours valables pour ce contexte spécifique d'urgence.  Les informations concernant **la taille de la population** sont parfois limitées. Dans ce cas, il faudra utiliser, faute de mieux, les informations disponibles et documenter à la fois les estimations concernant la population affectée et la justification pour les chiffres obtenus. La définition des **groupes cibles** sera fondée sur les engagements pris par le Cluster Nutrition dans sa stratégie d’intervention.  Les informations concernant la **prévalence** peuvent être utilisées pour estimer le nombre d'individus qui sont affectés à un moment donné. La planification de l’intervention globale doit prendre en compte le nombre total estimé de personnes qui seront affectées au fil du temps (l'incidence). **L’incidence** des cas de MAS et MAM peut être estimée en appliquant un coefficient de conversion aux estimations de la prévalence, bien qu'il n'existe pas de consensus mondial sur ces coefficients de conversion.[[1]](#footnote-1)  Il est rare que les interventions nutritionnelles prévoient une **couverture** de 100% des personnes affectées, en raison des questions de sécurité, d'accès et de capacité. Mais la couverture doit être définie pour chaque programme par le cluster Nutrition dans son ensemble et il faut tenter d’y parvenir du mieux possible (les normes minimales SPHERE sont souvent utilisées comme objectif pour la couverture).  *Référence : document écrit par Mark Myatt (juin 2012, CMAM Forum)* |
| **ESTIMATION DES BESOINS EN APPROVISIONNEMENT** | Une fois que le nombre de bénéficiaires ciblés a été déterminé, il faut calculer la quantité de **disponibilités et de matériel** nécessaires pour délivrer cette intervention spécifique à ce nombre de personnes précis, par exemple le nombre de sachets d’aliments thérapeutiques prêt à l'emploi (ATPE), ainsi que le nombre total de tonnes d’ATPE requis pour cette période spécifique. Différentes organisations peuvent utiliser différentes estimations par bénéficiaire, et les estimations dépendent de facteurs contextuels (la durée moyenne de séjour dans le cas du traitement de la MAS, par exemple). Il est aussi possible de générer des estimations de planification à travers une consultation. Des disponibilités supplémentaires devraient toujours être prévues pour tenir compte d’une détérioration potentielle des disponibilités et des dommages éventuels liés au transport. Mais encore une fois, il n'existe pas de consensus au niveau mondial sur ce paramètre (entre 5 à 10% suivant les cas).  Les spécifications des disponibilités prévues devraient également être examinées afin de veiller à ce qu'elles soient conformes aux normes nationales pour les produits de nutrition.  *Certaines ressources qui peuvent être d'une certaine utilité pour l'estimation des coûts comprennent : SAM : outil de prévision PCMA UNICEF, outil de prévision PCMA FANTA* |

|  |  |
| --- | --- |
| **INVENTAIRE ET CARTOGRAPHIE DU MATERIEL DEJA DISPONIBLE** | Le système d'inventaire des intrants disponibles dans le pays peut être très simple. L'information devrait être régulièrement mise à jour, car la situation peut changer rapidement. Idéalement, pour consolider les informations concernant l'approvisionnement des intrants on devrait pouvoir facilement se baser sur les données extraites des rapports réguliers de l'organisation en question. Eléments à prendre en compte:  • Organisation ;  • Localisation (niveau national ou sous-national) ;  • Intrants disponibles par type (en utilisant une unité de mesure convenue) ;  • Combien de temps les stocks devraient durer dans les conditions actuelles/ prévues (taux de consommation, par exemple, en moyenne par mois) ;  • Les plans d'approvisionnement et le temps de livraison prévu.  Le gestionnaire de l’information et le CCN peuvent consolider cette information si nécessaire pour générer une image globale des ressources disponibles et prévues. Une comparaison avec le PRH permettra de déterminer clairement si ces intrants sont suffisants.  *Les outils 3W / 4W peuvent être utiles pour cette étape.* |
|  |
|  |
|  |
|  | Une fois que les lacunes immédiates et à moyen terme sont clairement définies, le CCN et les partenaires du Cluster Nutrition doivent déterminer comment gérer, en groupe, ces besoins en intrants et en équipement. |
|  |  |
| **GERER LES BESOINS EN EQUIPEMENT ET EN FOURNITURE** | L'approvisionnement peut se faire par le biais d’une organisation qui agit au nom des autres (l'UNICEF et le PAM peuvent, par exemple, agir comme fournisseurs communs et notamment gérer les prêts transfrontaliers si nécessaire), par les organisations de manière individuelle, et à travers des prêts entre les organisations de terrain pour faire face à des déficits à court terme. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Chaque organisation a ses propres procédures d’approvisionnement, et le délai entre la commande et la réception des intrants et du matériel peut varier sensiblement en fonction de certaines modalités spécifiques (transport par voie aérienne, maritime, achats locaux, etc…). Le CCN devrait être conscient des ces différences pour pouvoir impliquer les partenaires de manière significative autour de la façon dont ces lacunes peuvent être comblées. Ceci comprend l'identification d’options pour obtenir les intrants nécessaires (production locale, partenaires, prêts transfrontaliers, achats à l’étranger, etc.) et la prise en compte des différences en termes de durée pour les différents modes d'approvisionnement. Un temps suffisant pour les formalités (telles que le dédouanement des intrants conformément aux procédures nationales de contrôle de la qualité des importations) devrait également être pris en compte.  La préparation aux urgences en situation de crise devrait être intégrée dans le processus de planification. Le Cluster Nutrition devrait envisager de constituer des stocks dans certaines régions si la situation sécuritaire semble imprévisible, si une réponse prolongée est prévue, si des fluctuations de l'offre et de la distribution et / ou des taux de consommation élevés semblent probables, et si l'infrastructure de transport est pauvre.  Le CNN et les partenaires du Cluster Nutrition devraient régulièrement contrôler et ajuster les plans d'approvisionnement et de logistique en fonction de l'évolution des besoins, des niveaux de stocks, des modèles de distribution et d'utilisation, et des commentaires des partenaires du cluster.  En cas de panne réelle ou potentielle de l’approvisionnement, des prêts d’intrants devront être facilités entre les organisations qui ont des intrants supplémentaires et celles dont les programmes de nutrition risquent d’être interrompus par manque d’intrants. |
| **AUTORISATION, TRANSPORT, STOCKAGE ET ÉLIMINATION** | Le CCN n’aura pas un rôle de gestion en termes de réception et de transport, puisque c’est la responsabilité du personnel de l'organisation en charge de livrer le matériel. Cependant, le CCN doit veiller à ce que les questions liées à la logistique et à la gestion des intrants soient abordées dans les discussions au niveau du cluster.  Les informations de base sur la bonne conservation des produits de nutrition devraient être largement partagées pour s’assurer qu’ils ne subissent pas de dommages qui les rendraient inutilisables (une chaleur élevée conduisant à la dégradation des micronutriments ou des changements dans les propriétés organoleptiques, par exemple).  Le CCN doit également veiller à ce que les procédures d'autorisation d'importation et de contrôle de la qualité des importations soient respectées par les partenaires du Cluster Nutrition, et que le système de contrôle qualité soit fonctionnel. Lorsqu’il y a des retards liés au système de contrôle de la qualité, le CCN peut avoir besoin d’endosser un rôle de plaidoyer au nom d'un partenaire spécifique, tandis que le Cluster Nutrition dans son ensemble pourrait être amené à envisager d'intégrer des activités de renforcement des capacités dans la stratégie de réponse du Cluster nutrition pour faire la promotion des normes d'approvisionnement nationales et renforcer la capacité de l'autorité nationale en matière de contrôle qualité.  Lorsqu'il devient nécessaire de se débarrasser de certains intrants de nutrition, la justification et le processus devraient être très transparents. Dans certains cas, certains produits spécifiques pourraient être utilisés au lieu d’être jetés, mais cela dépendra de la capacité des partenaires et de la faisabilité d'un point de vue technique. |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **GARANTIR UNE UTILISATION CORRECTE** | Le CCN devrait travailler avec le Cluster Nutrition pour développer un système de suivi des intrants intégré dans le cadre plus large de S & E, afin d’éviter une utilisation inappropriée ou un manque d’intrants.  En cas de besoin, le Cluster Nutrition devrait envisager des formations spécifiques sur la gestion des approvisionnements. Les meilleures pratiques devraient être mises en avant- méthode du premier rentré - premier sorti, et respect des directives de stockage pour maintenir la qualité du produit, par exemple. Si besoin, il ne faudra pas hésiter à faire appel aux partenaires du cluster nutrition ou à d’autres partenaires pour obtenir une expertise supplémentaire en approvisionnement et en logistique. |

Tiré du Manuel pour le Coordinateur du Cluster Nutrition, Chapitre 8

1. En pratique, des coefficients de 1.5 pour la MAM et 2.6 pour la SAM sont utilisés sur le terrain pour obtenir des estimations du nombre de personnes affectées. [↑](#footnote-ref-1)