



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
INSTITUT NATIONAL D'ADMINISTRATION SANITAIRE



CENTRE COLLABORATEUR DE L'OMS

NEUVIEME COURS DE MAITRISE EN ADMINISTRATION
SANITAIRE ET SANTE PUBLIQUE
PROMOTION (2006-2008)

**PARTENARIAT MULTISECTORIEL DANS LA
GESTION DU PROJET DE FORTIFICATION DE
LA FARINE DE BLE TENDRE AU MAROC**

MEMOIRE PRESENTE POUR L'OBTENTION DU DIPLOME DE MAITRISE
EN ADMINISTRATION SANITAIRE ET SANTE PUBLIQUE

OPTION : ADMINISTRATION SANITAIRE

ELABORE PAR : MR APATITA JACOBIN JULIO

JUILLET 2008

RÉSUMÉ

Les carences en micronutriments produisent des effets néfastes à l'égard des populations les plus vulnérables. Il s'agit d'un phénomène complexe qui nécessite des solutions complexes. Ainsi, les efforts déployés dans le cadre de l'Alliance Nationale pour la Fortification (ANF) et des Alliances Régionales pour la Fortification (ARF) visant à prévenir ces carences étaient considérables.

Pouvons-nous dire que ces actions étaient efficaces et efficientes ? Les différents acteurs impliqués dans la gestion du projet de fortification de la farine de blé tendre étaient-ils prêts ?

Nous avons ainsi tenté, à travers l'étude de la perception des partenaires sur l'implantation de ladite intervention, d'apprécier la préparation des activités par niveau, la perception des autres acteurs sur le rôle du secteur de la santé et sur les conditions de réussite du partenariat multisectoriel dans la gestion de ce projet. Les opportunités d'amélioration ont été identifiées.

Les résultats obtenus grâce à une démarche axée sur l'étude de cas, notamment le système de gestion du projet de fortification de la farine de blé tendre au niveau des ARF d'Agadir et de Marrakech ont permis de juger de l'existence d'une association entre les conditions de réussite du partenariat multisectoriel et les actions menées sur le terrain au regard du cadre conceptuel conçu à cet effet.

Il serait cependant judicieux d'étendre la même étude au niveau des autres ARF et d'envisager une étude de l'impact du projet afin de confirmer ou d'infirmer les résultats de la présente étude.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES.....	vi
LISTE DES ABREVIATIONS.....	vii
INTRODUCTION.....	1
I- ENONCE DU PROBLEME ET OBJECTIFS DE L'ETUDE.....	3
1.1. Définition de la problématique.....	3
1.2. Objectifs de l'étude.....	4
II- ETAT DES CONNAISSANCES.....	6
2.1. Les carences en micronutriments : ampleur	6
2.2. Evolution de la stratégie de fortification de la farine dans le monde.....	7
2.3. Complexité et intersectorialité du projet de fortification de la farine de blé tendre	8
2.4. Partenariat.....	9
2.5. La multisectorialité ou le partenariat multisectoriel.....	11
2.6. Enjeux du partenariat multisectoriel.....	11
2.7. Conditions de réussite du partenariat multisectoriel.....	14
2.8. Quelques expériences de partenariat multisectoriel dans la gestion du projet de fortification de la farine.....	15
2.9. Gestion de projet.....	16
2.10. Production du blé tendre au Maroc.....	18
2.11. Le projet de fortification de la farine de blé tendre au Maroc.....	18
III- CADRE CONCEPTUEL DE L'ETUDE.....	22
IV- METHODOLOGIE.....	25
4.1. Choix de la stratégie et devis de recherche	25
4.2. Validité du devis.....	27
4.3. Population à l'étude	27
4.4. Sources et Méthodes de Collectes des Données	28
4.5. Plan d'analyse des données	30
4.6. Questions d'éthique.....	30

V- RESULTATS.....	31
5.1. Préparation des activités intra et intersectorielles.....	32
5.2. Perception sur le rôle du secteur de la santé.....	38
5.3. Conditions de réussite du partenariat multisectoriel	38
5.4. Forces et contraintes à l'action partenariale multisectorielle et potentialités d'amélioration.....	45
VI- DISCUSSIONS.....	47
6.1. Synthèse des résultats.....	47
6.2. Analyse critique des forces et faiblesses de l'étude	49
6.3. Recommandations (Utilisation des résultats)	50
CONCLUSION	53
BIBLIOGRAPHIE.....	55
ANNEXES	

LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES

Liste des tableaux

Tableau I : Situation des composantes du projet	19
Tableau II : Présentation de la population a l'étude	28
Tableau III : Situation des secteurs ayant fait l'objet de l'étude par sources de données	32

Liste des graphiques

Graphique 1 : Diagramme de Stacey	9
Graphique 2 : Répartition en pourcentage de type d'activités, objet de participation du personnel opérationnel	39
Graphique 3 : Répartition en pourcentage de la perception du personnel à l'égard des conditions de réussites du partenariat multisectoriel	45

LISTE DES ABREVIATIONS

ADL :	Agent de Développement Local
AMPF :	Association Marocaine de Planification Familiale
ANF :	Alliance Nationale de Fortification
ARF :	Alliance Régionale de Fortification
BM :	Banque Mondiale
CRM :	Croissant Rouge Marocain
DPVCTRF :	Direction de la Protection des Végétaux, des Contrôles Techniques et de la Répression des Fraudes
FNM:	Fédération Nationale de la Minoterie
GAIN :	Alliance Globale pour l'Amélioration de la Nutrition
HACCP :	Analyse des Dangers et Maîtrise des Points Critiques (Système)
HKI :	Helen Keller International
IEC :	Information Education Communication
IFIM :	Institut de Formation en Industrie Meunière
INRP :	Institut National de Recherche Pédagogique
ISCAE :	Institut Supérieur de Commerce et d'Administration des Entreprises
ITPSM :	Institut Technique du Prince Sidi Mohammed
MOST:	Micronutrient Operational Strategies and Technology
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
ONG :	Organisation Non Gouvernementale
ONDE :	Observatoire National des Droits de l'Enfant
ONICL :	Office National Interprofessionnel des Céréales et des Légumineuses
PIB :	Produit Intérieur Brut
SIAAP :	Service d'Infrastructures et des Actions Ambulatoires Provincial
SSP :	Soins de Santé Primaires
UQAM :	Université du Québec à Montréal
UNICEF :	Fonds des Nations Unies Pour l'Enfance
USAID :	Agence des Etats-Unis pour le Développement International

INTRODUCTION

Les carences en micronutriments constituent un grave problème de santé publique du fait de ses conséquences en termes de mortalité, morbidité et de coût pour la majorité des pays y compris le Maroc mais à des degrés différents (36).

Il s'agit d'un phénomène complexe nécessitant une solution complexe et intégrée qui doit impliquer un large éventail d'agents et de gestionnaires appartenant notamment aux départements ministériels, ONG, associations, agences internationales et secteur privé. Tous ces intervenants doivent jouer un rôle déterminant¹ et leurs rôles et leur implication peuvent varier dans le temps, d'où nécessité de mettre un accent particulier sur les facteurs liés à la préparation et à la programmation du projet, à la considération des aspects socio-cognitifs, à la structure et dynamique politique, lesquels influencent le succès du projet.

Il était donc devenu indispensable de prévenir les carences en micronutriments par notamment, la réduction de l'anémie ferriprive et l'élimination de l'avitaminose A et ce, dans le cadre du projet GAIN (Global Alliance for Improved Nutrition) qui s'intéresse à la farine du blé tendre² et à l'huile de table.

Toutefois, dans le cadre de la présente étude, nous nous limiterons exclusivement au domaine de la stratégie de la fortification de la farine³ du blé tendre dont l'un des fondements essentiels est le partenariat multisectoriel qui ne doit souffrir d'aucune entorse ni improvisation.

Cette coordination entre plusieurs secteurs intervient en tant qu'action solidaire (18) entre les groupes oeuvrant dans le secteur de la santé et d'autres secteurs concernés à savoir les

¹ Cf. Conclusions des Enquêtes menées en 1991, 1993, 1996, 2000

² Faible en protéines du gluten. Sert généralement à produire des farines à gâteau, à pâtisserie, ou à gâteau et pâtisserie.

³ On a attribué à la fortification de la farine et autres produits, la disparition dans les pays industrialisés de nombreuses carences graves répandues au début du XX^e siècle : Ministère de la Santé [Maroc]. La lutte contre les troubles dus aux carences en micronutriments. Situation et perspectives. Rapport Ministère de la Santé, 2003. Rabat.

institutions universitaires, les départements ministériels, la fédération nationale de la minoterie, les associations locales, les organisations non gouvernementales et les agences internationales en vue d'atteindre des objectifs communs.

La réussite de cette stratégie requiert une action de persuasion, une volonté politique soutenue, un engagement de tous les acteurs sur le plan opérationnel et notamment les minoteries dont l'opposition rendrait difficile voire impossible l'atteinte des objectifs, eu égard à d'éventuels enjeux, intérêts ou dimensions.

Ce partenariat a nécessité la création de l'Alliance Nationale pour la Fortification (ANF) et des Alliances Régionales de Fortification (ARF) regroupant les acteurs appartenant aux différents secteurs ci-dessus énumérés en vue de renforcer et pérenniser le projet de fortification de la farine de blé tendre, ainsi que les autres aliments fortifiés comme le sel et l'huile. Cette alliance apparaît en définitive comme la résultante de l'apport du projet GAIN.

Dans notre travail, nous allons essayer tout d'abord de voir si cette stratégie a été implantée de façon appropriée et adéquate pour produire les effets souhaités. Autrement dit, les déterminants de succès du projet de fortification de la farine ont-ils été pris en compte ?

Ensuite, nous allons essayer de voir si les différents acteurs attachés au projet ont perçu l'intérêt de fortifier la farine de blé tendre et d'avoir leur appréciation sur le partenariat multisectoriel.

Enfin, nous allons essayer de déterminer les forces de cette collaboration intersectorielle mais aussi les potentialités d'amélioration.

I- ENONCE DU PROBLEME ET OBJECTIFS DE L'ETUDE

1.1. Définition de la problématique.

1.1.1. Les carences en micronutriments et leur impact sur la population

Les carences en micronutriments ont longtemps constitué un problème de santé publique au Maroc, en raison de ses conséquences en terme de santé (morbidité, mortalité) et des pertes considérables pour l'économie du pays qu'elles entraînent. Ainsi, on note une forte prévalence de l'anémie carencielle chez les enfants d'âge préscolaire (35%), les femmes enceintes (45,5%) et les femmes en âge de procréer (30,8%). La carence en fer à elle seule engendre un manque à gagner d'environ deux milliards de dirhams par année⁴ ; la carence en iode occasionne une perte évaluée à 1.48% (soit 3.7 milliards de DH en 1993) du produit intérieur brut (PIB). Les coûts de la santé et la perte de la productivité liés à l'ensemble des carences en micronutriments représentent 5% du PIB du pays.

Par conséquent, l'élimination des carences en micronutriments constitue un facteur important de croissance économique.

Des stratégies ont été menées en conséquence pour infléchir la tendance du phénomène, lesquelles ont montré leurs limites du fait qu'elles étaient axées sur des approches dites « verticales » où le seul acteur dans cette lutte était le Ministère de la Santé bien que ces carences aient des origines diverses (37) (santé et extra santé), d'où la persistance de la situation problématique au Maroc.

1.1.2. Persistance de la situation problématique au Maroc.

Face à cette situation et suite aux recommandations du Sommet de l'Enfant de New York (1990) et de la conférence sur la nutrition (Rome, 1992), le Gouvernement marocain, à travers le Ministère de la Santé, a mené en 1991, 1993, 1996 et 2000 des enquêtes nationales en vue de s'enquérir respectivement de l'ampleur des carences en fer, en vitamines A et D et en iode.

⁴ Rapport du Ministère de la Santé, Division de la santé maternelle et infantile, Direction de la Population

Les conclusions de ces études ont révélé la persistance de cette situation problématique surtout à un moment où le secteur public de santé se heurte à des difficultés caractérisées par l'insuffisance du financement alloué aux soins qui ne représente que 4,5% du PIB, supporté directement à hauteur de 54% par les ménages, la faiblesse de la subvention étatique audit secteur qui est de 26% de la dépense globale de la santé et la sous utilisation des services de santé⁵.

Par conséquent, le département de la santé a révisé sa stratégie et à opter aussi pour des actions multisectorielles qui lui permettraient de collaborer avec d'autres secteurs (7). Cela a nécessité la définition et l'orientation des tâches que chaque partenaire est appelé à exécuter, l'adoption d'une vision commune à laquelle les agents adhèrent, l'établissement d'un nombre limité de règles simples et de spécifications minimales pour encadrer les initiatives des acteurs que la création des conditions indispensables pour la gestion du projet (35). Ainsi, le projet pourra évoluer dans le temps et dans un sens constructif afin que l'objectif fixé pour la fortification de la farine de blé tendre soit atteint.

Il nous semble nécessaire en définitive de procéder à une étude de la perception des partenaires sur l'implantation du projet de fortification de la farine de blé tendre en nous basant sur le partenariat multisectoriel afin, entre autres, d'en déterminer les points forts mais aussi les potentiels d'amélioration.

1.2. Objectifs de l'étude

1.2.1. Objectif général

Procéder à l'étude de la perception des partenaires sur l'implantation du projet de fortification de la farine et de l'apport du partenariat multisectoriel dans la gestion dudit projet, en vue d'apprécier la perception des partenaires et d'identifier les points forts mais aussi les potentiels d'amélioration.

⁵ Ministère de la Santé, *Comptes nationaux de la santé 2001*, DPRF, dec.2005

1.2.2. Objectifs spécifiques

- Analyser les facteurs liés à la préparation et à la planification du projet de fortification de la farine de blé tendre et, le rôle du partenariat multisectoriel dans la gestion dudit projet;
- Procéder à l'analyse des perceptions des partenaires sur le partenariat multisectoriel ;
- Procéder à l'étude de la perception des autres secteurs et des organisations internationales quant à l'intérêt de la fortification de la farine et au rôle du secteur de la santé dans la gestion de ce projet ;
- Mettre en exergue et comprendre les facteurs qui influencent le partenariat multisectoriel dans la gestion du projet de fortification de la farine;
- Développer des pistes de réflexion dans le domaine du partenariat multisectoriel pour la gestion future du projet.

1.2.3. Impacts attendus de l'étude

Les retombées attendues de l'étude oscillent autour des points suivants :

- Identifier les aspects fédérateurs, les potentialités et les opportunités à améliorer permettant de contribuer au développement d'un partenariat multisectoriel effectif et pérenne dans la gestion du projet de fortification de la farine de blé tendre;
- Amener les décideurs du secteur de la santé à ajuster, de manière la plus efficace possible, leur énergie en faveur du développement et de l'appui au partenariat multisectoriel dans la gestion du projet de fortification de la farine de blé tendre.

II. ETAT DES CONNAISSANCES

2.1. Les carences en micronutriments : ampleur

Les micronutriments jouent un rôle considérable dans la production d'enzymes, d'hormones et autres substances, participants ainsi à la régulation de la croissance, de l'activité et du fonctionnement des systèmes immunitaire et reproducteur.

Ils constituent, en outre, un apport nécessaire et non négligeable pendant la petite enfance et les périodes de croissance aussi bien que lors de la grossesse et de l'allaitement. Ces carences perturbent le développement normal des capacités intellectuelles et psychomotrices des enfants et des adultes, réduisent l'espérance de vie et par conséquent affectent la santé entraînant des pertes en termes d'économie et de santé au regard des résultats des études menées à l'échelle mondiale et nationale.

Sur le plan mondial

Plus de 30 % de la population mondiale souffre de carences en vitamine A, fer et iode et 2 milliards de personnes dans le monde ne consomment pas assez de fer dans leur régime quotidien ; l'anémie ferriprive touche 42% des femmes et 70% des enfants d'âge préscolaire et scolaire et 14 millions d'enfants de moins de 5 ans courent le risque de perdre la vue par carence en vitamine A. Chaque année, la carence en vitamine A touche 665 millions de personnes.

Sur le plan national

Suite aux enquêtes menées respectivement en 1991, 1993, 1996 et 2000 par le Ministère de la Santé, il en résulte que 2.5% des enfants présentent un rachitisme radiologique. En outre, le goitre touche 22% des enfants de 6 à 12 ans. De son côté, la carence en vitamine A a atteint 41 % des enfants de 6 mois à 6 ans avec 41 % de cas sévères.

Enfin, la carence en fer touche 31,5 % des enfants de 6 mois à 5 ans ; 32.6 % des femmes en âge de procréer ; 37.2% des femmes enceintes et 18% hommes adultes.

Par ailleurs, plusieurs conséquences liées aux carences ont été identifiées et relevées. Il s'agit, entre autres, des complications pendant la grossesse, l'augmentation du risque de décès dû à l'avortement spontané, le retard du développement psychomoteur,

l'augmentation du risque de retard de croissance in utero à la naissance et de mortalité infantile, l'augmentation de la fatigue et de l'apathie, la diminution des défenses immunitaires, la diminution de la capacité d'apprentissage, le retard mental et le goitre.

L'impact économique du problème a pris aussi des proportions considérables. On note ainsi sur le plan mondial, une perte annuelle dans une population de 50 millions, un manque à gagner estimé à 5% du PIB, 20.000 morts et 360.000 étudiants -années perdues soit 3 % de la totalité⁶.

Au Maroc, la carence en fer, à elle seule, engendre un manque à gagner d'environ deux milliards de dirhams par année ; la carence en iode occasionne une perte évaluée à 1.48% (soit 3.7 milliards de DH en 1993) du produit intérieur brut (PIB). Les coûts de la santé et la perte de la productivité liés à l'ensemble des carences en micronutriments représentent 5% du PIB du pays. Il était donc nécessaire d'asseoir une stratégie intégrée de lutte contre les troubles dus aux carences en micronutriments dont l'un des points essentiels est la stratégie de fortification.

Cette stratégie consiste à ajouter un ou plusieurs micronutriments à des produits de consommation courante , notamment la farine, le sel de table, l'huile de table, le sucre et les produits laitiers selon des normes et des techniques ne présentant aucun risque pour l'organisme.

2.2. Evolution de la stratégie de fortification de la farine dans le monde

La majorité des pays industrialisés et les pays en développement ont mis en place des programmes de fortification de la farine pour lutter contre les carences en micronutriments. La fortification de certaines denrées alimentaires est rendue obligatoire dans d'autres pays. Ainsi aux Etats-Unis et au Canada, l'obligation de la fortification de la farine a commencé en 1940.

En Amérique Latine, 18 des 24 pays ont rendu obligatoire la fortification de la farine et des impacts significatifs ont été perçus au Chili et au Venezuela.

⁶ Cf.The World Bank: "Enriching Lives", 1994.

En Afrique, la fortification de la farine est obligatoire en Afrique du Sud, Malawi, Zambie et Nigeria et elle est volontaire en Angola, Congo, Kenya, Lesotho, Tanzanie et Ouganda. Au Moyen Orient, la farine est partiellement fortifiée en Egypte, Bahrayn, Jordanie, Kuwait, Oman, Qatar, Iran et l'Arabie Saoudite. Plusieurs projets de fortification sont en cours en Egypte (pain baladi), Iran, Syrie, Libye et au Yémen. La fortification de la farine par le fer et l'acide folique est volontaire aux Emirats Arabes Unis.

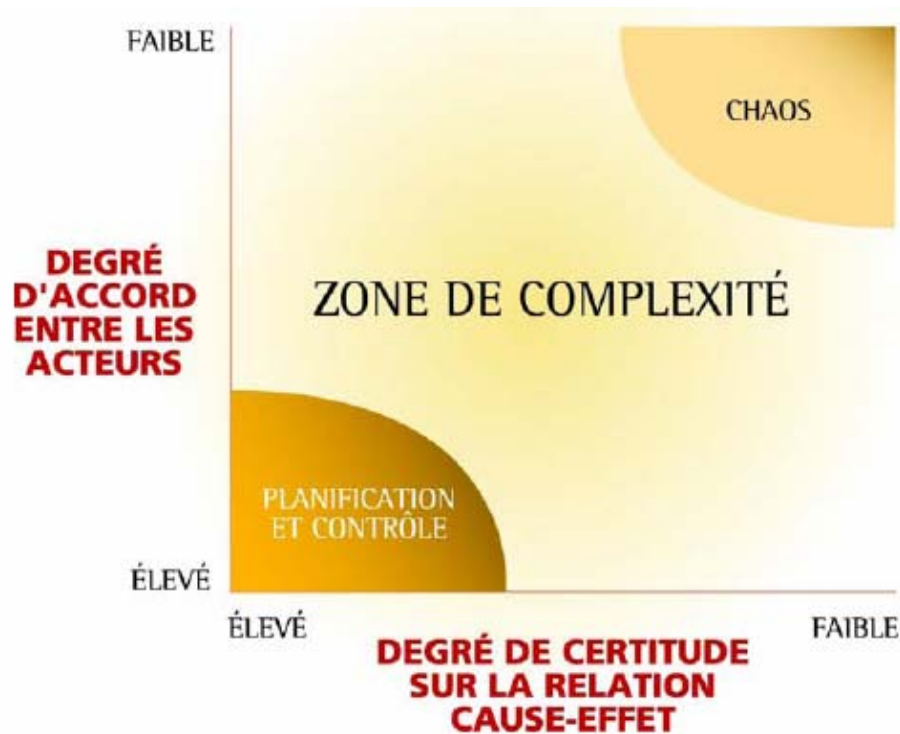
En Asie, des projets de fortification de la farine à échelle réduite sont en cours à l'ouest de Bengale (Inde). En Thaïlande, les épices des nouilles sont fortifiés avec de l'iode, le fer et la vitamine A. En Asie centrale, six pays fortifient la farine. L'ouest de la Chine fortifie la farine en fer.

Ainsi, une liste des vitamines, des minéraux et autres substances autorisées est établie comme la Vitamine A, la Thiamine, la Riboflavine, la Niacine, l' Acide Folique et la Pyridoxine et les minéraux le Fer et le Zinc.

2.3. Complexité et intersectorialité du projet de fortification de la farine de blé tendre

La complexité du projet de fortification de la farine de blé tendre est due à l'hétérogénéité des membres qui composent l'équipe du projet ⁷(14) et à sa transversalité qui fait intervenir plusieurs profils et plusieurs disciplines. Cette assertion est développée par Stacey (22) à travers les théories de la complexité. Au regard de ces théories, le changement sera encouragé en favorisant la complexification de l'organisation interne, la communication et la participation, de façon à stimuler l'auto organisation, l'adaptation à la diversité environnementale et l'apprentissage. A cet effet, la certitude entre l'action et les résultats doit être grande et qu'il existe un haut degré d'accord entre les acteurs (cf. Diagramme ci-dessous).

⁷ Michel Petit et Collaborateurs, *Management d'équipe, concepts et pratiques*, éditions Dunaud, Paris, 1999



Graphique 1 : Diagramme de Stacey

2.4. Partenariat

Les problèmes ou les inégalités existants dans la situation sanitaire des groupes socio-économiques ont des origines diverses (Déclaration d'Alma Ata sur les SSP). Ainsi, la promotion de la santé, la prévention et la maîtrise des maladies supposent des stratégies de santé permettant d'identifier les risques et les conditions génératrices de mauvaise santé dans les secteurs et exigent une approche participative à laquelle tous les secteurs doivent coopérer étroitement avec la participation active du secteur de la santé (20).

Il en résulte que les programmes verticaux ne peuvent à eux seuls produire les effets attendus (6) et apparaît donc nécessaire d'asseoir une action concertée (cf. Charte d'Ottawa) où se tisse une relation entre le Ministère de la Santé qui apparaît comme le Maître d'ouvrage définissant l'ouvrage à réaliser, le produit ou le projet et le Maître d'œuvre qui s'engage sur une ou des solutions c'est-à-dire, les moyens et les dispositions qu'il veut mettre en œuvre pour garantir la bonne réalisation de l'ouvrage (1)

La notion de partenariat est une notion récente et est décrit dans le dictionnaire Larousse en 1987 (3) comme un système associant des partenaires (approche systémique).

Crozier et Friedberg, dans la Sociologie des Organisations proposent la définition suivante, laquelle a été reprise par le Colloque de l'Institut National de Recherche Pédagogique (INRP) de 1993 (26) : le partenariat se définit comme étant *le minimum d'action commune négociée, visant à la résolution d'un programme reconnu commun* (9).

Sophie DABBOU-BEN AYED, Maître Assistant à l'Institut Supérieur de Commerce et d'Administration des Entreprises (ISCAE) de Tunis, s'appuyant sur la citation de E.S SAVAS, dans son ouvrage intitulé *Privatisation et Partenariat public privé* « **Il appartient au gouvernement de tenir la barre, pas de ramer** », précise que le partenariat doit être considéré comme une forme de coopération.

Le partenariat, a-t-elle ajouté, est une forme de collaboration visant à la fourniture d'infrastructures ou à la prestation de services, reposant sur l'expertise du partenaire le mieux apte à répondre à des besoins publics clairement définis, par le biais d'une affectation plus rationnelle des ressources, d'une redistribution des risques et des compensations appropriées mais aussi, conçu comme une forme de concertation car il suppose échanges, confrontation de projets et de programmes d'actions, dialogue entre les acteurs pour agir en commun.

Il en résulte que le partenariat permet la mise en place d'espaces de dialogue et de gestion conventionnelle, permettant de réunir pendant quelques années, les différentes parties intéressées à la résolution d'un problème et, apparaît en définitive comme un système où le « faire faire » se substitue au « faire »(10).

Ainsi défini, le partenariat réunit certaines conditions pour sa réussite que nous étudierons chemin faisant.

Par conséquent, l'OMS, en se basant sur l'un des principes directeurs de la stratégie adoptée lors de la Conférence internationale sur les Soins de Santé Primaires, aborde le partenariat comme étant *Un lien officiel entre un ou des éléments du secteur de la santé et un ou des éléments d'un autre secteur qui a été établi pour initier des actions en vue*

d'atteindre des résultats de manière plus efficace et plus durable que si le secteur de santé agissait seul , d'où l'intérêt d'un partenariat multisectoriel .

2.5. La multisectorialité ou Le partenariat multisectoriel

Le multisectoriel est un terme utilisé pour prendre en compte l'ensemble des « éléments », « accords », « conventions » possibles entre le secteur de la santé et tout autre intervenant à ses côtés, qu'il relève du domaine public, des institutions élues, des organismes , du domaine privé ou du monde associatif (41).

Par conséquent, la multisectorialité ou le partenariat multisectoriel permet d'atteindre des objectifs communs dans divers domaines tels que la planification, le financement, la mise en œuvre et le suivi et ce, à certaines conditions.

2.6. Enjeux du partenariat Multisectoriel

Lorsque les gens reconnaissent l'importance de travailler ensemble ou d'agir ensemble au sein d'un processus de décision, la nature de n'importe quelle tâche combine souvent avec des éléments contradictoires qui suscitent toutes sortes de conflits de rôles, d'intérêts⁸ (15) d'où l'importance ou la nécessité de créer un système d'interaction spécifique entre l'encadrement et les opérateurs. A cela, s'ajoute une conception de la hiérarchie dont la fonction est davantage d'articuler les différents niveaux par une négociation permanente et d'assurer la cohésion des équipes d'une part et d'autre part, d'asseoir un mode de coordination qui permet d'équilibrer et de coordonner les intérêts des différents partenaires au projet de fortification de la farine de blé tendre. Cette approche permet de travailler ensemble en tenant compte des contraintes qu'impose le but formel du projet mais aussi de mettre l'accent sur un travail plus coopératif et participatif dans une organisation flexible. (2)

Cela n'est faisable que dans le cadre d'une décentralisation verticale et d'une décentralisation horizontale comme le prescrit Mintzberg⁹, mais aussi et surtout en mettant l'accent sur la façon avec laquelle, l'intervention ou la stratégie de fortification de la farine

⁸ cf. Morgan GARETH, *Images de l'organisation*, Editions Québec Les Presses Universitaires Laval, 1989 ;

⁹ cf. Nizet J. et Pichault : *Comprendre les organisations : Mintzberg à l'épreuve des faits*, Gaétan Morin, 1995

a été mise en œuvre (17). A cet effet, François Champagne, abordant les déterminants organisationnels du changement notamment les déterminants des échecs d'implantation dans une étude menée en 2002 sur *la capacité de gérer le changement dans les organisations de santé*¹⁰ a mis l'accent sur les différents modèles qui conditionnent les réussites de toute intervention dont le modèle politique (30).

Selon cette approche, l'adoption et l'implantation de changements sont considérées comme des jeux de pouvoir organisationnel dont le résultat constitue un ajustement aux pressions internes et externes. A cet égard, l'accent doit être mis sur l'analyse des stratégies des différents acteurs et sur leurs interactions et le processus de changement quant à lui doit être marqué par une négociation continue entre les intérêts des différents acteurs en cause.

Il en résulte de ce modèle que les acteurs internes et externes de l'organisation ont des stratégies plus ou moins cohérentes avec les caractéristiques du changement proposé. Le degré de cohérence entre les finalités du changement et le projet stratégique d'un groupe ou d'un acteur détermine le soutien qu'il accorde au changement. Pour l'approche politique, le succès du changement dépend largement du soutien accordé par les acteurs ou les groupes exerçant des contrôles importants dans l'organisation, notamment le contrôle des ressources, selon la théorie de la dépendance à l'égard des ressources.

Le rôle du gestionnaire, notamment l'Alliance Nationale pour la Fortification (ANF) dans un processus politique de changement (la stratégie de fortification de la farine) en est un principalement de mobilisateur et de négociateur. Par conséquent, il est appelé à négocier, c'est-à-dire à démontrer les avantages que pourront retirer les acteurs influents s'il y a introduction du projet.

Ce schéma présente l'intérêt d'assurer une planification conséquente à travers l'identification des possibilités de chaque partenaire, ses contributions et ses responsabilités, une prévention des actions de réduction de l'impact de l'anémie ferriprive et surtout, une meilleure préparation qui vise à amener les autres partenaires à percevoir

¹⁰ François Champagne, *la capacité de gérer le changement dans les organisations de santé*, Etude N° 39 Novembre 2002.

l'intérêt de la fortification de la farine de blé tendre à travers un engagement sur le plan opérationnel.

En effet, l'engagement est le facteur clef de succès de tout partenariat. Un partenariat ne peut réussir que si les partenaires s'engagent sur le plan opérationnel c'est-à-dire si l'on réussit à vaincre les résistances naturelles des personnes. Il s'agit donc de l'approche psychologique qui met l'accent sur la réaction des personnes au changement¹¹.

Cet engagement sur le terrain doit se manifester à travers la perception qu'ont les, les Inspecteurs de la répression de la fraude, les Minotiers, les services des différents départements impliqués dans la gestion du projet, les associations, les organisations internationales, les ONG de l'intérêt de la fortification de la farine de blé tendre. Il s'agit, entre autres, de :

- Faire un plaidoyer auprès des partenaires (secteurs public et privé, société civile) sur l'existence des carences en vitamines et en sels minéraux et sur l'intérêt de la fortification de la farine comme stratégie efficace de prévention ;
- Avoir un consensus sur la nécessité et sur les chances de réussite de la fortification de la farine dans le but de réduire les carences en vitamines et en sels minéraux et d'améliorer le développement national ;
- Avoir un consensus sur les condiments les plus appropriés à la fortification, sur ce que devraient être les normes, sur la nécessité d'une législation rendant obligatoire la fortification de la farine à l'échelon national.

Procédures

Elles visent à :

- ✓ Démontrer que l'anémie par carences en fer est un problème de santé publique au Maroc, d'où nécessité de soutenir et élargir l'Alliance Nationale de Fortification et les Alliances Régionales de Fortification;
- ✓ Organiser de larges consultations avec des partenaires (publics, privés et société civile) pour concevoir des normes nationales applicables à la fortification de la farine ;

¹¹ Op. Cite, page 11 ;

- ✓ Sensibiliser, consulter et informer chaque partenaire sur ce que la fortification de la farine de blé tendre pourra apporter en matière de prévention, de réduction l'anémie ferriprive ou d'élimination de l'avitaminose A et toutes autres carences en vitamines et en sels minéraux. ;

En s'associant à des partenaires, cela permet d'élaborer un accord national de fortification de la farine de blé tendre et de pérenniser, contrôler et évaluer le projet mais à certaines conditions.

2.7. Conditions de réussite du partenariat multisectoriel

La réussite d'un partenariat dépend d'un ensemble de paramètres. Ainsi, Pierre Calame, dans son ouvrage intitulé « Fondements éthiques et pratiques du partenariat » publié sur le site de l'Université du Québec à Montréal (UQAM) en décembre, met l'accent sur les relations de confiance et le sens d'ouverture qui doivent habiter tout acteur impliqué dans le processus de partenariat ainsi que leur engagement et leur permanence.

Orgogozo de son côté, insiste sur les intérêts individuels et collectifs qui conditionnent la collaboration des acteurs des différents secteurs mais aussi et surtout, la nécessité de disposer des objectifs clairs à long terme (vision) permettant aux partenaires de partager des intérêts et des valeurs communs (19).

Pour Alain BOYER et Guillaume GOZLAN, un partenariat doit fonctionner de façon parfaitement intégrée dans les processus et procédures associées de l'entreprise aux fins de maintenir sa fiabilité à l'extérieur. Pour cela, il faut qu'une politique claire soit formalisée ; que les contours de la prestation soient définis de façon précise ; que les contraintes des partenaires soient intégrées. Il faut préciser les modalités de suivi d'avancement, établir une documentation de la prestation, définir les responsabilités et décrire les modalités de test et de recette du produit par service.

De par son expérience, étalée sur une longue période dans le domaine du partenariat, l'OMS met l'emphase sur l'engagement politique, le cadre juridique et les liaisons fonctionnelles qu'elle considère comme des conditions capitales et par conséquent, déterminantes pour le succès de toute action partenariale.

Cette assertion est également soutenue par les auteurs Chartier, Tremblay, Gagnon et autres (8) dans leur ouvrage intitulé « 30 outils pour réussir vos réseaux d'entreprises ». En définissant le partenariat comme étant une *relation officielle dans laquelle au moins deux parties, de secteurs différents, ayant des objectifs compatibles s'entendent pour faire quelque chose ensemble*, ceux-ci ont mis l'accent sur la synergie qui permet aux acteurs de faire ensemble des choses qu'ils ne pourraient accomplir seuls et, surtout dans le cadre d'une organisation complexe. (21)

Il en découle à nouveau de cette analyse, le concept de " collaboration intersectorielle " qui intervient en tant qu'action solidaire entre les groupes oeuvrant dans le secteur de la santé et d'autres secteurs en vue d'atteindre des objectifs communs en matière de santé. Aussi, une telle approche exige t-elle que la santé soit l'affaire de tous (42), y compris de groupes qui, en temps normal, ne seraient pas associés à la santé mais dont les activités peuvent exercer une incidence sur celle-ci ou sur des facteurs dont on ne doute pas des effets sur la santé.

2.8. Quelques expériences de partenariat multisectoriel dans la gestion du projet de fortification de la farine:

-Cas de l'Ouzbékistan :

Au regard de l'ampleur et des conséquences des carences en micronutriments avec 60 % des enfants de moins de trois ans et des femmes en âge de procréer qui souffrent des carences en fer ; Selon le Bureau de l'UNICEF, l'anémie due à une carence en fer constitue une cause majeure de mortalité chez les nouveaux nés et pour y remédier, le gouvernement a lancé le 11 Août 2005 avec le soutien international, un projet de 2,8millions de U\$ pour l'enrichissement de la farine afin de réduire sur une période de trois ans de graves problèmes de carences nutritionnelles chez les femmes et les enfants.

Ainsi le pays a bénéficié d'un programme d'enrichissement de la farine, géré par l'Alliance Mondiale pour l'Amélioration de la Nutrition (GAIN) dont l'organisation regroupe les secteurs public et privé.

Le projet pour l'Ouzbékistan a bénéficié de l'appui du GAIN, de la Banque Mondiale, du Ministère de la Santé d'Ouzbékistan et de l'UNICEF. Il a pour objectif l'équipement de 48 moulins à farine appartenant à une ancienne Société d'Etat du Pain et des Céréales ainsi que l'équipement de moulins privés pour produire de la farine enrichie et contribuer ainsi à une amélioration pouvant aller jusqu'à 90 % de l'alimentation de la population considérée comme la plus exposée aux carences nutritionnelles.

Ce projet a également reçu le soutien des membres du Parlement des Enfants et de l'Association des Scouts à travers des actions de sensibilisation, d'information et de distributions d'affiches, de brochures...et ceci dans le cadre d'un partenariat participatif.

-L'expérience sud-africaine de la fortification des denrées alimentaires

Face à la montée des conséquences des carences en micronutriments, le Gouvernement de l'Afrique du Sud a élaboré une nouvelle législation, promulguée en 2003 et qui concerne la fortification obligatoire de quelques denrées alimentaires dont la farine de blé tendre en Vitamines (Vitamine A; Thiamine; Riboflavine; Niacine; Acide Folique et Pyridoxine) et en minéraux (Fer et Zinc).

Comme le Maroc, le Gouvernement sud africain a reçu un don de GAIN. Plusieurs défis sont lancés dont entre autres, le défi pour la recherche et du développement, les défis pour le secteur privé par la création par le Gouvernement, des conditions sous lesquelles le secteur privé doit se consacrer aux problèmes des carences en micronutriments et en vitamines et le défi des partenaires nationaux à travers la création des alliances à l'intérieur du pays afin de disposer des plans et des moyens permettant de lutter efficacement contre le phénomène.

2.9. Gestion de Projet

D'origine latine, le projet signifie « **projectus** » c'est-à-dire « jeter en avant ».

Ainsi, existe-t-il deux grandes familles de définition de ce concept :

- la définition anglo-saxonne de projet qui met l'accent sur des éléments que nous pouvons qualifier de déterminants pour la réussite d'un projet à savoir l'intention qui doit animer toutes les parties prenantes, l'étude, la planification, l'organisation, la réalisation et l'atteinte des résultats.

- la conception française qui met l'emphase sur l'intention et l'objectif à atteindre.

La gestion de projet obéit à de multiples définitions dont celle de Cleland, de l'Institut de Management du Projet (Cleland, 1990), où la gestion de projet est défini comme *étant l'art de diriger et de coordonner les ressources humaines et matérielles tout au long de la vie d'un projet en utilisant des techniques de gestion modernes pour atteindre des objectifs prédéfinis d'envergure, de coût, de temps, de qualité et de satisfaction des participants*. Il ressort de cette définition, l'obligation non seulement de maîtriser le cycle ou les phases de gestion de projet notamment, l'identification, la définition, la planification, l'opérationnelle, l'exécution, la clôture et l'évaluation mais aussi les outils informatiques tels que les logiciels de gestion de projet.

Cette définition sera reprise respectivement par les auteurs Maders et H.P Clet (13), et par Kennedy.C, (12).

L'AFNOR (1991), de son coté, définit la gestion de projet comme une *démarche spécifique, qui permet de structurer méthodiquement une réalité à venir. Il est défini et mis en œuvre pour élaborer la réponse au besoin d'un utilisateur, d'un client ou d'une clientèle et il implique un objectif et des actions à entreprendre avec des ressources données*.

L'OMS, en se basant sur certains paramètres fondamentaux conditionnant le succès de toute intervention dans le temps, définit le projet comme *un processus unique qui consiste en un ensemble d'activités coordonnées et maîtrisées, comportant des dates de début et de fin, entrepris dans le but d'atteindre un objectif conforme à des exigences spécifiques, incluant des contraintes de délais, de coûts et de ressources*.

Il va sans dire que le projet, à la lumière de la définition donnée par l'OMS est un objectif extraordinaire qui combine quatre aspects : fonctionnel (réponse à un besoin) ; techniques (respect des spécifications) ; délais (respect des échéances) et coûts (respect du budget) et par conséquent, assimilable au sens littéral du terme.

2.10. Production du blé tendre au Maroc

Sur 134 minoteries que compte le pays, 85 ont été validées comme étant en mesure de produire de la farine fortifiée et plus de 50 % environ de ces minoteries produisent de la farine fortifiée en fer et vitamines.

La production cumulée des farines fortifiées par ces minoteries industrielles, depuis le début de l'année 2007 a atteint 6.9 millions de quintaux, soit un taux de 25% du volume global cumulé des farines industrielles produites, estimé à 27.8 millions de quintaux. En 2006, le taux était de 8% et au cours du 3^{ème} trimestre 2007, il était de 18%.

2.11. Le projet de fortification de la farine de blé tendre au Maroc

Le projet de fortification de la farine de blé tendre est l'émanation du programme national de fortification des aliments de base adopté en 2000 par le Ministère de la Santé.

L'objectif assigné à cette stratégie est de réduire la prévalence de l'anémie ferriprive. La stratégie mise en œuvre à cet effet est globale, intégrée et basée essentiellement sur cinq principales composantes à savoir :

- Production et distribution ;
- Contrôle qualité ;
- Marketing social et plaidoyer (Communication) ;
- Gestion ;
- Suivi et évaluation.

Disposant chacune d'un objectif général et des objectifs spécifiques, des indicateurs de suivi et d'un plan d'action, ces composantes sont conduites par les acteurs impliqués dans la gestion dudit projet conformément au tableau ci-après :

Tableau I : Situation des composantes du projet

Composantes	Responsables
1-Production/Distribution de la Farine	Fédération Nationale de la Minoterie / Institut de Formation en Industrie Meunière de Casablanca et le Groupe Technique
2-Contrôle Qualité	Ministère de l'Agriculture et de la Pêche Maritime / Direction de la Protection des Végétaux, des Contrôles Techniques et de la Répression des Fraudes (DPVCTRF) et le Groupe Technique
3-Marketing Social et Plaidoyer : Farine de blé tendre	Ministère de la Santé/Direction de la Population et le Groupe Technique
4-Suivi et évaluation	Ministère de la Santé/Direction de la Population et le Groupe Technique
Gestion	Ministère de la Santé/Direction de la Population/SMI

2.11.1. Mécanisme de Gestion du projet

Avant 2003, la structure de gestion a été conçue au moment de la conception du projet. Il s'agit d'un modèle de décentralisation participatif, eu égard à la nature du projet qui comporte des aspects allant de la simple gestion quotidienne des activités aux aspects complexes qui font appel aux sciences de la biotechnologie, des sciences humaines, des aspects juridiques et légaux, des aspects de communication et de sensibilisation. Ainsi, une structure de coordination du projet (Unité de gestion) a participé aux différentes phases de préparation du projet depuis son identification jusqu'à son approbation. On y retrouvait également le Comité Technique et Scientifique qui entretenait des relations avec l'Unité de gestion du projet, les départements, les directions, les associations et fédérations impliqués dans la gestion du projet, et ce, à travers les différents sous-comités ci-après :

- Sous- comité chargé des activités d'IEC ;
- Sous-comité chargé des activités de la fortification des aliments de large consommation ;

- Sous-comité chargé de la validation technique des entreprises et de l'octroi du logo « aliment enrichi ».

En 2000-2003, il y a eu la création et la mise en place du Comité Technique et Scientifique constitué des cadres appartenant à plusieurs départements ministériels, aux universités nationales, aux entreprises et industries nationales. On retrouve aussi en son sein, des experts appartenant aux organisations nationales et internationales.

Après 2003 :

A partir de 2003, l'ANF a été constituée et ses attributions se résument essentiellement en un rôle consultatif en matière d'orientation stratégique, de suivi et d'évaluation du programme. (Voir schéma joint en annexe 2)

Dans un souci de décentraliser et pour rendre plus opérationnelle la gestion du projet, dix Alliances Régionales pour la Fortification (ARF) ont été créées parmi lesquelles sept ont reçu des fonds et disposent d'un plan d'action opérationnel pour l'année 2008. (Voir liste en annexe 3)

2.11.2. Coordination du projet

Elle est assurée par l'Unité de gestion de projet, laquelle est placée sous la responsabilité d'un coordonnateur dont les attributions portent sur :

- l'établissement des plans d'actions et des activités ;
- le suivi, le monitoring, l'évaluation des activités et la coordination entre les différents intervenants ;
- l'identification des actions novatrices aux fins de lutter de manière efficace contre les troubles dus aux carences et la mobilisation des fonds nécessaires.

2.11.3. Financement et suivi du projet

Composante essentielle pour l'accomplissement de la mission du projet de fortification des produits alimentaires de base, le financement de ce projet est assuré en partie par le Ministère de la Santé à travers son budget annuel. Cependant, il bénéficie d'un soutien important de la part de certaines Organisations Internationales et d'ONG. Il s'agit principalement de MOST (Micronutrient Operational Strategies and Technology) de

l'USAID, l'OMS, l'UNICEF et HKI (Helen Keller International), le GAIN et la Banque Mondiale. L'Unité de Gestion du projet réalise des supervisions sur le terrain, parallèlement la supervision spécifique des différentes composantes revient aux directions impliquées dans la gestion dudit projet.

2.11.4. Vision du projet

Dans le but d'épargner, d'ici 2015, aux populations les plus défavorisées du Maroc des conséquences d'une alimentation et d'un mode de vie déséquilibré pouvant provoquer des infirmités irrémédiables au niveau des plus faibles, le projet a fixé comme perspectives :

- La révision de son organisation en vue de faire intégrer d'autres partenaires, d'où la nécessité de régionaliser le projet et favoriser ainsi un meilleur effet de levier en matière de financement ;
- La capitalisation des acquis en terme d'expertise et essayer d'exporter cette expertise vers des marchés extérieurs et notamment vers les pays d'Afrique francophones et anglophones.

2.11.5. Bases juridiques de la fortification de la farine de blé tendre

Afin de réussir la stratégie de fortification de la farine, il est apparu nécessaire dans le cadre de la composante « contrôle qualité » d'asseoir celle-ci sur un référentiel législatif et réglementaire. Ce référentiel fixe les conditions de production et de commercialisation de la farine de blé tendre fortifiée et donne ainsi la visibilité nécessaire, dans ce domaine, à la fois aux pouvoirs publics, aux professionnels et aux consommateurs¹². Ainsi, le référentiel est constitué des dispositions du décret 2-04-52 du 2/12/2005, paru au Bulletin Officiel numéro 5384 du 5 Janvier 2006 et de son arrêté d'application, lesquels rendent obligatoire la fortification de la farine industrielle de blé tendre en fer en vitamines du groupe B.

Par ailleurs, un projet de loi énonçant les principes fondamentaux de la fortification obligatoire et de la fortification volontaire, qui institue le principe des listes positives des vitamines et des minéraux qui peuvent être utilisées pour la fortification est en phase d'adoption.

¹² Cf. Loi n°13-83 relatives à la répression des fraudes sur les marchandises, promulguée par dahir N° 1.83.108 du 5 Octobre 1984

III- CADRE CONCEPTUEL DE L'ETUDE

Les carences en micronutriments constituent désormais un problème de santé publique en raison de ses répercussions négatives multiples sur les populations les plus vulnérables (enfants et femmes). Pour épargner ces populations des conséquences dues aux carences, le Ministère de la Santé a adapté une stratégie dont la fortification de la farine de blé tendre afin d'y répondre efficacement et positivement. Cette adaptation fait appel à un engagement de tous les secteurs, des départements concernés, de la communauté dans la gestion du projet de fortification, en raison de la complexité de sa gestion et de sa transversalité.

Les décideurs du Ministère de la Santé doivent faire de la connaissance de l'intérêt de fortifier la farine de blé tendre et de la gestion dudit projet leurs préoccupations permanentes. Ils doivent reconnaître et accepter de travailler avec les autres secteurs, asseoir des stratégies de développement des compétences avec une emphase mise sur l'aspect participatif dans un contexte multisectoriel.

Ce schéma de gestion de projet de fortification présente les avantages d'avoir :

- la capacité de rendement et de performance (efficience) ;
- la force agissante, la vertu par laquelle le projet produit tout son effet (efficacité) ;
- ajusté de façon dynamique ses textes et la gestion du projet et,
- dissiper toute confusion fonctionnelle pour qu'il y ait une prompte et efficace prise de décision.

Pour que cette configuration puisse contribuer efficacement à la construction du projet de fortification de la farine de blé tendre et à son extension, il est impératif que le partenariat multisectoriel intervienne, à toutes les étapes de la vie du projet et ce, à travers :

- Le partage de l'information à travers la communication
- Le partage de rôles et de responsabilités,
- La disponibilité des moyens et dispositions,
- L'adoption des procédures et processus intégrés,
- Le maintien de la fiabilité du secteur de la santé,
- L'établissement de la documentation du projet.

En outre, les conditions de succès du partenariat multisectoriel, telles que énumérées ci-dessous doivent être effectives :

- La cohérence des objectifs (but commun) ;
- Des politiques claires formalisées favorisant le partenariat multisectoriel ;
- La connaissance de l'intérêt de la fortification de la farine ;
- L'engagement sur le plan opérationnel des principaux partenaires (implication) ;
- L'élaboration des liaisons verticales et horizontales (interrelation) ;
- L'engagement politique.

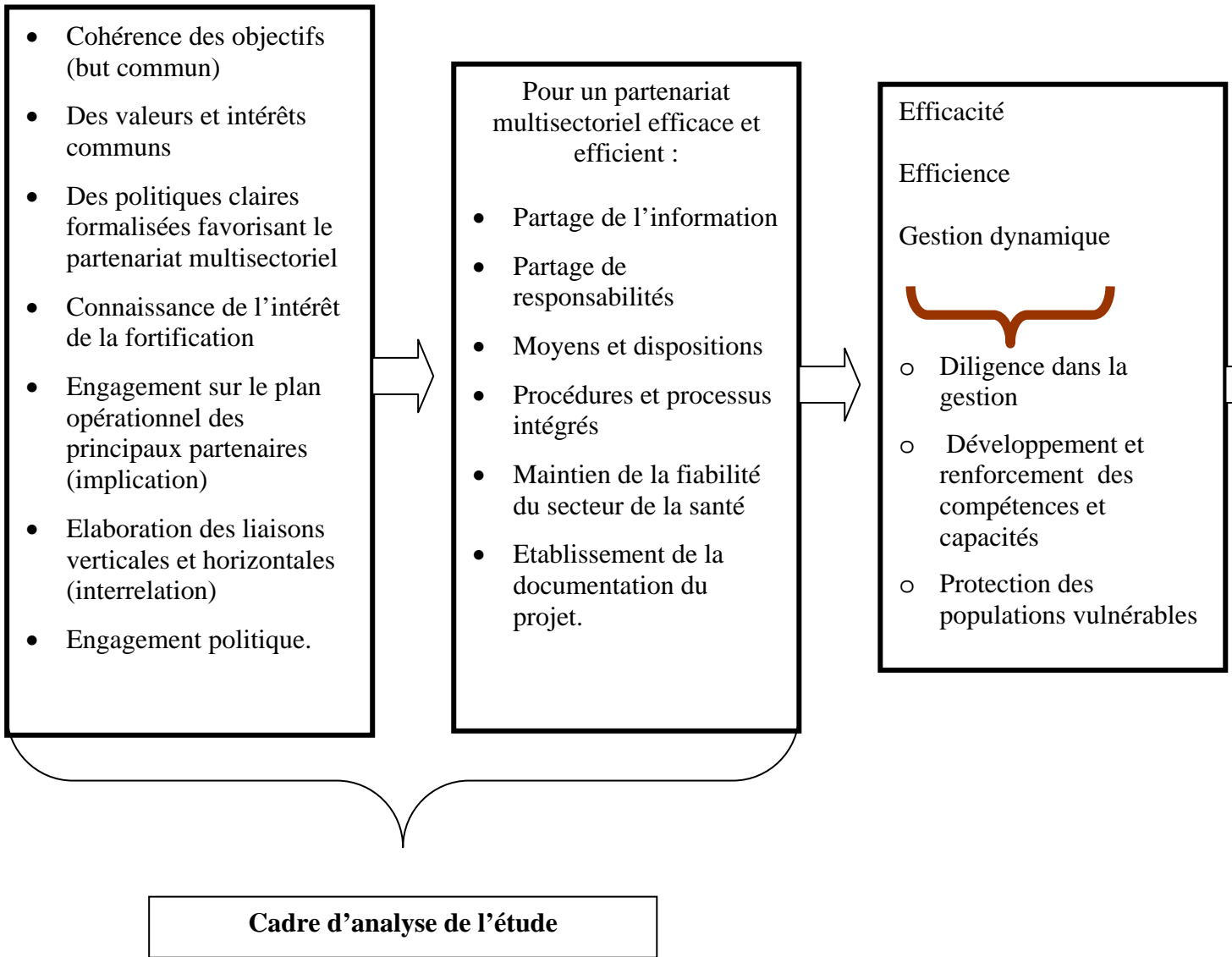
En conséquence, le cadre conceptuel proposé met en exergue les facteurs déterminant la réussite du partenariat entre plusieurs secteurs dans le cadre du projet de fortification de la farine de blé tendre.

Les éléments considérés dans ce cadre de référence (modélisation des facteurs à considérer pour réussir le projet de fortification de la farine de blé tendre) émanent de la recension des écrits, notamment les ouvrages consignés dans la problématique et dans la revue de la littérature¹³ mais aussi, inspirés des différents travaux réalisés par l'OMS. Il est représenté par la figure ci-dessous, laquelle fait ressortir les relations entre les variables dépendantes représentées par les conditions de succès du partenariat multisectoriel et les variables indépendantes représentées par des actions partenariales multisectorielles efficaces, efficientes et dynamiques.

L'appariement d'un modèle à la réalité sera utilisé comme mode d'analyse pour faire la comparaison entre une configuration théorique avec une configuration observée afin de porter un jugement sur la conformité entre le modèle et la réalité observée.

¹³ Voir état des connaissances

Figure : Modèle conceptuel



IV- METHODOLOGIE

4.1. Choix de la stratégie et devis de recherche

Cette étude a pour objectif de dresser un état des lieux sur la préparation de l'implantation du projet de fortification de la farine de blé tendre, d'identifier et de vérifier les conditions qui participent à la réussite du partenariat multisectoriel dans la gestion dudit projet ainsi que les potentiels d'amélioration. Elle consiste aussi à étudier la perception des acteurs concernés sur le partenariat multisectoriel et sur l'intérêt de l'enrichissement de la farine de blé tendre.

L'étude de la perception des partenaires sur l'implantation du projet de fortification de la farine de blé tendre est l'approche retenue pour mener la présente étude. Il sera question ici d'apprécier de manière succincte l'aspect technique pour voir si le projet a été bien implanté et la dimension interpersonnelle pour comprendre si les différents acteurs ont été informés de l'intérêt de la fortification et apprécier les liens de collaboration qui les lient. En conséquence, le devis de recherche qui nous paraît conséquent est l'étude de cas. Celle-ci est définie comme l'investigation empirique d'un phénomène complexe et par conséquent difficilement isolé ou dissocié de son contexte en raison de la cohérence de la structure des relations entre les composantes du cas et de la cohérence de ces relations dans le temps¹⁴.

Dans la présente étude, le cas unique est le système¹⁵ de management du projet de fortification de la farine de blé tendre au niveau des Alliances Régionales d'Agadir et de Marrakech. Le système de gestion se justifie par la complexité des origines des carences en micronutriments mais aussi et surtout par l'interdépendance entre plusieurs profils et plusieurs disciplines qui interviennent dans la gestion dudit projet.

Le choix des régions se justifie par ailleurs par le nombre élevé des moulins mais aussi parce qu'elles font partie des premières provinces dans lesquelles le processus de fortification de la farine a été enclenché.

Trois niveaux d'analyse imbriqués sont ainsi proposés dans cette étude, à savoir le niveau gouvernemental avec deux niveaux de la hiérarchie, les agences internationales et la communauté.

¹⁴ YIN, R. K., *Case Study Research: design and methods*, Beverly Hillis (CA), Sage, 171 p. (1994)

¹⁵ Parqu'il est formé des composantes ci-après : Un but commun : réduire l'anémie ferriprive ; diverses parties ou composantes : tous les acteurs impliqués ; des interrelations à assurer entre les composantes à travers des actions intersectorielles.

- Le niveau gouvernement, regroupe les niveaux stratégique et opérationnel :
 - Le niveau stratégique, où l'on retrouve les décideurs et les managers relevant des différents départements ministériels qui, en s'appuyant sur une approche participative et intégrée, tant sectorielle que multisectorielle sont tenus de connaître la stratégie de fortification de la farine de blé tendre, d'analyser les multiples vulnérabilités occasionnées par l'absence de micronutriments, de mettre en place des actions de prévention de ce phénomène et de procéder à une préparation des plans d'intervention qui prennent en compte les moyens, le processus et les procédures afin d'asseoir de façon efficace, efficiente et dynamique ladite stratégie.
 - Le niveau opérationnel, représenté par le personnel clé opérationnel des différents secteurs public et privé notamment, les chefs de production, les responsables de laboratoire, les responsables qualité, les formateurs de l'IFIM, les inspecteurs de la répression de la fraude, les inspecteurs de l'enseignement fondamental, les animateurs de la santé scolaire et universitaire, les animateurs du Programme National de Lutte contre les Carences en micronutriments, les techniciens de laboratoires, les techniciens meuniers. Ce niveau opérationnel peut apporter son concours à la démarche ci-dessus décrite mais surtout dans la phase des actions de contribution à la réduction de l'anémie ferriprive.
- Un niveau international, représenté par les cadres de l'UNICEF qui aident le Gouvernement et les communautés dans les domaines de la gestion, la communication, le plaidoyer, le marketing social, le suivi et l'évaluation.
- Un niveau communautaire, représenté par des associations qui ont des missions axées sur des actions de proximité avec les populations, notamment le personnel de l'Entraide Nationale, l'Association du Scoutisme, le Croissant Rouge Marocain (CRM), l'Association des consommateurs.

L'approche d'analyse retenue dans la présente étude est de nature qualitative et exploratoire. Il s'agit en effet, d'examiner les niveaux de préparation des activités de la fortification de la farine tant au niveau sectoriel que multisectoriel d'une part, puis d'analyser les attitudes et les attentes des partenaires relevant des différents départements autres que la santé et enfin, d'explorer un ensemble de relations qui font intervenir autant de déterminants ou de facteurs dans la mise en œuvre d'un partenariat multisectoriel efficace.

Plus qualitative, la démarche a pour objectif de vérifier si l'ensemble des résultats attendus est observé, en d'autres termes si le modèle conceptuel résiste à l'épreuve des faits et si les différents partenaires impliqués dans la gestion du projet de fortification de la farine de blé tendre se sont lancés dans une logique de négociation et se sont entendus sur les conditions ou les déterminants de succès du partenariat multisectoriel et notamment l'intérêt de la fortification des aliments de base.

Ainsi, l'étude se base sur deux volets, le volet rétrospectif et le volet transversal.

Le volet rétrospectif porte sur le dressement d'un état des lieux sur le niveau de préparation. Le volet transversal, par contre, se rapporte aux données à collecter sur les perceptions et attitudes des différents partenaires à l'égard de la stratégie de fortification de la farine, notamment leur compréhension de l'intérêt de fortifier les produits de large consommation.

4. 2. Validité du devis

4.2.1. Validité interne :

La validité interne de la présente étude résulte de sa capacité à mettre à l'épreuve de manière concomitante un ensemble de relations composant un modèle théorique et une synergie de résultats entre les principaux partenaires impliqués dans la gestion du projet de fortification de la farine.

4. 2.2. Validité externe :

La capacité de généralisation des résultats de la présente étude repose sur le principe d'explication car il renforce la validité interne au regard du modèle théorique proposé, lequel permet de mettre en évidence le type de relation ou de collaboration qui existe entre les partenaires au même titre que dans d'autres contextes analogues.

Cependant, les principes de similitude et de robustesse qui s'appliquent en considération de certaines situations tant politique, géographique que financière, rendent difficile la possibilité de généralisation des résultats de cette étude à d'autres contextes.

4.3. Population à l'étude

Elle est représentée par les partenaires intervenant dans la gestion du projet de fortification de la farine de blé tendre, lesquels viennent soit du secteur public, soit du secteur privé, soit enfin des agences internationales et de la communauté et notamment les associations locales. Le choix du sous-ensemble a été fait par choix raisonné. Ainsi, la population à l'étude comprend les unités ci-après : 16. services publics, 06. secteurs privés, 06

ONG et associations, 01 Agence internationale (UNICEF) telle que présentée dans le tableau ci-dessous.

Tableau II : Présentation de la population à l'étude

Services publics/ Secteur privé	ONG et Associations/ Agences Internationales
Ministère de la Santé Ministère de l'Agriculture et de la Pêche Maritime Ministère de l'Education Nationale Ministère de la Jeunesse et du Sport Ministère du Commerce et de l'Industrie Les Institutions Universitaires (05) Entraide Nationale La Fédération Nationale de la Minoterie (secteur privé) Le Ministère de la Communication Ministère de l'Intérieur Ministère des Finances Ministère des Habous et affaires islamiques	Association des Scouts Association des consommateurs Associations des boulangers (modernes et traditionnels), grossistes, pâtisseries ; UNICEF (Agence internationale)

4.4. Sources et méthodes de collectes des données

Disposer des points de vue distincts pour mettre en évidence les apparences obéit à une multitude de sources de données. Ainsi, les données construites lors d'études de cas relèvent de plusieurs natures. Elles incluent l'observation et l'exploitation documentaire, les entretiens semi directs et les questionnaires et révèlent un ensemble de documents concernant les acteurs ou le projet (principe de triangulation)¹⁶(11).

Par conséquent, le mode exploratoire était le plus adapté dans notre contexte¹⁷ car il illustre particulièrement le souci de rendre compte de la complexité de la gestion de projet de fortification de la farine au regard de son caractère pluridisciplinaire (16).

Ainsi, avons-nous procédé d'abord à des entretiens exploratoires auprès des différents partenaires impliqués dans la gestion du projet de fortification de la farine. Cette démarche nous a permis ensuite de dresser un état des lieux sur le niveau de préparation puis d'apprécier les attitudes et les attentes des partenaires à l'égard de la gestion en partenariat dudit projet.

¹⁶ Grawitz M, *Méthodes et Sciences Sociales*, 11^{ème} éditions, Dalloz, 2001

¹⁷ Moscovici S, Buschini F, *les méthodes des sciences humaines*, Puf fondamental, mai 2003 ;

C'est à partir des données de ces entretiens exploratoires (des données de terrains d'étude)¹⁸(23) que nous avons conçu les questionnaires et les grilles d'entretien et, le recensement de la population à l'étude a été fait.

Le questionnaire, après discussion avec les acteurs potentiels a été validé puis testé.

Ces questionnaires ont enfin été administrés au personnel clé opérationnelle (33 questionnaires reçus sur 39 distribués) en parallèle avec les entretiens menés auprès des autres acteurs tels que énumérés dans le tableau N°2.

- **L'analyse documentaire**

L'objectif que se fixe cette source de données est d'aboutir à une exploitation et une compilation de toute la documentation disponible et accessible, fournissant des informations sur les actions et les initiatives prises dans le cadre du partenariat multisectoriel puis de relever à travers l'échange avec les parties concernées, les différents aspects de la coordination.

- **Entretiens semi – directs**

Ces entretiens sont faits avec les responsables des directions et services des différents départements et institutions universitaires impliqués dans la stratégie de fortification, les délégués des associations ou leurs représentants, les présidents des ONG, des associations et fédération des minotiers, des agences internationales oeuvrant dans la gestion du projet de fortification de la farine.

Ces entretiens consistent à explorer leurs attitudes, perceptions et conduites quant aux actions et mesures développées pour asseoir le projet de fortification de la farine.

- **Questionnaires**

Ils sont destinés au personnel clé opérationnel des différents départements ou services. Il s'agit de recueillir leurs points de vue et leurs perceptions concernant les niveaux de préparation tant au niveau de leur secteur respectif qu'en partenariat, l'intérêt de fortifier la farine de blé tendre ainsi que les facteurs de réussite de ce projet.

- **Grilles**

Ces grilles sont complémentaires aux autres sources citées ci-dessus et sont conçues pour être remplies par chaque secteur. Le but est de recueillir toutes les informations nécessaires et utiles, relatives aux actions prises par rapport à celles prévues au sein de chaque secteur et en partenariat avec d'autres secteurs visant à prévenir les carences et à réduire l'anémie ferriprive.

¹⁸ Strauss A, Corbin J, *Basics of Qualitative Research : Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*, Sage Publications, Thousand Oaks, 1998

4.5. Plan d'analyse des données

L'analyse vise à mettre à l'épreuve des faits constatés et relevés tels que présentés dans le modèle théorique.

Il s'agit tout d'abord d'analyser les informations brutes recueillies suite à l'observation, aux entretiens, aux questionnaires et à l'exploitation des documents relatifs aux travaux ou activités menés par les partenaires impliqués dans la gestion du projet de fortification depuis sa mise en œuvre. Cette analyse est l'occasion de dresser un état des lieux tant sur le niveau de préparation que sur le degré de collaboration multisectorielle.

Intervient ensuite l'analyse des données collectées au cours des entretiens réalisés avec les différents acteurs dont le but est de mener à fond l'explication et la compréhension relatives aux facteurs et aux conditions qui jouent sur la réussite de tout partenariat multisectoriel dans les trois niveaux : le gouvernement où l'on retrouve le niveau stratégique et le niveau opérationnel, le niveau communautaire et le niveau des agences internationales.

Il y a enfin, la vérification de la convergence des résultats entre les différents acteurs impliqués à tous les niveaux du processus et ce, à travers la transcription intégrale de tout le discours des acteurs (pour s'imprégner du terrain), l'analyse du contenu tant vertical,¹⁹ le codage²⁰ qu'horizontal²¹ des données recueillies.

Les logiciels Epidata et Excel (Windows) ont été utilisés à cet effet.

4.6. Questions d'éthique

La présente étude, a pour but de recueillir les points de vue des acteurs impliqués dans la gestion du projet de fortification et d'apporter un éclaircissement sur les déterminants de réussite de ladite stratégie, leur perception sur l'intérêt de la fortification et la nature de collaboration que les différents secteurs entretiennent entre eux. Des dispositions ont été prises afin de garder les données recueillies sous le sceau de la confidentialité et de l'anonymat. Des correspondances avaient été adressées à cet effet aux responsables des différents services pour solliciter un entretien avec eux et obtenir leur accord pour participer pleinement à la réalisation de cette étude, de manière délibérée et éclairée.

En conséquence, les éléments d'information identifiés grâce à ces différents moyens d'investigation sont présentés et analysés dans les chapitres ci-après.

¹⁹ Chaque personne interviewée dispose d'un relevé thématique.

²⁰ A chaque thème, nous octroyons un numéro.

²¹ Regroupement des thèmes par ensemble

V. RESULTATS

Le terrain de l'étude s'est déroulé du 15 février au 20 avril 2008.

Les données recueillies sur la base de l'ensemble des moyens mis en place (voir Méthodologie : sources et méthodes de collectes de données) ont permis d'avoir une meilleure connaissance du public cible. Ainsi :

- 31 personnes ont été interviewées dont 21 appartiennent au niveau stratégique, 9 au niveau communautaire et 1 au niveau des agences internationales,
- 33 personnes ont été enquêtées ;
- 19 documents ont été consultés appartenant aux différents secteurs (Cf. tableau ci-dessous).

Tableau III : Situation des secteurs ayant fait l'objet de l'étude par sources de données.

Public cible Secteurs	Personnes interviewées	Personnes enquêtées	Nombre de documents consultés
Santé	5	7	5
Agriculture	4	5	3
Institutions Universitaires (5)	4	6	2
Education Nationale	1	3	1
Jeunesse et sport	1	1	0
Entraide Nationale	1	1	0
Enseignement Supérieur	2	5	2
Communication	1	1	0
Intérieur	1	1	0
Finances, Commerce et Industrie	1	3	2
Habous	2	0	1
Fédération Nationale des Minotiers et Associations locales	7	0	2
UNICEF	1	0	2
Total	31	33	19

Ainsi, conviendrait-il de présenter les résultats relatifs à la préparation des activités au niveau sectoriel et intersectoriel et à la perception du rôle du secteur de la santé avant d'aborder ceux portant sur les conditions de réussite du partenariat multisectoriel et les potentialités d'amélioration.

5.1. Préparation des activités intra et intersectorielles

La mise en place de partenariat intersectoriel a nécessité des activités préparatoires intra et intersectorielles pour lesquelles les partenaires ont été interviewés.

5.1.1. Préparation des activités sectorielles

Elle est appréciée à travers les différents niveaux ci-dessous :

5.1.1.1. Le niveau stratégique

Secteur santé : Selon les propos des décideurs et des managers interviewés, beaucoup d'activités considérées par certains responsables comme étant des mesures préalables ont été réalisées à savoir :

- des investigations relatives à la carence en vitamine D (1992), en iode (1993), en fer (1995) et en vitamine A (1996) ;
- la tenue du séminaire atelier de Mohammedia des 22 et 23 juin 1998 sur la situation épidémiologique des carences en micronutriments au Maroc et les stratégies à mettre en œuvre pour y faire face.

Les personnes interviewées ont estimé que pour asseoir le projet de fortification de la farine, il fallait mettre à niveau les connaissances des professionnels de santé au niveau du secteur public. Cette formation, selon les interviewés, a concerné tous les professionnels de santé impliqués dans les activités de santé materno infantile.

Secteur agriculture : Selon les interviewés, plusieurs actions ont été menées dont entre autres, l'élaboration et la validation du manuel de formation sur la fortification de la

farine destiné aux inspecteurs de la répression des fraudes, formation des formateurs sur la fortification de la farine, formation des inspecteurs de la répression des fraudes dans le domaine de la fortification.

Les Institutions Universitaires : Selon les personnes interviewées, ces institutions, regroupées dans le Comité Technique et Scientifique ont pour mission de donner des avis sur les orientations stratégiques, le suivi et l'évaluation du projet de fortification, l'analyse et la validation des études et enquêtes conduites dans le domaine de la fortification. Elles donnent aussi leurs avis sur le processus de fortification de la farine.

Education Nationale : En perspective, il est prévu la formation des enseignants et des élèves en vue de l'adoption de comportements positifs et d'adhérer à la stratégie de fortification de la farine ; intégration dans les manuels et programmes scolaires et universitaires, des compréhensions relatives à la lutte contre les carences en micronutriments.

Communication : Actions visant à informer et à sensibiliser la population générale sur les moyens de lutte contre les carences en micronutriments, particulièrement la consommation de la farine de blé tendre fortifiée à travers la conduite d'une campagne médiatique ; l'implication des médias dans la promotion de la production et de la consommation de la farine fortifiée.

Ministère de l'Intérieur : Contribue à susciter l'engagement des décideurs gouvernementaux et non gouvernementaux pour l'accélération de la mise en place de la stratégie de fortification de la farine.

Entraide Nationale : Son rôle est entre autres d'informer et de sensibiliser les couches les plus défavorisées, caractérisées par un faible pouvoir d'achat sur la nécessité de la farine fortifiée et, si possible, les soutenir.

Finances, Commerce et Industrie : Les perspectives sont la réduction ou la suppression des droits de douanes et de taxes sur la valeur ajoutée (TVA) concernant le prémix et le matériel nécessaire à l'adjonction du mélange et le développement de la recherche en

matière de carences en micronutriments afin de renforcer les compétences des industriels et des services publics impliqués dans la production et la distribution.

5.1.1.2. Le niveau opérationnel

De l'ensemble du personnel clé opérationnel enquêté, 96 % des cas considèrent que leurs attributions et responsabilités dans la gestion du projet de fortification de la farine sont très clairement définies.

En outre, les capacités de préparation au niveau du secteur ou service dans le cadre du projet de fortification de la farine de blé tendre ont été appréciées par le personnel opérationnel de très remarquables dans 88 % des cas et remarquables dans 12 % des cas.

La presque totalité (98 % des cas) a déclaré avoir bénéficié de formations nécessaires qui ont participé à l'amélioration de leurs capacités et compétences liées à la gestion du projet de fortification de la farine.

De même, 92 % des cas ont déclaré avoir été informés de façon très suffisante des plans de préparation des activités contre 8 % qui estiment qu'ils ont été suffisamment informés desdits plans.

5.1.1.3. Le niveau communautaire

Différentes activités ont été réalisées au profit des associations et ONG locales

Associations et ONG locales : Considérées comme de véritables relais et de duplicateurs de l'information, ces associations développent leurs actions autour de la sensibilisation de la population sur les conséquences liées aux carences en micronutriments. Leurs programmes visent à changer la situation. Des séminaires ateliers ont ainsi été organisés à leur profit, permettant de les initier sur le problème et sur les messages qu'elles doivent véhiculer.

Cependant, leurs ambitions vont au-delà puisqu'elles estiment qu'il s'agit d'un projet de développement et par conséquent préventif, d'où nécessité d'envisager la répartition de la farine fortifiée gratuitement aux couches les plus défavorisées.

Fédérations des Minotiers : Elles développent leurs actions autour de la production. Des actions tendant à obtenir leur adhésion et leur implication dans le processus de fortification avaient été menées.

5.1.1.4. Organisations ou Agences internationales

De même que les autres responsables, ces organisations internationales décident de la ligne d'actions à suivre concernant le projet. Aussi, interviennent-elles pour soutenir, appuyer et renforcer les actions de lutte contre les carences en micronutriments menées dans le cadre du projet de fortification de la farine, tant au niveau des décideurs du niveau opérationnel que de la communauté.

Ces interventions reposent en conséquence sur les méthodes visant à améliorer la gestion du projet, l'information, l'éducation et la communication.

Plusieurs actions ont ainsi été menées entre autres : l'amélioration des conditions de travail au niveau de l'Unité de Gestion par l'aménagement des locaux ; le renforcement des moyens de mobilité, de communication et de la gestion; le renforcement des capacités des membres de l'Unité de Gestion en matière de gestion et de langues.

5.1.2. Préparation des activités intersectorielle

5.1.2.1. Au niveau stratégique, communautaire et des organisations internationales

Cette préparation porte sur les activités réalisées ou en cours de réalisation et les actions en perspective dont quelques unes sont présentées ci-dessous.

a) Les activités réalisées ou en cours de réalisation

Les activités réalisées ou en cours de réalisation concernent essentiellement la formation, l'équipement, les consultations et les rencontres.

- **La formation**

- Formation des formateurs des inspecteurs de la répression des fraudes dans le domaine de la fortification de la farine.;

- Réunion de suivi avec les inspecteurs de la répression des fraudes sur le contrôle qualité des produits fortifiés réalisée au profit des chefs de services régionaux de la répression de la fraude. Cette activité a été axée sur le contrôle de la qualité des produits fortifiés y compris la farine ;

La participation à la 17^{ème} conférence internationale des minotiers a permis de consolider le partenariat entre le Ministère de la Santé, l'ANF et les industriels engagés dans la fortification de la farine et ce, à travers la présentation et la confrontation de l'expérience marocaine avec celle des autres pays en matière de fortification industrielle.

- Formation pilote des Agents de Développement Local (ADL). L'objectif était de former et informer les ADL et les vulgarisateurs sur le programme national de lutte contre les carences en micronutriments et sur les moyens de lutte dont la stratégie de fortification de la farine ;

- Formation des personnels de santé dans 38 Formations Sanitaires satellites dans le domaine du Suivi/Evaluation ;

- Dotations des inspecteurs de la répression des fraudes en documents de référence scientifique, technique et juridique régissant le domaine de la fortification ;

Notons que ces formations ont concerné les cinq composantes du projet.

- **L'équipement**

- Affectation du matériel roulant et bureautique, notamment les véhicules et le matériel informatique en vue d'assurer le contrôle de la qualité des produits sur le terrain ; de mener des actions de sensibilisation auprès des fabricants, grossistes et détaillants pour la promotion des produits fortifiés particulièrement la farine ; de participer aux séminaires et rencontres régionales nationales et, soutenir, suivre et superviser la stratégie de fortification dans sa globalité.

- **Dans le domaine de la consultation**

Différents consultants ont été recrutés pour l'élaboration et la validation d'un projet de référentiel législatif et réglementaire régissant le domaine de la fortification, d'accompagnement des moulins en HACCP ;

Elaboration et la production d'un dossier de presse et de plaidoyer.

- **Réunions, séminaires et ateliers**

Plusieurs réunions ont été organisées. Nous citerons, entre autres :

- Réunions de concertation du groupe technique, consultants et professionnels minotiers (il y en a eu au total 7 réunions), tenues au niveau national et régional : le but était de recueillir les préoccupations des uns et des autres et d'en tenir compte lors de l'élaboration du référentiel ;

- Réunions d'examen et de validation du projet de référentiel législatif et réglementaire régissant la fortification des aliments, y compris la farine au Maroc ;

- Elaboration d'un plan d'action général et des plans spécifiques par composante dans un processus de planification soit en collaboration avec les autres partenaires et mené par le Comité Technique ou l'ARF soit de façon unilatérale.

Il y a eu également la participation à des réunions internationales inter pays.

b) Activités en perspective

Ces activités portent sur les campagnes régionales pour la promotion de la production, la commercialisation et la consommation de la farine de blé tendre fortifiée. Il s'agit entre autre de :

- l'organisation des campagnes médiatiques par l'intermédiaire des radios régionales en berbère (à l'intention de la population de la région de Souss Massa Draa) et en arabe et ce, pour la consommation de farine et produits enrichis ;

- l'organisation des campagnes de sensibilisation par l'intermédiaire des scouts, des ONG et ADL à l'intention des ménages et commerces ;

- la tenue des journées de sensibilisation des mourchidates, imams et éducatrices des délégations du Ministère des Habous et affaires islamiques ;

- les visites aux unités de production et de distribution des farines au niveau des régions ;

- l'organisation des réunions régionales de coordination, de suivi et d'évaluation ;

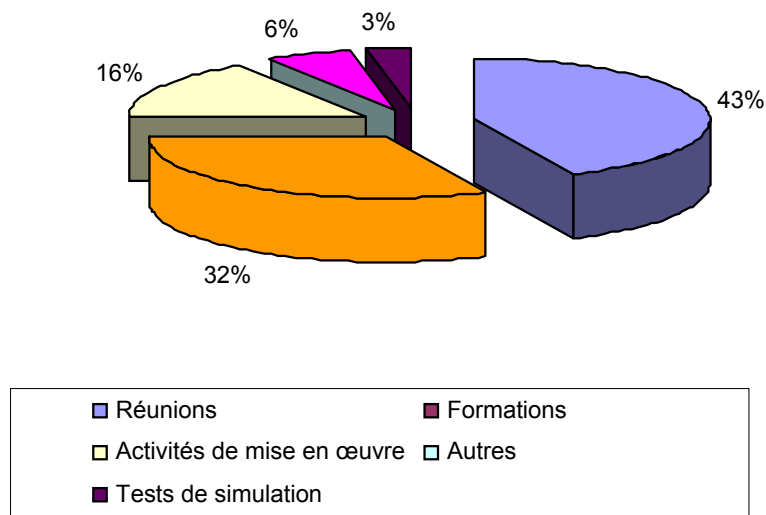
- Supervision trimestrielle des points focaux régionaux au niveau des provinces.
- l'enquête auprès des épiciers sur l'approvisionnement et la vente de la farine fortifiée ;
- l'organisation d'une enquête sondage sur la consommation de la farine fortifiée par des ménages dans un échantillon d'écoles de toutes les provinces de la région de Souss Massa Draa.

5.1.2.2. Préparation du niveau opérationnel

Les questionnaires ont été adressés au personnel clé opérationnel impliqué dans la gestion du projet de fortification de la farine au niveau des deux ARF d'Agadir et Marrakech. Le choix dudit personnel a été laissé au responsable de service et portait sur deux ou cinq personnes par secteur. Ainsi, le nombre de réponse aux questionnaires par secteur a oscillé autour de un à cinq. Toutefois, nous avons constaté que le secteur de la santé, de l'agriculture et les institutions universitaires ont fait l'exception avec un nombre assez considérable de répondants.

La presque totalité des enquêtés (97 %) au niveau opérationnel ont déclaré avoir participé à des activités en partenariat avec d'autres secteurs dans le cadre du processus de planification, de la mise en œuvre et du suivi du projet de fortification de la farine de blé tendre.

Ces activités se sont déroulées sous forme de réunions (43 %), d'ateliers de formations (32 %) et des activités de mise en œuvre (16%) (cf. la graphique 2 ci-dessous).



Graphique 2 : Répartition en pourcentage de type d'activités en partenariat, objet de participation du personnel opérationnel

Par ailleurs, la presque totalité des personnes interviewées (décideurs et managers, les représentants des associations, fédérations des minotiers, des organisations internationales) et le personnel opérationnel enquêté estiment qu'ils entretiennent de très bons rapports de collaboration avec le Ministère de la Santé.

5.2. Perception sur le rôle du secteur de la santé

Déterminant et capital, tel est le rôle que toutes les personnes interviewées et enquêtées ont affirmé avoir joué par le Ministère de la Santé dans la gestion du projet de fortification de la farine. Elles estiment que le secteur de la santé a développé un leadership présent, manifeste et gère le projet de façon concertée et complémentaire avec les autres secteurs :

Nous devons amener les minotiers à maîtriser la fortification, à mettre en place un système de gestion de la qualité par le respect des textes et à faire bénéficier le personnel de la minoterie des formations nécessaires. Ces activités ont été menées sur le terrain grâce au rôle de leadership que le Ministère de la Santé a pris, qu'il a joué avec beaucoup d'adresse à travers les négociations qu'il a su conduire, aboutissant à la

responsabilisation des autres secteurs dans l'élaboration de leurs plans d'action et à la désignation des points focaux au niveau de chaque secteur, points forts du projet . (Secteur Agriculture)

Les représentants des ONG et associations ont estimé par contre que le secteur de la santé a intérêt à convaincre les associations de proximité afin de les amener à travailler ensemble :

Ce projet est un projet de santé publique et voudrait que le Ministère de la Santé développe des initiatives pour persuader les partenaires locaux à s'y adhérer pour mener des actions efficaces auprès des populations cibles (Représentant d'une ONG)

5.3. Conditions de réussite du partenariat multisectoriel

Les entretiens se sont intéressés aux conditions de réussite du partenariat multisectoriel et, divers points de vue ont été recueillis conformément aux différents niveaux d'analyse retenus.

5.3.1. Points de vue des décideurs et managers

Au niveau stratégique, 19 personnes relevant de 16 secteurs différents ont été interviewées sur des sujets considérés comme étant des déterminants de succès du partenariat multisectoriel, tels que contenus dans le cadre d'analyse de la présente étude (cf. page 24). La période consacrée aux entretiens durait entre 1h 30 mn et 2h 00. Il en résulte en conséquence ce qui suit :

5.3.1.1. Vision, valeurs, intérêts et objectifs

S'agissant de la vision, il ressort de l'avis des personnes interviewées, des convergences de points de vue quant à une vision claire et commune des partenaires au projet :

Nous sommes sur une piste d'un programme de santé publique qui veut que le Ministère de la Santé joue son rôle de leadership et aille chercher à convaincre d'autres partenaires afin de consolider les acquis et agir de manière profonde sur les causes du problème (Secteur de l'Education Nationale)

Nôtre vision, c'est de maintenir l'élan, consolider l'acquis et renforcer l'équipe avec d'autres compétences pour atteindre l'objectif que le programme s'est fixé. (Secteur Santé).

Nous intervenons de manière coordonnée avec les autres départements, la fédération des minotiers, y compris le point focal qui est le Ministère de la Santé pour convaincre les gens et les amener à travailler ensemble pour réduire les conséquences de l'anémie ferriprive (Les Institutions Universitaires).

S'agissant des valeurs et intérêts, toutes les personnes interviewées sont unanimes qu'elles partagent les mêmes valeurs que sont la qualité, l'équité, la pertinence, l'efficacité, la transparence, l'intégrité, la bonne gouvernance et l'obligation de reddition de comptes. Par contre, les intérêts diffèrent d'un secteur à un autre.

Bien qu'ils soient clairement définis, les objectifs sont propres à chaque secteur ou composante. Toutefois, ils concourent tous à un but unique : réduire l'anémie ferriprive et éliminer l'avitaminose A à moyen terme. Ainsi, je cite :

Nôtre objectif est de produire et distribuer au niveau de notre région et voire même sur le plan national, de la farine de blé tendre fortifiée en fer et en vitamine de type B afin d'infléchir la tendance galopante des conséquences du phénomène de carences en micronutriments (secteur agriculture).

D'après des études faites par le Ministère de la Santé, les carences en fer au niveau des femmes et des enfants de bas âges ont atteint une proportion considérable avec des conséquences lamentables. C'est un problème de santé publique et la farine a été choisie comme vecteur, et si on rend fort ce produit, on arrive à faire consommer le fer pour diminuer les conséquences de ce phénomène (Enseignement supérieur).

On vise à assurer le contrôle de la qualité de la farine de blé tendre fortifiée, produit et vendu au niveau de la préfecture, ceci en faisant respecter la législation en vigueur. (secteur agriculture).

Ces différents points de vue sont relayés par les résultats de l'enquête au niveau opérationnel où de l'ensemble des personnes enquêtées, 28 ont affirmé que l'objectif du projet a été clairement défini.

5.3.1.2. Des politiques claires et formalisées

D'après les décideurs provinciaux, les actions sont menées selon une vision qui renferme des valeurs partagées par tous les acteurs impliqués dans la gestion du projet de fortification de la farine de blé tendre.

En outre, les missions et les axes stratégiques étaient bien définis selon les moyens, les ressources et les compétences des différents acteurs.

Nous évoluons selon une logique de résultat qui voudrait que tous les partenaires se conforment aux règles du jeu puisque les responsabilités de chaque partenaire ont été définies en prenant en compte les critères de compétences et de ressources (Institutions universitaires).

5.3.1.3. Appui politique

De l'avis des décideurs et responsables, il appartient au Ministère de la Santé d'assurer la coordination entre les différents partenaires, notamment les autres ministères impliqués, les institutions nationales et internationales, les associations et fédérations qui ont perçu le problème à résoudre comme étant prioritaire. Ceux-ci ont témoigné en conséquence de leur appui multiforme conformément à leur mission traditionnelle. Sur 33 personnes enquêtées, 27 ont déclaré que le Ministère de la Santé à travers l'Unité de gestion a joué un rôle important de leadership et par conséquent présent puisque ces décideurs ont été préparés à gérer le projet de fortification de la farine. Les interviewés ont, à cet effet, précisé que plusieurs facteurs positifs existent dans l'environnement politique qui ont favorisé le partenariat multisectoriel dans la gestion du projet de fortification de la farine. Nous notons entre autres, la connaissance de l'intérêt de la fortification et l'engagement sur le plan opérationnel des principaux partenaires.

Cependant, la majorité des personnes interviewées pensent que beaucoup de travail de plaidoyer reste à faire pour convaincre d'autres partenaires et les faire impliquer,

notamment les associations de quartier par souci de proximité afin de faire passer beaucoup mieux le message et qu'il y a donc lieu de revoir le cadre institutionnel qui organise les interventions des uns et des autres.

5.3.1.4. Connaissance de l'intérêt de la fortification

Les décideurs et les gestionnaires interviewés sont unanimes que la connaissance de l'intérêt de la fortification a été manifeste grâce à un travail de négociation accrue menée sur le terrain sous forme de plaidoyer auprès des partenaires sur l'existence du phénomène comme problème prioritaire et sur l'intérêt de la fortification de la farine comme stratégie pertinente et efficace, sur la nécessité et la chance de réussite de celle-ci.

Cette culture, selon eux, est enracinée dans les réflexions et les conduites des responsables ainsi que leurs équipes de travail.

5.3.1.5. Engagement sur le plan opérationnel des acteurs

Les décideurs et managers interviewés ont laissé entendre que tous les partenaires réciproques sont convaincus de l'intérêt de la fortification et se sont motivés pour s'engager dans les actions sectorielles et intersectorielles pour la gestion dudit projet. Ils ont compris pour leur intérêt personnel et pour l'intérêt général et sur la base de cette perception, ils se sont engagés.

Les carences en micronutriments à mon avis sont un problème de santé publique c'est à dire un problème qui concerne tout le monde. Nous devons à cet effet, conjuguer nos efforts de façon concertée et coordonnée pour agir sur les facteurs, les causes profondes de ce phénomène (un responsable du secteur commerce et industrie).

Les personnes interviewées sont, en outre, unanimes sur le fait qu'elles partagent les mêmes valeurs lesquelles représentent pour elles une source de motivation.

Le fait qu'on ait une vision claire de la chose et que le consensus a été reconnu et accepté comme moyen le plus démocratique de résolution des problèmes, cette approche constitue pour moi un facteur motivant » (Secteur santé).

Par conséquent, tous les intervenants participent de manière active, dynamique et efficace à toutes les étapes du processus de gestion dudit projet et, le développement des initiatives

sectorielles et intersectorielles est manifeste au regard des différents plans d'actions de chaque composante qui n'attend pas les directives ou instructions de l'Unité de gestion

5.3.1.6. Etablissement des liens verticaux et horizontaux

Les décideurs interviewés sont tous d'accord que les liens horizontaux existant entre les différents secteurs impliqués dans la gestion du projet de fortification de la farine sont assurés au niveau de l'ANF et de manière décentralisée au niveau des ARF.

Il s'agit des liens horizontaux officiels et non ponctuels puisque prévus dans le cadre des attributions de l'Unité de Gestion des activités de lutte contre les carences et les troubles y relatifs (Enseignement supérieur).

Cette coordination est matérialisée par des ateliers de planification, des formations, des séminaires de sensibilisation et de validation des documents, des activités de mise en œuvre, de suivi et de monitoring.

Il s'est installé, à travers l'ARF d'Agadir, une véritable volonté de coordination intersectorielle pour atteindre les objectifs escomptés (Secteur de la communication).

Les relations verticales entre les différents niveaux par contre sont établies au sein d'un même secteurs et ce, de façon différente. Il en est de même des différents points de vue au regard de l'efficacité de ces relations entre les niveaux (provincial et régional). Nous constatons ainsi une divergence de points de vue puisque certains estiment que ces relations sont bien établies et par conséquent, présentes, efficaces et dynamiques. A l'inverse, d'autres pensent que les liens verticaux et horizontaux dans leurs secteurs ne sont pas du tout établis et non perceptibles :

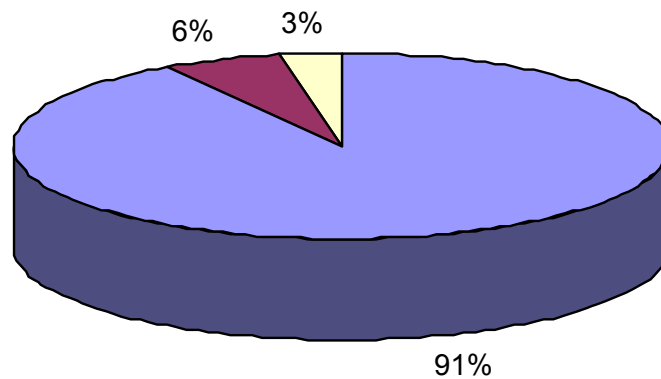
Prenons l'exemple de la formation au niveau de notre secteur, il n'y a pas de coordination verticale au niveau provinciale. Certains Délégués et Médecins-chefs du SIAAP ne sont pas très bien informés de la minoterie et un grand travail doit être fait à ce niveau. De

même, les minotiers ne savent pas ce qui se passe au niveau des centres de santé sentinelles. Un vrai partenariat doit établir des ponts à tous les niveaux (Secteur santé).

5.3.2. Points de vue du personnel opérationnel

La situation des personnes enquêtées est de 33. 82 % soit 27 personnes font partie des structures opérationnelles des différents départements, institutions ou secteurs publics contre 6 soit 18 % des cadres intermédiaires.

30 personnes sur les 33 enquêtées soit 91 % sont d'accord sur le fait que les conditions de succès d'un partenariat multisectoriel sont remplies dans le cadre de la gestion du projet de fortification de la farine, alors que 6 % de répondants ont modéré leur accord contre 3 % d'indécis (cf. Graphique 3 ci-dessous).



■ Tout à fait d'accord ■ Modérément d'accord □ Indécis

Graphique 3 : Répartition en pourcentage de la perception du personnel opérationnel à l'égard des conditions de réussite du partenariat multisectoriel

De l'ensemble des personnes enquêtées, 96 % ont affirmé en outre que l'objectif du projet a été clairement défini alors que 4 % des répondants estiment que l'objectif n'a pas été clairement défini.

5.3.3. Points de vue de la communauté

La communauté est représentée dans le cas de la présente étude par les associations, les ONG locales et les fédérations des minotiers. Leur choix se justifie par le domaine d'intérêt qui se rapporte à l'une des composantes du projet de fortification. Ces associations et fédérations, dans leur majorité locale sont les suivantes :

- Associations des Scouts ;
- Associations des Boulangers traditionnels et modernes ;
- Associations des Consommateurs ;
- Fédérations des Minotiers.

Les représentants de ces associations pensent que le partenariat multisectoriel dans la gestion du projet de fortification de la farine est manifeste et efficace. Ce partenariat est fondé sur un respect mutuel puisque les associations sont toujours considérées comme des partenaires à part entière.

Il faut que l'environnement et surtout le rural soient convaincus de la pertinence du projet de fortification de la farine. A cet effet, nous entretenons de parfaites relations entre nous mais aussi, avec la Délégation du Ministère de la Santé à travers les ateliers de formation et de sensibilisation. Cela répond à notre rôle qui est celui d'établir la demande publique par des campagnes d'information et de sensibilisations soutenues que la farine fortifiée a un signe particulier (Un représentant de la fédération)

Cependant, les interviewés pensent que la société civile et surtout les associations ne sont pas aussi représentées dans le programme.

Satan se cachant dans les détails et, par souci de proximité pour faire passer le message beaucoup mieux, il serait capital de revoir les composantes en y ajoutant d'autres partenaires plus pragmatiques pour l'atteinte de l'objectif escompté. (Entraide nationale).

Pour les représentants des fédérations des minotiers, le partenariat multisectoriel dans la gestion du projet de fortification de la farine, bien qu'existant, manque d'efficacité puisqu'il n'y a pas eu une véritable concertation et il n'existe non plus une politique de partage de risque de coût car ce sont les sociétés qui supportent elles-mêmes les coûts de la fortification :

Un bon partenariat réunit toutes les conditions de succès du projet qu'il porte, notamment les caractéristiques fondamentales du projet et les intérêts des parties. Mais s'agissant des intérêts de la Fédération, nous pensons qu'il y a encore un effort à faire du côté du Gouvernement.

Vous savez en plus, nous n'avons pas été associés ni concertés quant à la question de fortifier obligatoirement la farine. Il s'agit d'une décision unilatérale de l'Administration.

Ces représentants ont, en outre, soulevé le problème d'encadrement, d'accompagnement et de transparence :

La formation devrait nous permettre, à partir de la farine fortifiée, d'améliorer nos productions sur le marché et notre image de bon citoyen marocain du monde de l'entreprise mais tel n'est pas le cas.

Si c'est un problème de santé publique, il ne doit pas y avoir de droits de douanes puisque ce sont les minotiers qui supportent le coût de la fortification.

5.3.4. Perception des Organisations internationales

Elles sont représentées dans la présente étude par l'UNICEF en raison de son rôle en terme d'appui multiforme. Pour cette institution, le Royaume du Maroc, à travers le projet de fortification de la farine, a pu disposer d'un projet fédérateur où en plus des valeurs universelles, la transparence, l'intégrité, la bonne gouvernance, le consensus et l'obligation de rendre compte sont de mise et sont partagées par tous les acteurs ou intervenants.

Nous disposons des espaces qui sont créés à travers des réunions de l'ANF ou des ARF (4 réunions par an) et des réunions informelles (qui prennent une journée ou deux). Ces réunions se tiennent dans un cadre agréable où les réclamations et les bonnes suggestions sont acceptées, où les rapports sont soumis avec toute la clarté, où le consensus règne et où l'on n'accepte pas les moindres déviations (un cadre de l'UNICEF)

Il s'agit d'un modèle de partenariat qui donne satisfaction et peut servir pour les autres projets.

Grâce à un leadership que le Ministère de la Santé a pu et a su jouer, soutenu par une équipe rodée et dynamique, des points focaux dynamiques, une collaboration franche, nous

avons réussi à asseoir un bon modèle de partenariat, un moteur pour la nutrition au Maroc (un cadre de l'UNICEF).

Cependant, les difficultés de financement constituent un élément fragilisant pour le projet, auquel cas il faut réfléchir sur des mécanismes pour garantir sa pérennité, d'où nécessité de mettre l'accent sur la notion de la sustanaibilité.

5.4. Forces et contraintes à l'action partenariale multisectorielle et potentialités d'amélioration

5.4.1. Forces

Elles résident d'abord dans la nature du projet. Il s'agit d'un projet fédérateur où presque tous les profils y sont représentés.

Cette fédération est matérialisée sur le terrain par la mise en place de cinq composantes (voir page 18), pour lesquelles sont responsabilisés les acteurs impliqués dans la gestion du projet de fortification de la farine de blé tendre et qui disposent par conséquent des budgets et des plans d'actions propres à eux.

Les forces de cette collaboration intersectorielle résident enfin dans la création de l'ANF et des ARF, espaces de concertation et de prise de décision où règnent des valeurs et principes favorisant l'atteinte des résultats escomptés.

5.4.2. Contraintes

Les décideurs et le personnel opérationnel, y compris les représentants de la Fédération Nationale de la Minoterie et des associations locales interviewées s'accordent pratiquement sur les mêmes contraintes qui paralysent la gestion partenariale efficace du projet de fortification de la farine. Ces obstacles se présentent comme suit :

- Nombre important de partenaires rendant difficile la gestion du projet ;
- Absence de communication entre les composantes surtout dans le domaine de la formation ;
- Manque de coordination verticale au niveau de certains secteurs ;
- Faible implication des associations à base communautaire dans la gestion dudit projet ;
- Insuffisance d'encadrement et d'accompagnement des minotiers ;

- Absence d'incitation du consommateur à la demande de la farine fortifiée ;
- Absence d'une vision très claire du rôle de la communication ;
- Absence d'un système d'information comme outil.
- Difficulté de gestion du projet inscrit dans une hiérarchie de fait des objectifs bien déterminés dans un temps bien limité.

5.4.3. Mesures d'amélioration

Tout comme les contraintes, les attentes des différents partenaires convergent vers des mesures d'amélioration qui se présentent comme suit :

- Régionalisation de la formation ;
- Conduite des actions de communication et de plaidoyer auprès des partenaires et les couches sociales les plus défavorisées sur la consommation de la farine de blé tendre fortifiée ;
- Révision du cadre institutionnel en y intégrant d'autres partenaires et notamment les associations de proximité ;
- Poursuite de la formation des inspecteurs de la fraude en vue d'assurer l'encadrement des minotiers ;
- Envisager la suppression des droits de douanes sur les prémix ;
- Asseoir une politique de coordination des activités ;
- Explorer la possibilité d'institutionnaliser l'ANF et les ARF et subséquemment, mener des réflexions sur la possibilité d'un financement public pour garantir la pérennité du projet.

VI. DISCUSSIONS

6.1. Synthèse des résultats

6.1.1. Préparation des activités intersectorielles

La préparation des activités dans le cadre de la gestion d'un projet de développement tel le projet de fortification est un processus qui ne se résume pas à des activités ponctuelles. Par conséquent, elle est guidée par des principes fondamentaux qui sont la responsabilité commune, la préparation de tous les partenaires, l'intégration dans le développement de la communauté, le consensus sur les activités à mener et le processus de planification et de gestion.

Le processus adopté a respecté les principes suscités. En effet, la préparation a concerné presque tous les secteurs qui ont manifesté leur engagement sur le plan opérationnel dans le cadre de la gestion du projet de fortification de la farine de blé tendre.

Il y a un engagement de la part des partenaires qui ont perçu l'intérêt de fortifier la farine en raison de l'aspect santé publique des conséquences des carences en micronutriments aux niveaux des femmes et des enfants, d'où la responsabilité de tous (secteur agriculture). La responsabilité est partagée car bien qu'il existe des plans d'actions sectoriels, ces derniers sont coordonnés au niveau de l'ANF ou de l'ARF permettant entre autres, de porter l'information à tous les concernés.

Ces actions, qui découlent des initiatives développées pour la préparation à la gestion du projet de fortification de la farine entrent dans un cadre politique et stratégique national et régional permettant ainsi de réduire l'anémie ferriprive.

En effet, la fortification du produit est fonction de l'ampleur des carences en micronutriments, et de ses conséquences ainsi que de la capacité à faire face.

Ce qui permet de faire la relation entre la préparation à la fortification de la farine de blé tendre et la notion du projet de développement.

Ainsi, l'action de partenariat multisectoriel dans la gestion dudit projet a été la mise en place d'un cadre logique et d'un modèle de gestion qui définit la manière avec laquelle le processus de planification doit être mené. A travers ce cadre, le secteur de la santé a eu à

collaborer avec d'autres acteurs à la définition et à l'orientation des tâches (préparation) que chacun est appelé à exécuter et ceci dans un sens constructif permettant ainsi l'atteinte de l'objectif fixé.

Il s'agit d'un mécanisme de coordination qui a créé une cohérence entre tous les acteurs impliqués dans la gestion du projet. Un cadre global de référence a été mis en place où les attributions et les responsabilités des uns et des autres ont été clairement définies et où la capacité de préparation a été dans l'ensemble bonne et où presque tous les partenaires ont pu bénéficier de formation car plus le projet investit dans la formation et le renforcement des compétences, plus il garantit la pérennité.

Nous avons par conséquent observé que ce résultat concorde avec les modèles développés par **François Champagne et Jean Louis Denis, Morgan Gareith, Bareil, C. et A. Savoie¹**.

Toutefois, des insuffisances ont été relevées au cours de nos entretiens avec les différents intervenants et à tous les niveaux qui sont entre autres dues à :

- un échange limité d'informations dû à l'absence d'un système d'information qui efficace ;
- la non implication de certains partenaires, tels que les vulgarisateurs agricoles et les associations de proximité.

En définitive et, en dépit des quelques insuffisances relevées, il existe une prise de conscience perçue chez presque tous les intervenants dans la gestion du projet de fortification de la farine qui ont une vision globale à savoir : réduire l'anémie ferriprive. C'est le but commun pour lequel tout le monde concoure et contribue

6.1.2. Analyse des conditions de succès du partenariat

Multisectoriel

La politique de partenariat d'une organisation doit présenter la vision, la mission, les axes stratégiques de l'organisation sur lesquels elle cherche des associés, le type d'associations, le processus du cycle de vie pour lequel les partenaires sont concernés, les éléments favorables que l'organisation apporte aux partenaires, les exigences de l'organisation vis-à-

¹ Op. Cite, page 11 ; 13.

vis des partenaires, la politique de partage de risque et des coûts qui doit être appliquée, les règles du jeu impératives notamment les attitudes, les valeurs, la déontologie que l'organisation et les partenaires impliqués veulent absolument voir respecter pour l'intérêt des bénéficiaires qui sont, dans le cadre de la présente étude, les femmes et les enfants.

En tenant compte des attitudes des différents acteurs impliqués dans la gestion du projet de fortification de la farine quelque soit leur niveau, et aux conclusions ou résultats des documents, les facteurs déterminants de succès du partenariat multisectoriel sont réunis, au regard du modèle conceptuel².

Cette observation est soutenue ensuite par l'examen du niveau de préparation intra et intersectoriel qui atteste que les résultats attendus d'un partenariat multisectoriel efficace, efficient et dynamique sont atteints et que les principes fondamentaux qui doivent guider le processus de préparation du projet sont également de mise.

Nous avons observé que cette situation nous renvoie à la zone de complexité développée par Stacey³ où le degré d'accord entre les acteurs est considérable (élevé) et les relations entre les actions en rapport avec la gestion du projet de fortification de la farine de blé tendre et les objectifs attendus sont certains.

Ainsi, avons-nous vérifié les relations qui lient la somme des facteurs déterminants de succès et des actions partenariales efficaces, efficientes et dynamiques dans le cadre de la gestion du projet de fortification de la farine de blé tendre. Ces actions sont concrétisées par un bon niveau de préparation traduisant ainsi la cohérence des résultats de l'étude.

6.2. Analyse critique des forces et faiblesses de l'étude

6.2.1. Forces

Elles résident dans les instruments de collecte des données que nous avons utilisés et la démarche d'analyse entreprise qui est de nature analytique et exploratoire.

² Op. Cite, page 25

³ Stacey RD, *Strategic management and organizational dynamics*. London: Pitmann Publishing; 1996.

Le dynamisme de l'étude réside aussi dans la méthode d'échantillonnage de type non probabiliste en considération des acteurs impliqués dans la gestion du projet de fortification de la farine de blé tendre (choix raisonné) avec un taux de 83 % de réponses aux questionnaires sur un potentiel de 39 personnes et des données provenant également de 31 entretiens en profondeur effectués auprès des différents acteurs attachés à la gestion du projet de fortification.

La participation aux séminaires relatifs à l'élaboration du plan d'action « GAIN 2008 » et à l'élaboration du rapport sur l'état d'avancement dudit projet (décembre 2007 et mai 2008). A cela s'ajoute le terrain au niveau de la province d'Agadir, de Marrakech et de Rabat. Ce travail s'est aussi basé sur des données issues de la littérature (cf. Bibliographie). Nous avons essayé, au cours de tout le processus, d'adopter une attitude objective, dépassionnée et disciplinée.

6.2.2. Faiblesses

La mise en œuvre de la stratégie de fortification de la farine n'est pas seulement une question technique, en raison de la délicatesse de cette stratégie dans laquelle plusieurs profils interviennent, mettant ainsi en lumière plusieurs enjeux et intérêts perçus chez certains partenaires à travers leurs réticences et leur discrétion.

Aussi, le temps imparti à la réalisation de cette étude est insuffisant pour qu'elle soit étendue à d'autres alliances de fortification ou à des espaces géographiques plus étendus.

6.3. Recommandations (utilisation des résultats)

La poursuite des actions dans le cadre du projet de fortification de la farine implique l'utilisation des résultats de cette étude pour l'action bien que ce travail tienne lieu de mémoire de recherche. En conséquence, les recommandations et propositions de ces actions doivent être concrètes et cohérentes au regard des résultats de l'investigation et adaptées à la nature des problèmes soulevés d'où sa faisabilité.

Ces exigences cadrent parfaitement avec les mesures nécessaires rapportées par les personnes interviewées et enquêtées qui ciblent le management du projet pour asseoir des actions partenariales véritables et efficaces.

- **Sur le plan institutionnel**

- Institutionnaliser l'ANF et les ARF. Les dernières doivent être représentées dans la première ;
- Rendre dynamique l'Unité de Gestion du projet par la révision du cadre institutionnel, en y intégrant d'autres partenaires notamment la société civile : les associations de proximité comme les associations des consommateurs, le Parlement des Enfants dans les actions de sensibilisation, d'information et de distribution d'affiches à l'instar de l'expérience réussie en Ouzbékistan, l'Association Marocaine de Planification Familiale (AMPF), l'Observatoire National des Droits de l'Enfant (ONDE), le Croissant Rouge Marocain (CRM) ;
- Développer une convention avec le Ministère de la Communication et en partenariat avec la Société Nationale de Radiodiffusion et Télévision (SNRT) ;
- Solliciter l'Office National Interprofessionnel des Céréales et des Légumineuses (ONICL) pour la diffusion des données trimestrielles par moulin, par région et au niveau national.

- **Sur le plan planification**

Il s'agit d'accompagner l'ANF et les ARF d'Agadir et de Marrakech dans le domaine de la planification par l'établissement d'un programme de rencontres et de réunions entre les points focaux des différentes composantes du projet dont les objectifs sont de :

- Surmonter les obstacles de cloisonnement créés au niveau des composantes, tels que la formation ;
- Procéder à l'échange d'informations sur les actions et les initiatives prises au niveau de chaque secteur ou composante afin de discuter et d'apprécier l'interopérabilité ;

- Réfléchir sur la possibilité d'un financement public et privé pour garantir la pérennité. En conséquence, l'institutionnalisation de l'ANF et des ARF serait envisageable comme capacité d'aider la communauté et de maintenir les bénéfices ou les acquis d'où la notion de sustanaibilité qui doit désormais guider l'Unité de Gestion du projet.

- **Sur le plan fonctionnel**

Afin d'assurer une plus grande participation à la gestion du projet de fortification et une performance de bonnes pratiques en matière de gestion dudit projet, une régionalisation de la formation serait d'une grande opportunité pour les partenaires provinciaux et locaux ;

- Appliquer les lois et les normes en matière de fortification de la farine en impliquant en amont un travail d'investissement dans les programmes de formation et de renforcement des capacités et compétences des minotiers. Il va falloir poursuivre et intensifier la formation des inspecteurs de la fraude en vue d'assurer l'encadrement des minotiers.
- Envisager la suppression des droits de douanes sur le prémix comme mesure visant à accompagner les minotiers dans le processus de fortification.

- **Le système d'information**

L'information constitue un levier primordial pour le projet de fortification. Elle est au cœur de l'activité et à tous les niveaux et alimente les fonctions administratives et de reddition de comptes. Il apparaît donc nécessaire de disposer d'un système d'information efficace sous toutes ses formes pour que celle-ci soit mise à profit afin d'améliorer le fonctionnement et l'impact de l'ANF et des ARF.

- **La dimension communication et plaidoyer**

Il serait nécessaire de disposer d'une vision claire du rôle de la communication avec un accent sur le public cible. Ainsi :

- une sensibilisation accrue et un plaidoyer doivent être faits auprès de la population sur l'utilisation de la farine fortifiée ;
- la diffusion des spots et des capsules TV sur les deux chaînes ;
- l'organisation par l'ARF, des campagnes de proximité à l'égard des commerçants ;
- le développement d'un partenariat avec les sociétés scientifiques et les fondations.

CONCLUSION

La gestion d'un projet de développement tel le projet de fortification de la farine de blé tendre met désormais en lumière le contexte de hiérarchisation dans lequel l'administration est appelée à travailler. Il s'agit d'une orientation nouvelle (33) appelant un changement majeur dans la vision même de ce qui est perçu comme important pour les organisations, y compris la santé.

Aussi, le Ministère de la Santé devrait-il dorénavant se passer de la pensée mécanique et verticale qui a toujours caractérisé nos administrations et se lancer dans une logique d'ententes, de compétences pour compléter l'offre de services.

C'est là que se situe le réel potentiel du projet de fortification de la farine de blé tendre : améliorer la capacité du système de gestion dudit projet et mettre à profit les ressources disponibles pour augmenter son impact sur la population et ce, dans le cadre du partenariat multisectoriel eu égard à la complexité du problème.

L'impact de l'intervention sera ainsi tributaire du succès de collaboration éclairée, efficace et manifeste des partenaires respectifs. Il faudra réussir à mobiliser l'ensemble des partenaires dans l'analyse des problèmes et la recherche de solutions consensuelles, d'où nécessité de développer une plus grande convergence entre le personnel de la santé et l'Unité de Gestion, entre tous les acteurs du secteur public et privé, les ONG et les agences internationales. La démarche d'élaboration de ce projet de fortification devra être l'occasion de donner à la population ou à la communauté locale et aux acteurs de base, leur pouvoir de décision et de leur donner une plus grande emprise dans le changement.

Nous avons voulu, dans le cadre de la présente étude, apprécier les capacités de préparation dudit projet, l'existence des facteurs déterminants pour le succès d'un partenariat qui lie plusieurs acteurs et d'étudier la perception des autres intervenants quant à l'intérêt de la fortification et au rôle du secteur de la santé.

En dépit des efforts considérables déployés lesquels sont traduits par les résultats de l'étude, quelques obstacles nécessiteraient d'être surmontés et des mesures d'amélioration ont été recommandées à cet effet.

Il appartient aux gestionnaires et décideurs du Ministère de la Santé, de débattre des problèmes avec les partenaires de terrain, des experts reconnus et des organismes financeurs afin de faire émerger le consensus qui leur permettra d'avancer dans la réalisation du projet de fortification de la farine de blé tendre, un projet de développement complexe, pour lequel tous sont conviés car il s'agit d'une responsabilité populationnelle qu'il faut assumer ensemble (34).

Cependant, une démarche globale visant à apprécier l'impact du projet serait envisageable afin de confirmer ou d'infirmier les résultats de la présente étude.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages (par ordre alphabétique)

1. Alain BOYER ; Guillaume GOZLAN, *10 Repères essentiels pour une Organisation en Mouvement*, Editions d'Organisations, 2000.
2. Bareil, C. et A. Savoie. (1999), Comprendre et mieux gérer les individus en situation de changement organisationnel, *Gestion* 24(3), 86-94.
3. Berger (G.), LANGOUET (G.) *Le partenariat : efficacité et signification*, 1995.
5. Cantandriopolous A.P, Champagne F, Potvin. L, Denis J.L, Boyle P, « Savoir préparer une recherche : La Définir, La Structurer, La Financer », Editions. Les presses de l'Université de Montréal, 1990, Canada.
6. C.BŒLEN, Consultant international en système et personnel de la santé, Ancien Coordonnateur du Programme de l'OMS des Ressources Humaines pour la santé, *Vers l'Unité pour la Santé : Défis et Opportunités des partenaires pour le Développement de la Santé*, OMS, Genève, 2002.
7. CHAIZE, Jacques. *La porte du changement s'ouvre de l'intérieur : les trois mutations de l'entreprise*. Paris : Calmann-Lévy, 1992. 258 p.
8. Chartier, Tremblay, Gagnon et all, « 30 outils pour réussir vos réseaux d'entreprises ». Montréal, Ed. Les publications CFC, 1995.
9. Crozier (M.), Friedberg (E.), *L'acteur et le Système*, Paris, le Seuil, 1987.
10. E.S. Savas, *Privatisation et Partenariat public privé*, Nouveaux horizons, 2003.
11. GRAWITZ M, *Méthodes et Sciences Sociales*, 11^{ème} éditions, Dalloz, 2001.
12. KENNEDY.C, *Toutes les théories du Management : les idées essentielles des auteurs les plus souvent cités*, 3^è Ed, Paris, Maxima, 2003.

13. Maders et H.P Clet, *Comment Manager un Projet*, E.Ed, 2^{ème} Ed, Paris, Ed. D'organisation, 2005.
14. Michel Petit et Collaborateurs, *Management d'équipe, concepts et pratiques*, éditions Dunaud, Paris, 1999.
15. Morgan GARETH, *Images de l'Organisation*, Editions Québec Les Presses Universitaires Laval, 1989.
16. Moscovici S, Buschini F, *les méthodes des sciences humaines*, Puf fondamental, mai 2003.
17. Nizet J. et Pichault : *Comprendre les organisations : Mintzberg à l'épreuve des faits*, Editions Gaétan Morin, 1995.
18. OMS, *Action intersectorielle en faveur de la santé*, Genève, 1987.
19. ORGOGOZO, Isabelle. *L'entreprise communicante : des châteaux forts aux cloisons mobiles*. Paris : Éditions d'organisation, c 1998. X, 420 p.
20. Philippe Le Corps, *Action intersectorielle en faveur de la santé : Rôle de la coopération intersectorielle dans la stratégie nationale de la santé pour tous*, in la Santé Communautaire : concepts, actions, formation, Ed : Centre International de l'Enfance, Paris, 1990.
21. SÉRIEYX, Hervé, Hervé AZOULAY et le GROUPE CFC, *Face à la complexité, mettez du réseau dans vos pyramides : penser, organiser, vivre la structure en réseau*. Paris : Éditions Village mondial, 1996. 243 p.
22. Stacey RD. *Strategic management and organizational dynamics*. London: Pitmann Publishing; 1996.
23. Strauss A, Corbin J, *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*, Sage Publications, Thousand Ouks, 1998.

Mémoires, colloques et séminaires (par ordre alphabétique)

24. Ahmed Ben sassi, *Analyse de la collaboration intersectorielle en matière de la gestion des risques des catastrophes (cas de la préfecture de Mohammedia face aux inondations)*, Juillet 2004.
25. Maassoumi Mustapha, *Action intersectoriel et gestion des risques sanitaires liés aux catastrophes (cas de la province d'Al Hoceïma)*, Juillet, 2006
26. ZAY (D.), GONNIN-BOLO (A.) « Etablissements et partenariats, Stratégies pour des projets communs », *Actes du Colloque* des 14,15 et 16 janvier 1993, Paris, INRP, pp 357-379 ;

Articles et périodiques (par ordre alphabétique)

27. BOILEAU, Luc. « Approche populationnelle dans l'organisation des systèmes de santé ». In *Congrès annuel de l'Association des hôpitaux du Québec*, mai 2004.

<http://www.ahq.org>.

28. CHAIRE SUR LA GOUVERNE ET LA TRANSFORMATION DES ORGANISATIONS DE SANTÉ (GETOS) et UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL, PROGRAMME DE FORMATION INTERDISCIPLINAIRE, ANALYSE ET ÉVALUATION DES INTERVENTIONS EN SANTÉ (AnÉIS). *Infolettre : évolution des pratiques de gestion et d'évaluation dans le domaine de la santé*. Montréal : Université de Montréal, 2004-. <http://www.medsp.umontreal.ca>.
29. DENIS, Jean-Louis. *Gouvernance et gestion du changement dans le système de santé au Canada*. Ottawa : Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada, 2002. ix, 30 p. <http://www.hc-sc.gc.ca>.
30. François Champagne, *la capacité de gérer le changement dans les organisations de santé*, Etude N° 39 Novembre 2002.
31. GUILHON, A. (1998). *Le changement organisationnel est un apprentissage*, Revue française de gestion septembre octobre (120), 98-107.
32. LEWIS, Steven. *Pour l'avenir d'un système canadien de santé reposant sur des données probantes*. Ottawa : Santé Canada, c 2002, 28, 26 p. Série de rapports de synthèse). <http://www.hc-sc.gc.ca> (2 juin 2004) ;
33. RONDEAU, Alain. « Transformer l'organisation : vers un modèle de mise en oeuvre ». In *Transformer l'organisation : la gestion stratégique du changement*. Montréal : Revue Gestion, 2002. vii, 435 p
34. ROY, Denis A. « L'approche populationnelle, tout un leadership! » In *Les réseaux locaux de services de santé et de services sociaux : tout un leadership à prendre! congrès annuel 2004 de l'Association des CLSC et CHSLD (Montréal)*. <http://www.clsc-chsld.qc.ca>(2 juin 2004).

Rapports

35. CASTONGUAY, Claude, et autres. *Un système de santé à la mesure de nos moyens : rapport du comité stratégique La Presse sur le financement du système de santé au Québec*. (Montréal), La Presse, 29 mai 2004.
36. Ministère de la Santé [Maroc]. Enquête nationale sur les carences en fer et en iode, 1996.
37. Ministère de la Santé [Maroc]. La lutte contre les troubles dus aux carences en micronutriments. Situation et perspectives. Rapport Ministère de la Santé, 2003. Rabat.
38. Ministère de la Santé [Maroc]. 2006, « Rapport technique de consultation: Dossier technique relatif à la fortification de la farine en fer et vitamines B ».
39. Ministère de l'Agriculture, du Développement Rural et des Pêches Maritimes/ Ministère de Santé [Maroc] « Référentiel législatif et réglementaire relatif à la

fortification des denrées alimentaires par l'adjonction de vitamines et de minéraux (Projet GAIN) », Rapport final.

40. Ministère de la Santé/ Direction de la Population, [Maroc].2007, Stratégie Nationale de Fortification des Aliments (Projet GAIN)/ Composante « Production distribution de la farine enrichie », Rapport des réalisations 2005/2006, janvier 2007 ;
41. OMS, Rapport d'un groupe d'experts intitulé « *L'engagement communautaire en faveur du développement sanitaire : Un défi pour les services de santé* », Genève, 1991.
42. OMS. *Vers l'unité pour la santé : défis et opportunités des partenariats pour le développement de la santé : document de travail*. Genève : OMS, c 2002. v, 93p.

43. UNICEF, (date non mentionnée) Impact Economique de la Carence en Iode au Maroc, Adam communication, Rapport, 91 pages
44. UNICEF, 2007, La situation des Enfants au Maroc, Analyse selon l'approche basée sur les Droits Humains, Rabat.

Sites Internet consultés (Site web)

- [http:// www.unicef.org/uzbekistan](http://www.unicef.org/uzbekistan);
- http://www.indh.org.ma/fr/doc/techniques_partenariat.pdf.;
- <http://www.uqam.ca>

Annexe 1 : Cadre législatif, réglementaire et conventionnel régissant le domaine
de la fortification de la farine de blé tendre

Références	Objet
Loi N° 13.83 promulguée par le Dahir N° 1-83-108 du 9 moharrem (5 octobre 1984)	Loi relative à la répression des fraudes sur les marchandises
Décret N° 2-04-52 du 29 chaoual (2 décembre 2005)	Obligation d'enrichir ⁴ les farines issues de l'écrasement du blé tendre ⁵ (exception faite de la farine complète), fabriquées, conditionnées, commercialisées par le secteur de la minoterie ou importées sur le territoire national
Arrêté conjoint N° 22-32-06 du 23 ramadan 1427 (16 octobre 2006)	Arrêté d'application du Décret N° 2-04-52 du 29 chaoual (2 décembre 2005)
Convention Cadre du 08 Mai 2002 entre le Ministère de la Santé (MS) et la Fédération Nationale de la Minoterie (FNM)	Collaboration conjointe contribuant à l'amélioration de la santé de la population par la mise sur le marché national des farines enrichies par un composé fer-vitamines.
Avenant à la Convention Cadre entre le MS et la FNM du 28 avril 2006	Renforcement de la campagne de communication en faveur de la farine en général par la constitution de groupement de moulins pour leur participation à la campagne de communication et de sensibilisation, en faveur de la production, la distribution et la consommation de la farine de blé tendre enrichie en fer et en vitamines.

ANNEXES

Annexe 1 : Cadre législatif, réglementaire et conventionnel régissant le domaine
de la fortification de la farine de blé tendre

Annexe 2 : Schéma illustratif du mécanisme de gestion du projet

Annexe 3 : Situation des ARF et leur date de création

⁴ Pratique qui consiste à restituer uniquement les micronutriments perdus durant la transformation du produit et dont on a démontré qu'ils sont insuffisants dans l'alimentation de la population générale.

⁵ Faible en protéines du gluten. Sert généralement à produire des farines à gâteau, à pâtisserie, ou à gâteau et pâtisserie.

Annexe 4 : Correspondance adressée aux responsables de service

Annexe 5 : Guide d'entretien

Annexe 6 : Guide d'entretien avec les ONG, Associations, Fédérations et Organisations
Internationales

Annexe 7 : Questionnaire

Annexe 8 : Grille

Annexe 9 : Résultats des trois dernières années du projet.

Annexe 4 : CORRESPONDANCE TYPE ADRESSEE AUX RESPONSABLES DE
SERVICE

Monsieur Jacobin Julio APATITA
Administrateur, Etudiant à l'Institut
National d'Administration Sanitaire (INAS)
Tél. 075766826
E-mail : apatitajj@yahoo.fr

A

Monsieur/ Madame.....

Objet : Demande d'entretien pour l'élaboration
d'un mémoire de fin d'étude

Dans le cadre de ma formation à l'Institut National d'Administration Sanitaire (INAS), je suis appelé à produire un mémoire de fin d'étude sur le thème « ***Le Partenariat Multisectoriel dans la Gestion du Projet de Fortification d la farine*** » sous l'encadrement du Dr Mustapha MAHFOUDI, Responsable du Programme National de Lutte contre les Troubles dus en Carences en Micronutriments et du Projet GAIN, à la Direction de la Population.

Le but de ce travail est de contribuer à la recherche des voies et moyens pouvant participer à l'amélioration de la gestion dudit projet. D'où nécessité de ***dresser un état des lieux aux fins de déterminer les facteurs qui influencent sur le partenariat multisectoriel dans la gestion de ce projet et d'étudier la perception des autres acteurs quant à l'intérêt de la fortification et au rôle du secteur de la santé dans sa gestion.***

Je vous serai gré des dispositions que vous voudriez bien prendre pour m'accorder un temps pour réaliser un entretien et/ou remplir un questionnaire auprès de certaines personnes de votre service.

Les résultats de ces entretiens seront gardés sous le sceau de la confidentialité et de l'anonymat et intégrés dans le mémoire avec votre plein consentement.

Toutes mes sincères considérations.

P.J :- guide d'entretien
- grille ; questionnaire

Jacobin Julio APATITA

Annexe 5 : GUIDE D'ENTRETIEN

Secteur ou Service.....

A) Le Partenariat Multisectoriel : les conditions de succès

- Des valeurs et intérêts communs et la cohérence des objectifs ;
- Des politiques parfaitement bien définies et bien orientées participant au développement de la fortification de la farine ;
- Connaissance de l'intérêt de la fortification de la farine et sa maîtrise;
- Engagement sur le plan opérationnel des principaux partenaires intervenant dans la gestion du projet de la fortification de la farine ;
- Accent mis sur les liaisons horizontales et verticales ;
- Outils et méthodes de suivi et d'évaluation conçus en collaboration avec les autres secteurs.

B) Les Facteurs qui entravent la coordination et la communication

- Dans la phase de planification ;
- Dans la phase de préparation ;
- Au niveau de la mise en œuvre ;
- Dans la phase de suivi et d'évaluation.

C) Rôle du Secteur de la Santé dans la gestion participative du projet de fortification de la farine

D) Vision

Annexe 6 : GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LES ONG , LA FEDERATION NATIONALE DE LA MINOTERIE LES ASSOCIATIONS ET LES ORGANISATIONS INTERNATIONALES

Dénomination :

Date de

création :

Adresses :

1. Missions.....
.....

2. Rôles et Responsabilités

- Rôles avant le projet de fortification de la farine ;
- Domaines d'activités actuels ;
- Souhaits pour d'autres rôles complémentaires.

3. Préparation interne

- Plan de préparation de la fortification de la farine (obtention de l'engagement des minotiers.) ;
- Activités liées au renforcement des capacités dans la définition et l'orientation des tâches (Formations et encadrements des minotiers, sensibilisation des boulangers, relance et interpellation des industriels...) ;
- Information, sensibilisation et éducation des citoyens.

4. Préparation avec le concours des autres Secteurs

- Coopération avec le Secteur de la Santé ;

- Collaboration avec les Secteurs autres que la Santé ;
- Promotion de la transparence avec la diffusion de l'information ;
- Intégration des contraintes à la collaboration et à l'actionnariat ;

Les pistes d'amélioration

Annexe 7 : QUESTIONNAIRE

Secteur ,Service,

Poste occupé dans le Service.....

1) Etes – vous informé de l’existence d’une Convention de partenariat multisectoriel dans le cadre de la gestion du Projet de Fortification de la farine ?

Oui Non

2) Si oui, existe- t- elle une souplesse dans les clauses de ladite Convention pouvant favoriser l’intégration des partenaires complémentaires ?

Oui Non

3) Vos attributions et vos responsabilités dans le cadre de cette convention sont-elles définies de manière :

Très claire Claire Peu claire Pas du tout claire

4) L’objectif du projet a-t-il été clairement précisé ?

Oui Non

5) Préparation au niveau de votre Secteur ou Service

a. Comment appréciez-vous les capacités de préparation des activités au niveau de votre Secteur ou Service dans le cadre de la gestion du projet de fortification de la farine ?

Très remarquables Remarquables Peu remarquables

Pas du tout remarquables

b. Avez-vous reçu une formation qui participe à l’amélioration de vos capacités et compétences ?

Oui Non

c. Si oui, pensez-vous que cette formation est :

i. Avez-vous pris part à des travaux de partenariat multisectoriel dans le cadre de la gestion de projet de fortification de la farine impliquant d'autres départements ou organismes ?

Oui

Non

j. Si oui, quels sont les départements et les organismes représentés ?.....

.....
.....
.....

k. Dans quel cadre ces travaux ont-ils eu lieu ?

- Processus de planification
- Réunions périodiques
- Ateliers de formation
- Séminaires de sensibilisation
- Séminaires de validation
- Tests de simulation
- Activités de mise en œuvre
- Autres

l. Comment jugez-vous vos rapports de collaboration avec les structures de santé ?

Très bons Bons Moins bons pas du tout bons

m. Les conditions de succès d'un partenariat multisectoriel sont remplies dans la gestion du projet de fortification de la farine :

Tout a fait d'accord

Modérément d'accord

Tout a fait en désaccord

Modérément en désaccord

Indifférent

n. Quels sont, selon vous, les difficultés qui entravent la coordination et la communication partenariale multisectorielle dans la gestion du projet de fortification de la

farine ?.....
.....
.....
.....

o. De quelles manières souhaiteriez-vous améliorer ou renforcer le partenariat multisectoriel pour l'avenir du projet de fortification de la farine ?.....
.....
.....
.....

Merci de votre attention

Annexe 8 : GRILLE

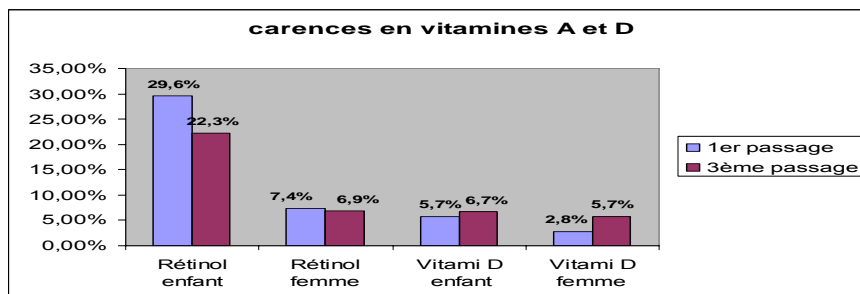
Secteur ou Service.....

	Activités Prévues		Activités réalisées	
	Niveau sectoriel	En collaboration avec les autres partenaires	Niveau sectoriel	En collaboration avec les autres partenaires
Planification : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les possibilités de chaque partenaire, ▪ Les contributions de chaque partenaire, 				
Prévention des actions de réduction de l'impact des carences en micronutriments				
Préparation : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanisme de coordination, ▪ Renforcement des capacités, ▪ Plans, ▪ Le système d'information. Fonds documentaires des plans				
Exercices de simulation				
Formations				
Mise en œuvre				
Suivi, monitoring et évaluation				

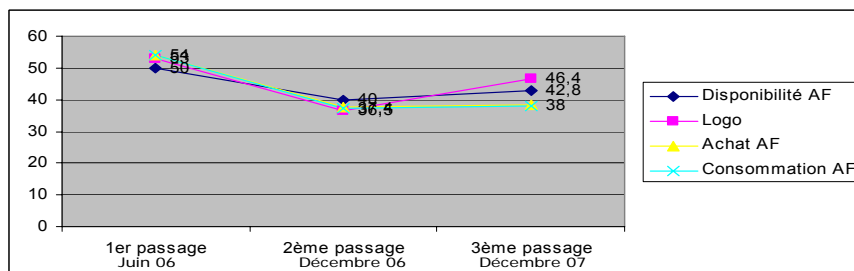
Annexe 9 : Les résultats des trois dernières années

1. Indicateurs de Connaissance, d'utilisation et d'impact

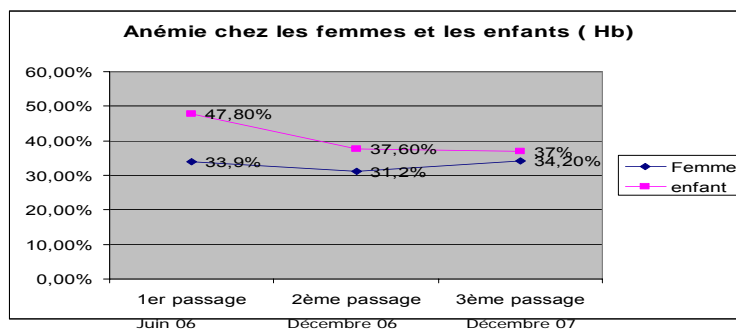
Carence en vitamines A et D
Source: CSS



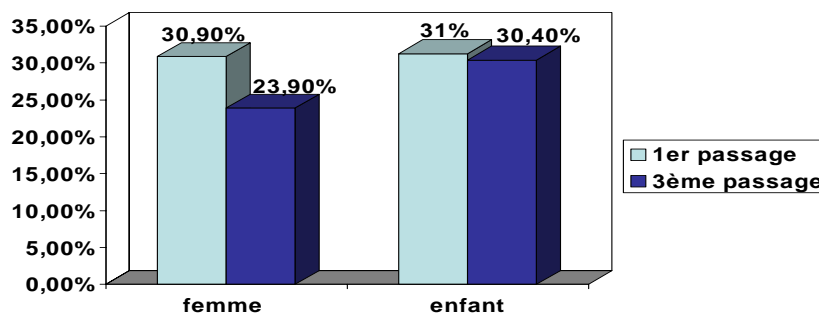
Connaissance et Utilisation des
Aliments Enrichis
Source: CSS



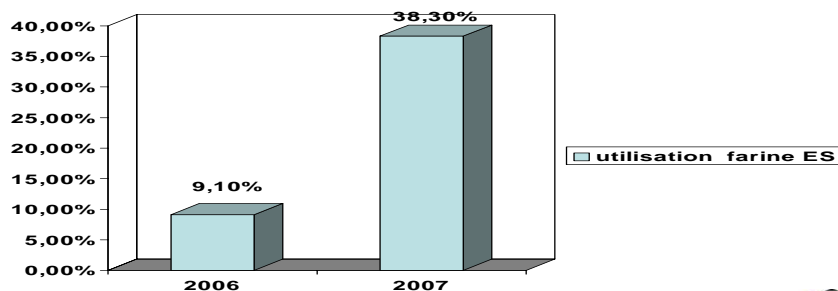
Anémie chez les femmes et les enfants Source: CSS



Carence en acide folique chez les femmes et les enfants Source: CSS

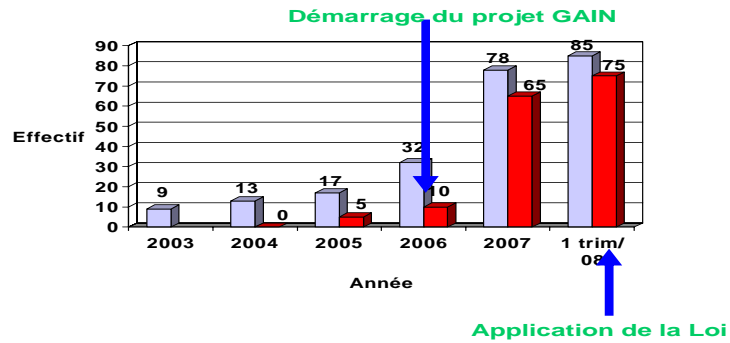


Utilisation de la farine fortifiée Source: Ecole sentinelle

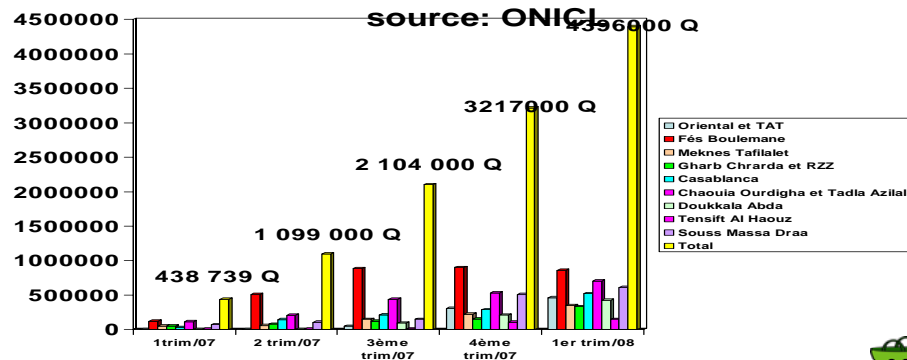


2. Indicateurs de Production et Contrôle de qualité

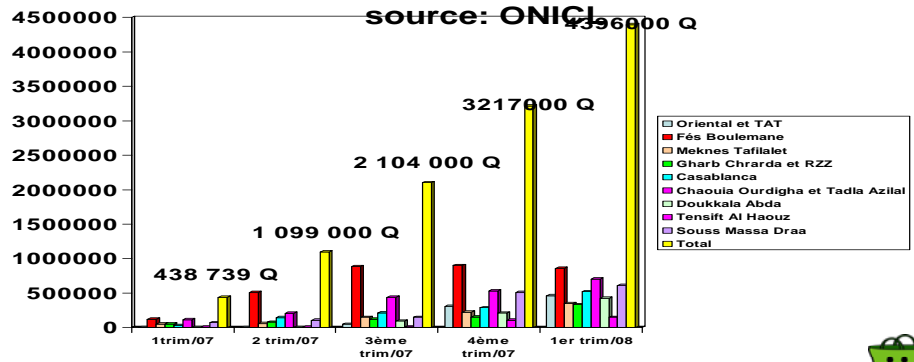
Nombre de moulins validés et nombre de moulins qui produisent de la FF/ année source: ONICL



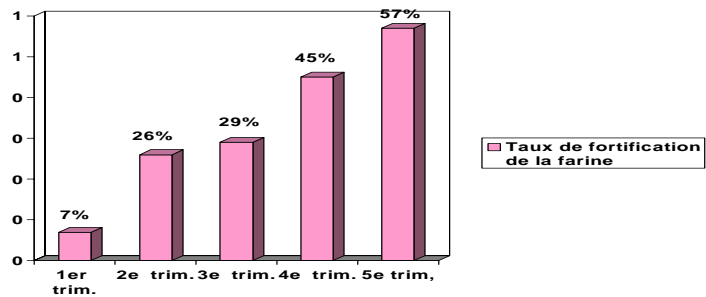
Production des farines enrichies par les moulins ayant reçu le logo « Aliment Enrichi » Année 2007-2008 source: ONICL



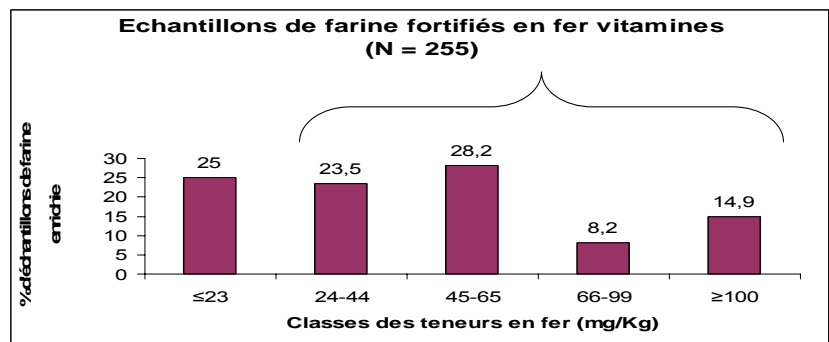
**Production des farines enrichies par les moulins
ayant reçu le logo « Aliment Enrichi »
Année 2007-2008**



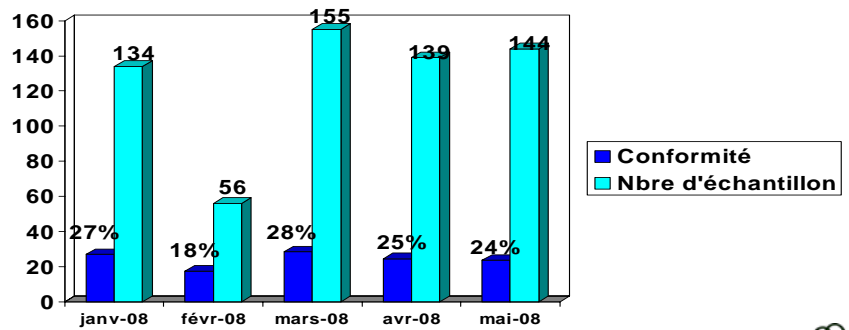
**Taux de fortification de la farine
Source: ONICL
Année 2007**



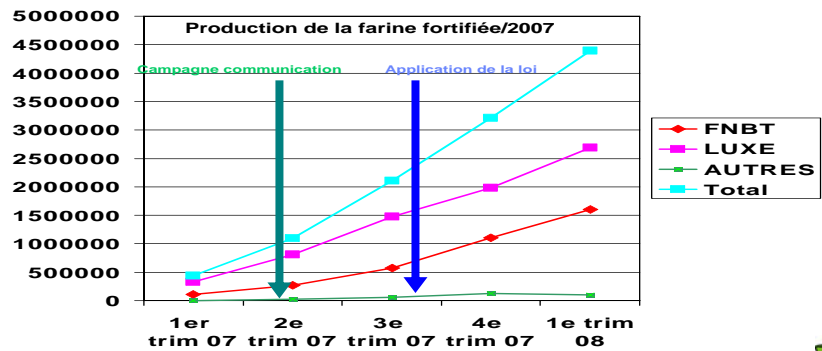
Taux de conformité de la farine fortifiée/2007



Taux de conformité de la farine fortifiée/2008 Source: LOARC



Production de la farine fortifiée 2007 (Qtz) source: ONICL



**Evolution de la Production nationale de l'huile de table
fortifiée (Tonnes)**
Source: APFHM

