

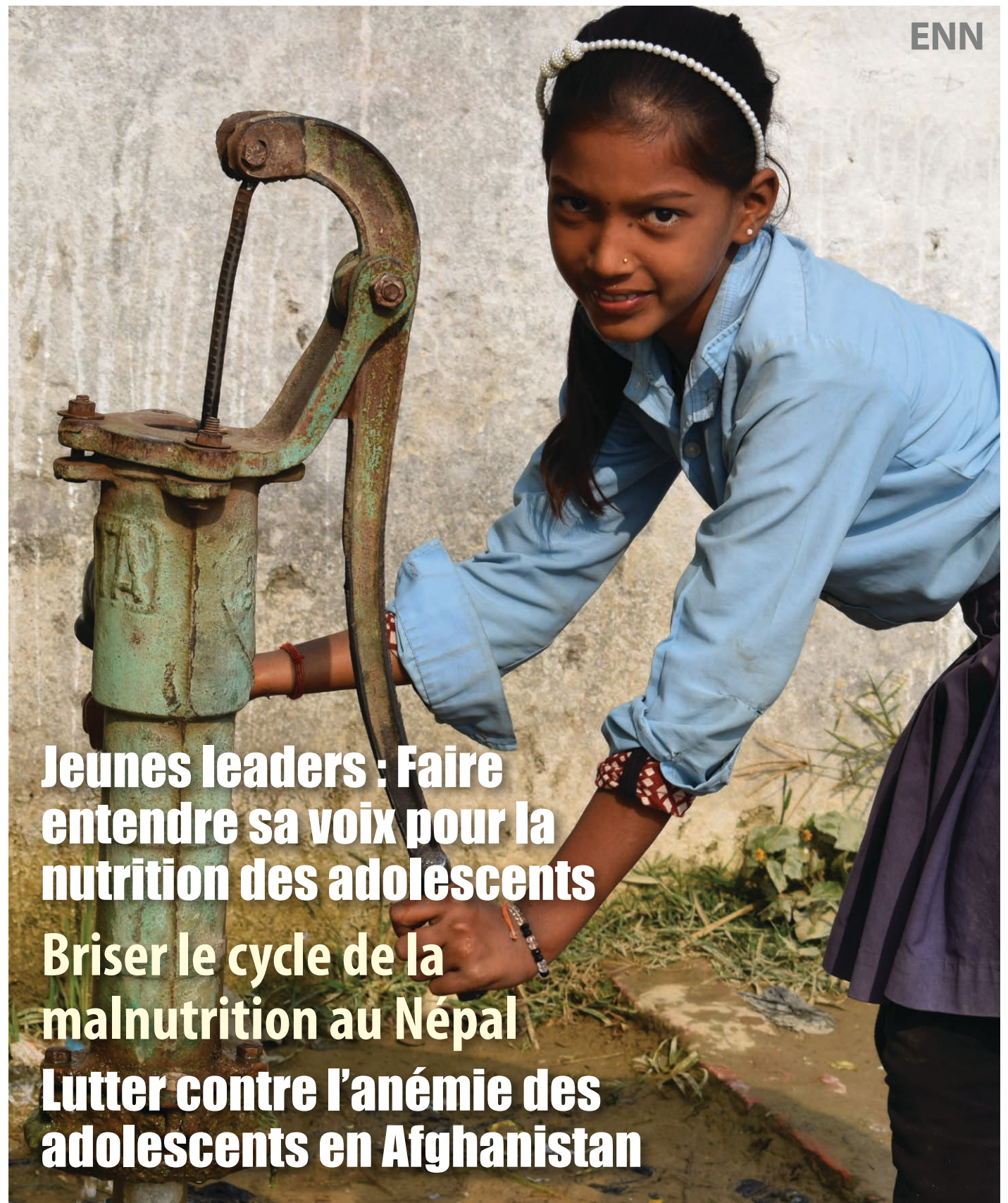
**Afrique de l'Ouest : Analyse
du budget pour la nutrition**

**Renforcer les soins
postnatals à Gaza**

**Commerces de nourriture
saine au Sri Lanka**

NUTRITION EXCHANGE

ENN

A young girl with a pearl headband and a blue school uniform is operating a green hand pump. She is looking towards the camera with a slight smile. The pump is mounted on a concrete wall. The background shows some greenery and a dirt path.

**Jeunes leaders : Faire
entendre sa voix pour la
nutrition des adolescents**
**Briser le cycle de la
malnutrition au Népal**
**Lutter contre l'anémie des
adolescents en Afghanistan**

Contents

3 Éditorial

- 4 Thèmes Globaux
- 4 Développer des systèmes alimentaires durables
- 4 Rapport mondial sur la crise alimentaire
- 5 Dernières estimations mondiales communes sur la malnutrition infantile
- 5 Création d'un programme pour l'alimentation urbaine
- 6 Rapport sur l'état de l'insécurité alimentaire
- 7 Quoi de neuf chez l'ENN ?

8 Articles originaux

- 8 Exploiter le pouvoir des jeunes leaders : Se prononcer sur la nutrition des adolescents et le mariage d'enfants
- 11 Analyse budgétaire de nutrition au niveau national : Contribution de l'Afrique de l'Ouest à une approche révisée
- 14 Points de vente du « Vrai goût du Sri-Lanka » : Promouvoir les aliments locaux pour des régimes plus sains
- 16 S'engager pour la nutrition : Stratégies de plaidoyer lors de l'élection présidentielle au Sénégal
- 17 Programmes multi-secteur au niveau sous-national : Connaissances d'Éthiopie et du Niger
- 20 Renforcement des soins postnatals à Gaza : Un programme de visite à domicile pour les mères et les nouveau-nés
- 22 Lutte contre l'anémie chez les adolescents en Afghanistan à travers un programme en milieu scolaire
- 24 Rompre le cercle vicieux de la malnutrition : Concevoir un programme pour l'adolescence au Népal

26 Ressources et mise à jour

- 26 Outils en ligne
- 27 Renforcement des capacités en matière de leadership dans les pays SUN

L'ENN tient à remercier l'UNICEF en l'Afrique de l'Ouest et du Centre au Sénégal, l'UNICEF en Amérique latine, l'Organisation régionale caribéenne de l'UNICEF au Panama et le Bureau régional de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord en Jordanie, d'avoir rendu possibles les versions française, espagnole et arabe de cette publication.

Nous souhaitons également remercier le personnel de l'équipe ENN KM quant à leur contribution à ce numéro, et notamment les spécialistes de la gestion des connaissances régionales Ambarka Youssoufane et Charulatha Banerjee, soutenus par Natalie Sessions (coordonnateur mondial de la gestion des connaissances de l'ENN), ainsi que Jonah Klein (producteur de contenu numérique) pour les podcasts NEX.

Page de couverture : Adolescente utilisant un puits de sonde dans le cadre du composant WASH d'intervention ; Min Raj Gyawali

Page de couverture au dos : Un programme d'alimentation scolaire développé localement en Éthiopie; PAM /Stéphanie Savariaud



WFP/Rein Skallerud

Qu'est-ce que le programme Nutrition Exchange ?

Nutrition Exchange (NEX) est une publication de l'ENN qui contient des articles courts et faciles à lire sur les expériences et les apprentissages liés à des programmes de nutrition déployés dans des pays sujets aux crises et accusant des niveaux de malnutrition élevés. Les articles rédigés par les acteurs nationaux sont publiés en priorité. *Nutrition Exchange* fournit en outre de l'information sur les directives, les outils et les formations à venir. La publication est disponible en français, anglais, arabe et espagnol.

À quelle fréquence Nutrition Exchange est-il publié ?

Nutrition Exchange est une publication semestrielle disponible en version papier en anglais et en français, et en version électronique en anglais, en français, en arabe et en espagnol.

Comment s'abonner ou soumettre un article ?

Pour vous abonner à *Nutrition Exchange*, visitez www.enonline.net/nex

Beaucoup de gens sous-estiment la valeur de leurs expériences individuelles et du fait que les partager peut bénéficier à ceux qui travaillent dans des situations similaires. L'ENN vise à grossir les rangs des personnes, des agences et des gouvernements qui fournissent des textes à publier dans *Nutrition Exchange*.

Souvent des articles que vous voyez dans *Nutrition Exchange* commencent par quelques points que les auteurs nous présentent. L'équipe éditoriale vous aidera à exprimer vos idées sous la forme d'un article qui sera publié.

Pour commencer, il vous suffit d'envoyer vos idées par courrier à Carmel et à Judith (carmel@enonline.net and Judith.Hodge@enonline.net). Nous sommes actuellement à la recherche d'articles pour la 13e édition de NEX, alors n'hésitez surtout pas à nous faire signe.

Cette édition de *Nutrition Exchange* a été financée avec le soutien de l'Irlande, du Royaume-Uni ainsi que du gouvernement britannique. Les idées, les opinions et les commentaires présentés ici sont de l'entière responsabilité de l'auteur et ne représentent pas nécessairement ou ne reflètent pas la politique d'aide irlandaise ou les opinions du gouvernement britannique.



Éditorial

La communauté en faveur de la nutrition est de plus en plus sensible à la vulnérabilité spécifique à laquelle sont exposés les adolescents (de 11 à 19 ans). Les jeunes filles exposées au mariage précoce, à la grossesse et à l'accouchement, sont une préoccupation particulière, et il n'est pas surprenant de voir qu'une plus grande attention est portée aux interventions de nutrition et aux approches connexes ayant pour objectif d'améliorer l'état nutritionnel des adolescentes et de prévenir les mariages précoces, les grossesses et les accouchements. Le rapport sur *la nutrition des adolescents* souligne les efforts de politiques et de programmes actuellement menés dans les pays du Mouvement SUN (Scaling Up Nutrition) pour veiller à une focalisation sur "le cycle intergénérationnel de malnutrition". Ce numéro de *Nutrition Exchange* met en lumière les approches et les progrès de deux pays asiatiques, le Népal et l'Afghanistan, ainsi que ceux de l'initiative mondiale des Jeunes leaders de l'Alliance de la société civile SUN.

Le Népal est l'un des principaux pays ayant commencé à concevoir des approches collaboratives pour la nutrition des adolescents dans différents secteurs. En soutien de ces efforts gouvernementaux, le programme Suaahara ("une bonne nutrition") il a conçu et déploie actuellement dans les écoles une intervention englobant la santé, la nutrition, et l'eau, l'hygiène publique et personnelle. En Afghanistan, un programme hebdomadaire d'apport complémentaire en fer et en acide folique est destiné aux jeunes filles scolarisées pour réduire les anémies sévères. Ce projet dépend d'une collaboration des ministères de l'éducation et de la santé et utilise les écoles comme une plateforme permettant d'atteindre cette tranche d'âge. Cependant, comme l'indique l'auteur, il est désormais nécessaire de se concentrer sur la population non-scolarisée plus difficile à atteindre, estimée à 2,2 millions d'adolescentes en Afghanistan.

L'une des questions soulevées par le rapport *Adolescent Nutrition* est le manque de concertation avec les adolescents pour connaître l'étendue des bénéfices des services de nutrition qui leur sont actuellement prodigués, ou si ces services pourraient être repensés afin de mieux répondre à leurs besoins. L'initiative des Jeunes leaders de l'Alliance de la société civile SUN cherche à remédier à cette situation. Une interview de NEX avec deux jeunes leaders principaux – des jeunes femmes de Madagascar et du Kenya – explore des sujets touchant directement cette tranche d'âge, comme la nutrition des adolescents et ses liens avec le mariage des enfants. Ces deux pays souffrant d'un taux de mariage d'enfants élevé, les Jeunes leaders sont actifs au sein de leurs communautés pour sensibiliser aux effets intergénérationnels d'avoir des enfants trop jeune et au risque accru de malnutrition. L'entretien souligne la façon dont leur travail cerne la nutrition, la santé et l'éducation sexuelle en vue d'autonomiser les adolescentes.

La société civile joue également un rôle majeur dans l'amplification des plaidoyers, comme le souligne un article du Sénégal. En cette période précédant les élections présidentielles, des engagements y ont été pris pour la nutrition, et il appartient à la société civile et aux autres parties prenantes de veiller à ce que le gouvernement respecte sa parole, notamment en ce qui concerne les objectifs financiers.

L'analyse du budget national pour la nutrition est un moyen d'appréhender si le gouvernement est en bonne voie de tenir ses engagements et ses promesses. Bien qu'il s'agisse d'une pente particulièrement glissante, un article de l'Afrique de

l'Ouest décrit une étude pilote menée dans sept pays (le Bénin, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, la Gambie, le Ghana, la Mauritanie et le Togo) conçue pour surmonter les difficultés à identifier les lignes budgétaires s'appliquant à la nutrition et venir à bout des divergences inhérentes à la catégorisation des rubriques budgétaires.

Ce numéro présente les dernières études de cas d'ENN concernant des programmes multi-sectoriels de nutrition de grande envergure, et partage les données des études les plus récentes sur l'Éthiopie, le Niger et le Bangladesh. Comme pour les études de cas précédentes, celles-ci se concentrent au niveau sous-national pour comprendre de quelle façon les programmes sont mis en oeuvre. Bien qu'il soit difficile d'énoncer une généralité à partir de résultats provenant de contextes si différents, l'article résume les similarités entre les pays, notamment en termes d'obstacles rencontrés.

Sur fond d'attention grandissante donnée à l'efficacité de programmes de nutrition multi-sectoriels pour réduire la malnutrition, le *Rapport Mondial sur les crises alimentaires* (inclus dans les Thèmes mondiaux de ce numéro) nous rappelle que les conflits, l'insécurité, les bouleversements climatiques et les troubles économiques sont les causes majeures d'une insécurité alimentaire critique pour près de 113 millions de personnes. Autre territoire fragile du Moyen Orient, Gaza a pour la première fois dans NEX partagé la façon dont les soins postnatals et la nutrition de la mère et du nouveau-né sont renforcés, malgré un contexte si difficile.

Enfin (et aussi pour la première fois), nous proposons un article du Sri Lanka présentant une approche gouvernementale et humanitaire pour le développement de cantines de nourriture saine tenues par des femmes, apportant un soutien vital tout en encourageant la consommation d'aliments autochtones. Le Sri Lanka n'étant pas le seul pays devant faire face à des maladies chroniques liées au surpoids, à l'obésité et à la nutrition, nous envisageons de partager davantage de contenu éducatif dans les prochains numéros de NEX, traitant des initiatives adoptées par différents pays pour venir à bout de la malnutrition sous toutes ses formes.

Nous espérons que vous apprécierez ce NEX numéro 13 et qu'il vous incitera à nous envoyer des témoignages de votre pays pour les prochaines publications.

Carmel Dolan, *Codirectrice de la publication, NEX*
(carmel@enonline.net)

Judith Hodge, *Codirectrice de la publication, NEX*
(Judith.Hodge@enonline.net)



Natalie Sessions, *Global KM co-ordinator*
Charulatha Banerjee (*RKMS Asia*)
Ambarka Youssoufane (*RKMS West Africa*)



Développer des systèmes alimentaires durables



Les systèmes alimentaires sont au cœur de nombreux défis auxquels les pays sont confrontés, allant de l'insécurité alimentaire à la conservation des ressources en passant par le changement climatique. La capacité des gouvernements et des parties prenantes à élaborer leurs systèmes alimentaires peut contribuer à la réalisation d'au moins 12 des 17 objectifs de développement durable.

Le Cadre de collaboration pour la transformation des systèmes alimentaires explique comment les gouvernements et les parties prenantes peuvent adopter, au niveau national et local, une approche inhérente au système alimentaire dans l'élaboration de politiques et de leur mise en oeuvre. Basé sur des entretiens avec des acteurs nationaux concernés, ce cadre comprend une série de mesures visant à améliorer l'évaluation, le concept, la mise en place et le suivi des politiques relatives aux systèmes alimentaires durables, ainsi que des programmes élaborés par des dirigeants et des parties prenantes, aboutissant à l'amélioration des décisions et des résultats en matière de subsistance, de santé, de nutrition et d'environnement. Quatre

mesures principales ont été identifiées :

1. Identifier une personne ou un groupe défenseur du système alimentaire, et créer une dynamique ;
2. Mener une évaluation globale des systèmes alimentaires ;
3. Initier un processus de multiple acteurs pour encourager le dialogue et les actions ;
4. Renforcer les capacités institutionnelles pour la gouvernance de systèmes alimentaires à long terme.

Ce cadre contient également une série d'études de cas illustrés par des exemples d'initiatives menées dans le secteur public et privé et par la société civile, ainsi qu'une liste de critères de référence pour aider les gouvernements et les acteurs engagés dans les systèmes alimentaires à évaluer les progrès accomplis par leurs pays ou par leurs villes pour instaurer des conditions favorables à l'élaboration et à la mise en place de politiques.

Pour de plus amples renseignements, rendez-vous sur www.oneplanetnetwork.org/sites/default/files/un-e_collaborative_framework_for_food_systems_transformation_final.pdf

Rapport mondial sur la crise alimentaire

Il n'y a eu qu'une légère diminution du nombre de personnes souffrant de famine dans le monde entier. Selon le rapport mondial sur les crises alimentaires publié par l'organisme cadre du Réseau d'information pour la sécurité alimentaire, le nombre est tombé de 124 million en 2017 à 113 millions en 2018. Cependant, au cours des trois dernières années (2016, 2017 et 2018), plus de 100 millions de personnes ont traversé des périodes de famine et ont nécessité une aide urgente en matière d'alimentation, de nutrition et en moyens de subsistance. 143 millions de personnes supplémentaires se sont révélés vivre dans des conditions stressantes définies comme étant au seuil de la famine (Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire)/Cadre Harmonisé (IPC/CH)Phase 2). Elles risquent de basculer dans une crise ou pire (IPC/CH Phase 3 ou au-dessus) si elles se trouvent confrontées à un choc ou à un facteur de stress.

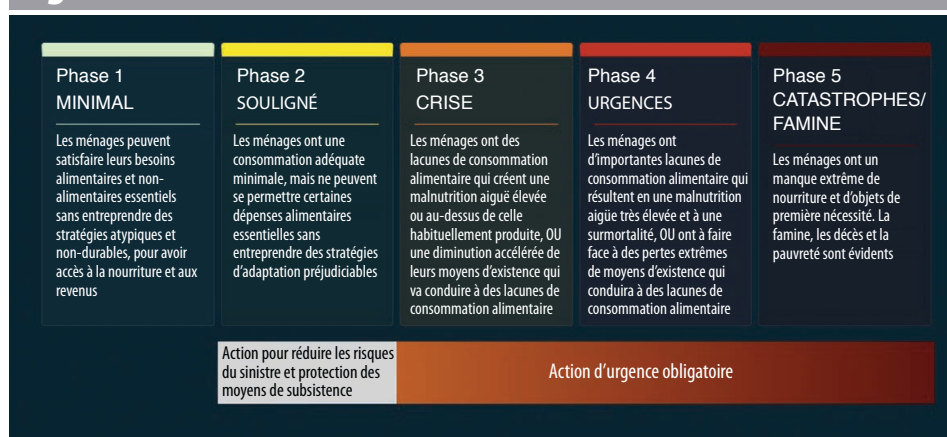
Sept pays et une région comptent pour 2/3 du nombre total des personnes confrontés à une insécurité alimentaire grave. Ce sont (par ordre de gravité) le Yémen, La République démocratique du Congo, l'Afghanistan, l'Éthiopie, la République arabe syrienne, le Soudan, le Soudan du Sud et le Nigéria. Les causes principales d'insécurité alimentaire sont les conflits et l'insécurité, les chocs climatiques et les crises économiques.

Les mêmes causes sont à prévoir en 2019, notamment les conflits prolongés dans certains pays et l'insécurité locale et la violence inter-communautaires dans d'autres continuant de perturber la production agricole, les systèmes et les marchés alimentaires, et d'affaiblir les moyens de subsistance. Les chocs météorologiques et les phénomènes climatiques extrêmes devraient avoir de graves conséquences sur les productions agricoles et animales dans plusieurs régions, notamment

les destructions massives provoquées par le passage du cyclone Idai en mars 2019 au Mozambique, au Malawi et au Zimbabwe, ainsi que la sécheresse associée aux conditions d'El Niño et qui ont affecté la production agricole et les prix des denrées alimentaires en Amérique Latine et dans les Caraïbes.

Pour de plus amples renseignements, visitez www.fsinplatform.org/report/global-report-food-crisis-2019

Figure 1 Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC) & Cadre harmonisé (CH)





©FAO/Dan White

Création d'un programme pour l'alimentation urbaine



Plus de la moitié de la population mondiale vit actuellement dans des zones urbaines, et 85% vivent à l'intérieur ou à moins de trois heures d'un centre urbain de plus de 50 000 personnes. On estime que d'ici au 2050 la population urbaine globale aura augmenté jusqu'à représenter deux tiers de toute la population, avec 90% de cette augmentation s'effectuant en Asie et Afrique.

Quel est l'impact de l'urbanisation sur les systèmes alimentaires ? D'après le cadre du programme sur l'alimentation urbaine de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), les citadins consomment environ 70% de l'approvisionnement alimentaire mondial. Même dans les pays à population largement rurale, les citadins consomment une quantité disproportionnée de nourriture. Une des principales préoccupations est le lien qui existe entre les styles de vie urbains et la consommation d'aliments modifiés à valeur nutritive faible, et comment ceci contribue à l'augmentation au niveau mondial du taux de surpoids et d'obésité. A ceci s'ajoute le fait que les populations urbaines peuvent avoir des taux significatifs de sous-alimentation infantile, notamment des déficiences micro-nutritionnelles en même temps que du surpoids/de l'obésité et des maladies non contagieuses causées par les régimes alimentaires. Les déchets alimentaires qui représentent plus de 50% des déchets municipaux (communément le plus haut coût pour la plupart des administrations locales) et les dépenses alimentaires élevées dans les villes de pays à bas revenus, qui peuvent représenter jusqu'au deux tiers des dépenses totales d'un foyer, comptent parmi les autres pressions qui pèsent sur les systèmes d'alimentation urbains.

Bien que les zones urbaines participent à l'insécurité alimentaire mondiale, aux problèmes de la malnutrition et de la pauvreté, il se pourrait qu'elles détiennent néanmoins la clef pour des

solutions durables, en raison de la densité de leurs réseaux et leur proximité (et interaction étroite) avec les zones rurales. La structure du FAO fait un certain nombre de recommandations aux gouvernements locaux et régionaux pour lancer des actions et établir des systèmes alimentaires viables ainsi qu'une nutrition améliorée dans les zones urbaines, en ligne avec les Objectifs de développement durables.

Les domaines généraux de soutien sont notamment les suivants :

1. Des politiques nationales, urbaines et territoriales efficaces, et des organismes chargés des changements nécessaires pour promouvoir des systèmes alimentaires viables ;
2. La planification d'un système alimentaire intégral et des mécanismes de gouvernance alimentaire inclusifs pour encourager une urbanisation durable et le développement territorial ;
3. Des chaînes d'approvisionnements courtes et la passation de marchés d'alimentation publique inclusifs pour exploiter le potentiel de la production dans les villes et leurs régions alentours ;
4. Un marché agro-alimentaire innovant et durable pour créer des emplois et le développement de territoires fonctionnels et prospères dans les petites villes.
5. L'amélioration de l'accès à la nourriture et des espaces verts pour des villes saines ;
6. Des chaînes d'approvisionnement optimisées et une économie biologique circulaire pour réduire la perte de nourriture et le gaspillage dans les centres urbains ; et
7. Des initiatives de sensibilisation basées sur des preuves pour améliorer la gouvernance de l'alimentation urbaine globale et stimuler les investissements.

L'intégralité du rapport est disponible sur www.fao.org/3/CA3151EN/ca3151en.pdf

Dernières estimations mondiales communes sur la malnutrition infantile

Selon l'édition 2019 des Estimations communes sur la malnutrition infantile par l'UNICEF/OMS/Banque mondiale, les taux de malnutrition au niveau mondial demeurent alarmants : le retard de croissance diminuant trop lentement et l'émaciation affectant encore beaucoup trop de jeunes enfants.

Des principales conclusions du rapport, on notera que :

- Dans le monde, plus de la moitié des enfants émaciés (33,8 millions) vivent en Asie du Sud ;
- Dans le monde, deux enfants souffrant d'un retard de croissance sur cinq vivent en Asie du Sud ;
- L'Afrique est la seule région où le nombre d'enfants souffrant d'un retard de croissance a augmenté entre 2000 et 2018 ;

- Dans deux des sous-régions des Nations Unies, au moins un enfant de moins de cinq ans sur dix présente surpoids ; et
- Depuis plus de 15 ans, aucun progrès n'a été réalisé consistant à endiguer le taux de surpoids parmi les enfants de moins de cinq ans.

Ces derniers chiffres montrent que la plupart des pays ne sont pas en voie d'atteindre les objectifs de l'Assemblée mondiale de la santé fixés pour 2025 et les Objectifs de développement durable fixés pour 2030.

Pour de plus amples renseignements, visitez www.who.int/nutgrowthdb/jme-2019-key-findings.pdf?ua=1



Rapport sur l'état de l'insécurité alimentaire



©FAO/Starâmé Gfinko

L'édition 2019 du rapport de la FAO sur l'état de l'insécurité alimentaire (ESA ou SOFI) présente pour la première fois des estimations de la prévalence de l'insécurité alimentaire combinant des niveaux modérés et sévères. Cet indicateur donne une perspective de l'insécurité alimentaire mondiale qui vise la réalisation de l'objectif des ODD consistant à garantir l'accès à des aliments nutritifs et en quantités suffisantes pour tous. Pendant que l'insécurité alimentaire grave est associée à la faim, les personnes en insécurité alimentaire modérée sont confrontées à des incertitudes quant à leur capacité à obtenir de la nourriture et ont été contraintes de faire des compromis sur la qualité et/ou la quantité des aliments. Sur la base de cet indicateur, l'ESA (ou SOFI) estime qu'un peu plus de 26%, soit 2 milliards de la population mondiale souffre d'insécurité alimentaire, ce qui augmente le risque de malnutrition.

L'analyse au niveau des pays montre que les taux d'obésité sont les plus élevés dans les pays connaissant une insécurité alimentaire plus élevée, bien que la relation soit plus complexe. Dans les pays à revenu moyen supérieur et à revenu élevé en particulier, le fait de vivre dans un ménage souffrant d'insécurité alimentaire est un facteur prédictif de l'obésité chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes.

Le rapport ESA a pour thème principal le rôle que les ralentissements économiques et les récessions ont joué dans les récentes tendances en matière de sécurité alimentaire

et de nutrition. Dans la plupart des régions, alors que les économies ont rebondi après le fort ralentissement économique mondial de 2008-2009, la reprise économique a été inégale et de courte durée. La croissance du PIB réel par habitant est menacée, en particulier dans les régions où l'insécurité alimentaire et la malnutrition sont parmi les plus élevées. En effet, la croissance du PIB a diminué dans sept sous-régions, dont cinq accueillent environ 263 millions de personnes sous-alimentées en 2018.

Cependant, la croissance économique à elle seule ne suffit pas pour réduire l'extrême pauvreté ou améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition. L'inégalité joue un rôle clé, non seulement dans la répartition des revenus, mais aussi dans l'accès aux services de nutrition et aux infrastructures sociales et sanitaires. Les faits montrent que les récessions économiques ont un impact négatif disproportionné sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les pays où les inégalités sont plus marquées.

Le rapport appelle à des politiques de sécurité alimentaire et de nutrition à court et à moyen terme qui protègent contre les fluctuations économiques, notamment:

- Garantir le financement des filets de sécurité sociale;
- Assurer l'accès universel à la santé et à l'éducation; et
- Lutter contre les inégalités existantes à tous les niveaux par le biais de politiques et de programmes de nutrition multisectoriels. www.fao.org/3/ca5162en/ca5162en.pdf

South Asia
MATERNAL NUTRITION
 A Nutrition Exchange regional publication

In partnership with
 UNICEF Regional Office for South Asia (ROSA)

A FREE PUBLICATION SHOWCASING
 ARTICLES FROM THE REGION



Quoi de neuf chez l'ENN ?



Field Exchange 60 – numéro spécial sur le continuum des soins

Édition spéciale de la publication sœur de l'ENN, *Field Exchange*, FEX 60 se concentre sur les expériences que mettent en place les pays pour assurer un continuum de soins aux enfants souffrant de malnutrition aiguë. Les articles du Field incluent

les expériences, les enseignements tirés et les recherches menées dans divers contextes nationaux pour l'intégration d'approches dans les systèmes de santé et les systèmes communautaires. Cette publication est disponible via www.enonline.net/fex

Mises à jour concernant la gestion des mères et des nourrissons de moins de six mois à risque (MAMI en Anglais)

L'ENN coordonne un groupe d'intérêt spécifique centré sur la gestion des mères et des nourrissons de moins de six mois à risque, composé de chercheurs, de programmeurs et de décideurs actifs dans ce domaine (voir MAMI GIS).

À cet égard, l'ENN fait également partie d'une nouvelle initiative de recherche menée par la London School of Health & Tropical Medicine, en collaboration avec l'Université de Jimma, en Éthiopie, et la fondation d'aide internationale irlandaise GOAL. Financé par la Fondation Eleanor Crook, un essai randomisé contrôlé sera mené en Éthiopie, portant sur une intervention communautaire pour la population de moins de six mois. Pour plus d'informations, contactez Marie McGrath, marie@enonline.net

Mécanisme Mondial d'Assistance Technique à la Nutrition (GTAM en Anglais)

L'ENN est le partenaire en gestion des connaissances et en observation pour le Mécanisme Mondial d'Assistance Technique à la Nutrition (GTAM), dirigé par l'UNICEF et Vision du Monde. Ce mécanisme vise à améliorer le soutien reçu par les pays confrontés à des urgences humanitaires en mobilisant des ressources globales pour traiter des problèmes techniques non résolus, avec des conseils, des orientations fondées sur le consensus et une expertise technique spécialisée.



en-net

Le forum de discussion en ligne de l'ENN, **en-net**, est l'une des plateformes clés avec lesquelles le GTAM sera connecté.

Le rôle de l'ENN est de surveiller et de documenter le développement et le fonctionnement du GTAM par rapport à ses objectifs (en utilisant nos publications existantes pour les partager avec l'ensemble de la communauté de nutrition) et de soutenir le développement et la diffusion des outils de connaissance

en réponse aux besoins identifiés par le système. Pour plus d'informations, contactez Tanya Khara, Tanya@enonline.net

Étude de l'émaciation et du retard de croissance

L'ENN a démarré des recherches dans le cadre de ses travaux de longue date sur l'émaciation et le retard de croissance (WaSt en Anglais). Cette étude, financée par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), l'Office of Foreign Disaster Assistance (OFDA) et le Bureau de la santé mondiale, sera mise en œuvre au Nigeria. Elle a pour objectif d'apporter de nouvelles preuves produites par le GIT (Groupe d'Intérêt Technique) WaSt de la relation entre l'émaciation et le retard de croissance, et leur impact combiné sur la mortalité, dans les pratiques des programmes existants. Pour en savoir plus sur cette étude, consultez le résumé www.enonline.net/attachments/3150/WaSt-Study-Summary_25Apr19.pdf ou envoyez un e-mail à Carmel Dolan Carmel@enonline.net

Programmes multi-sectoriels de nutrition

L'ENN a récemment publié trois nouvelles études de cas effectuées au Bangladesh, en Éthiopie et au Niger, sur la mise en œuvre à grande échelle et infranationale de programmes de nutrition multi-sectoriels (voir l'article dans cette publication). Ce travail s'appuie sur des précédemment et portant sur le même thème, et fournit des indications importantes pour les décideurs et les praticiens sur la manière dont ces programmes sont mis en œuvre par certains ministères et certaines institutions dans ces trois pays.

Pour plus de détails concernant ces études de cas, voir : **Bangladesh**
www.enonline.net/mspcasestudybangladesh2019

Éthiopie
www.enonline.net/mspcasestudyethiopia2019

Le Niger
www.enonline.net/mspcasestudyniger2019

Une vidéo décrivant les travaux précédents et les principaux thèmes émergents est disponible ici : <https://vimeo.com/341723946/b4c9574250>





Exploiter le pouvoir des jeunes leaders : Se prononcer sur la nutrition des adolescents et le mariage d'enfants



Le 'Pouvoir des jeunes' est exploité à travers le monde en tant qu'outil de plaidoyer efficace de la nutrition. ENN s'est entretenu avec deux jeunes faisant partie du programme des jeunes leaders pour la nutrition, de l'Alliance de la Société Civile (ASC) du Mouvement Sun (ASC), sur leurs travaux traitant de la nutrition des adolescents, et de ses liens avec le mariage d'enfants. **Hanitra Rarisonest** une agronome de Madagascar et **Jane Napais Lankisaest** une nutritionniste du Kenya.

1. Comment avez-vous pris connaissance des problèmes concernant la nutrition des adolescents ?

Hanitra : Grâce à mon expérience en agriculture, j'ai été formée à faire des recherches sur la sécurité alimentaire et les habitudes alimentaires. Et à travers mon expérience à soutenir la création du guide du programme national de nutrition pour les filles, le 'Girl Powered Nutrition', nous sommes concentrées sur les solutions nutritionnelles pour les adolescents, par le biais de l'éducation sur une alimentation saine. Je considère cela comme une priorité, étant donné qu'il s'agit là d'une période essentielle du développement de la personne, en particulier pour les jeunes femmes. Les adolescents sont la cible des publicités sur les aliments transformés, et ils sont des consommateurs avides de fast-

food et d'aliments vendus dans la rue, qui sont riches en matière grasse, en sel et sucre. Les plus grands problèmes de nutrition qui touchent les adolescents à Madagascar sont l'obésité et l'anémie, affectant 35 % et 36,8 % de ce groupe d'âges (10 à 19 ans), respectivement¹.

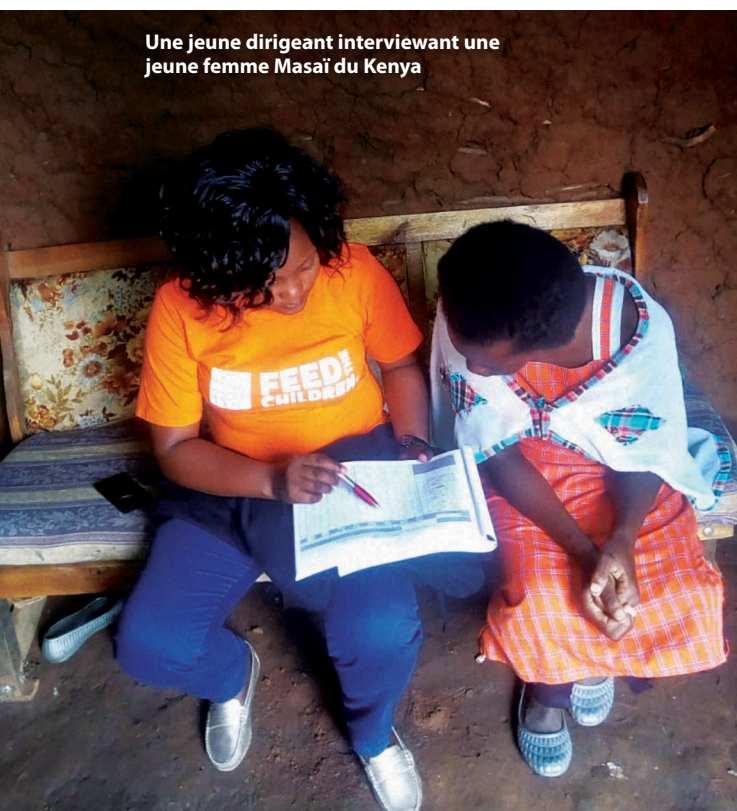
Jane : C'est à travers mes activités quotidiennes au sein de l'ONG 'Feed the Children' que j'ai davantage pris conscience de l'importance de la nutrition des adolescents. J'ai constaté de lacunes nutritionnelles chez les adolescents, car la communauté [Masai], dont je fais partie, ne priorise pas la nutrition, surtout celle des filles. Avant de commencer ma campagne, je travaillais avec des femmes enceintes et allaitantes (âgées de 15 à 49 ans), mais je voulais me concentrer sur les filles, surtout celles qui ont arrêté leurs études et qui courent le risque de mariage d'enfant et de grossesse précoce.

2. Quelle importance accordez-vous au problème du mariage d'enfant et quel en est le lien avec la nutrition ?

Hanitra : Le mariage d'enfant est très fréquent à Madagascar. En zone rurale, 42 % des filles mariées ont moins de 18 ans, et en zone urbaine², elles sont 29%. Dans certaines cultures, la croyance est que les filles sont prêtes au mariage dès qu'elles ont leurs premières règles. Ces filles ne sont pas physiquement préparées et elles sont vulnérables à toute sorte de malnutrition et à des maladies non transmissibles. Leurs futurs bébés seront également soumis à la malnutrition, donc le cycle se perpétuera.

Jane : Le mariage d'enfant est dicté par l'inégalité entre les sexes et la croyance que les filles sont inférieures aux garçons. Environ 23 % de filles kényanes sont mariées avant leur 18^e anniversaire, et 4% sont mariées avant l'âge de 15 ans, et elles présentent des taux élevés d'anémie et de malnutrition³. La grossesse chez l'adolescente a de conséquences graves car, relativement aux mamans plus âgées, les adolescentes sont plus à risque de malnutrition et de donner naissance à un bébé de poids inférieur à la normale. Le risque d'avoir des enfants en retard de croissance est de 33 % plus élevé parmi

Une jeune dirigeant interviewant une jeune femme Masai du Kenya



Feed the Future / Kenya

¹ Profil de Nutrition de Madagascar, Rapport Nutritionnel Global (2018) globalnutritionreport.org/nutrition-profiles/africa/eastern-africa/madagascar/

² www.girlsnotbrides.org/child-marriage/madagascar/

³ www.girlsnotbrides.org/child-marriage/kenya/

Animant une session de nutrition avec des guides féminines à Madagascar



Parisson

les premiers-nés des filles de moins de 18 ans en Afrique sub-saharienne et, de ce fait, une maternité précoce est un facteur clé de malnutrition³.

3. *Comment pensez-vous que la nutrition est comprise dans votre pays en général, et comment sont abordés les problèmes auxquels les adolescents ont à faire face ?*

Hanitra : Madagascar est l'un des cinq pays au monde qui ont un taux élevé de retard de croissance parmi les enfants. De ce fait, le pays a adopté un programme national se concentrant sur les premiers 1000 jours et sur les femmes enceintes. Le Plan d'action national mentionne la nutrition de l'adolescent, mais cela n'est pas encore une priorité. Nous avons beaucoup de travail à faire!

Jane : Au Kenya, 10 millions de personnes sont confrontées à une insécurité alimentaire chronique et à la malnutrition. Les adolescents représentent 22 % de la population totale, indiquant le besoin de plus d'investissement dans la santé, la nutrition, l'éducation et les moyens de subsistance pour ce groupe d'âge. Les jeunes sont confrontés à des problèmes nutritionnels tels que des carences en micronutriments résultant de normes sociales et pratiques restrictives; par exemple, les aliments les plus nutritifs (tels que le foie) sont réservés aux garçons dans les communautés Masai, alors que les adolescentes vulnérables à l'anémie ont précisément besoin d'aliments riches en fer.

4. *Quel travail de plaidoyer avez-vous entrepris afin de soulever les problèmes de nutrition chez les adolescents et du mariage d'enfant ?*

Hanitra : Le 'Girl Guiding' est très populaire à Madagascar, avec environ 80 000 filles dans les 22 régions du pays. A l'aide du programme nutritionnel du Girl Power (Pouvoir des filles), nous avons formé 500 Leaders du Girl Guide dans sept régions cibles ayant des niveaux élevés de retard de croissance. Le curriculum se concentre sur la formation des leaders afin d'améliorer premièrement leurs propres habitudes alimentaires, puis de sensibiliser leurs communautés à travers des activités telles que la construction de jardins dans les écoles et dans les villages. Les leaders ont également reçu une formation aux médias afin de promouvoir la nutrition de l'adolescent à travers des canaux de communication différents, comme la radio. Nous utilisons les réseaux sociaux afin de mener une campagne sur

la nutrition de l'adolescent, mais nous pensons également qu'afin d'atteindre les plus vulnérables, particulièrement dans les zones rurales, nous devons vraiment nous rencontrer face à face afin de sensibiliser la communauté.

Jane : En tant que porte-parole des jeunes au Kenya, j'ai lancé une campagne de mise à l'échelle de la nutrition parmi les adolescentes, dans les écoles et hors écoles, avec le soutien de Feed the Children. L'objectif de la campagne est d'élaborer un programme de style de vie sur la nutrition, la santé et l'éducation sexuelle pour autonomiser les adolescentes. Ce programme sera inclus parmi les clubs de santé existant au sein des écoles. Je travaille également en étroite collaboration avec les bénévoles de santé de la communauté pour atteindre les filles non-scolarisées, à travers les groupes de soins mis en place par Feed the Children au niveau communautaire.

5. *Que pensez-vous que les jeunes apportent au débat, et pourquoi avons-nous besoin de jeunes leaders ?*

Hanitra : Nous avons besoin de jeunes leaders en raison de leur enthousiasme – lorsqu'ils sont motivés et que vous leur confiez des responsabilités, ils deviennent des agents pour favoriser le changement. Ce n'est pas facile pour des jeunes de parler de nutrition avec des adultes, car ils ne sont pas nécessairement toujours considérés comme des interlocuteurs valables dans la communauté. Nous aidons les adolescents à avoir plus confiance en eux-mêmes. Lorsqu'ils ont le même âge, l'éducation entre pairs est un gros avantage, et nous pensons que les Leaders des Jeunes dans notre programme peuvent être pris au sérieux quand ils aident et soutiennent les mères, mais ne les jugent pas.

Jane : Lorsque les jeunes reçoivent un soutien, ils peuvent influencer les changements de politique, de systèmes et d'environnements, de façons uniques. Le débat sur la nutrition des adolescents et le mariage d'enfant affecte directement ce groupe d'âge en particulier et nous devons engager les jeunes dans les conversations de prise de décision afin d'identifier ce qui marche et ce qui ne marche pas pour eux.

6. *Comment sont organisés les jeunes leaders en termes de communication et de coordination ?*

Hanitra : Au sein du Programme de Nutrition des Jeunes Leaders, nous discutons le progrès de nos campagnes par

le biais d'un groupe de messagerie et lors de notre appel mensuel. Nous recevons également des formations sur des sujets tels que la collecte de fonds et les communications. Nous partageons également des idées lorsque nous avons des intérêts similaires, tels que la nutrition des adolescents. Dans mon pays, à ce jour, j'ai partagé mon plan d'action pour la nutrition des adolescents avec les personnes du réseau de SUN, surtout le CSA du SUN à Madagascar, et le gouvernement. Nous projetons de sensibiliser l'opinion sur une équipe de jeunes porte-paroles.

Jane : Normalement les plateformes de réseaux sociaux sont les formes de communication favorites, particulièrement pour atteindre les jeunes globalement, y compris les autres Jeunes Leaders pour la Nutrition (nous avons un groupe WhatsApp, une page Twitter et Instagram nous permettant de partager le progrès de nos campagnes et le lobbying pour du soutien). Communiquer avec ces adolescentes non-scolarisées est particulièrement difficile car la majorité n'ont pas de smartphone et dépendent de leurs parents.

7. *Qu'est-ce que les réseaux du Mouvement SUN peuvent faire de plus dans vos pays respectifs pour aborder le problème de la nutrition des adolescents et le mariage d'enfants ?*

Hanitra : Les réseaux de SUN à Madagascar sont actifs dans la promotion de l'enrichissement alimentaire (réseau d'affaire) et dans la recherche en bio-enrichissement (réseau académique), bien que ceux-ci touchent principalement les enfants âgés de moins de cinq ans, plutôt que les adolescents. Le CSA du SUN oeuvre pour influencer les décideurs ou les donateurs pertinents afin qu'ils augmentent le budget alloué à la nutrition dans le pays pour améliorer les problèmes dans ce pays.

Jane : Les réseaux du SUN (société civile, ONU et affaire) peuvent engager les fabricants, les commerçants et autres franchises de la chaîne alimentaire afin de changer le discours sur les aliments sains, notamment la révision et la régularisation des aliments de rue et des établissements de fast-food près des écoles. Il existe de nombreuses options pour la diffusion de messages clés sur l'alimentation saine, telles que collaborer avec les médias et les programmes de

santé scolaires nationaux. En ce qui concerne le mariage d'enfants, les réseaux du SUN pourrait collaborer avec le gouvernement et d'autres parties prenantes pour renforcer la législation, de ce fait plaider en faveur de la réduction du taux de décrocheurs, du taux de grossesse et de la prévalence du retard de croissance.

8. *Quelles sont les prochaines étapes pour ce travail ?*

Hanitra : Mon projet est de former plus de 30 leaders de nutrition par le biais de la campagne du 'Girl Powered Nutrition' afin de diffuser le message au sein de leurs communautés, en ciblant particulièrement les filles vulnérables. Nous prévoyons également de rencontrer le réseau parlementaire de nutrition afin de les informer de notre campagne après les élections.

Jane : Ma prochaine étape est de travailler avec les écoles afin de faciliter l'intégration d'apprentissage de la bonne nutrition parmi les leçons. Je souhaite atteindre les écoles par le biais du Ministère de l'Education, afin de lutter contre les contraintes des cours qui se concentrent davantage sur le programme scolaire que sur le bien-être nutritionnel des adolescents, et pour améliorer le programme alimentaire de l'école, qui manque de micronutriments (les programmes alimentaires du Kenya sont basés sur la fourniture de protéines et d'hydrates de carbone).

9. *Avez-vous des conseils à donner aux autres qui souhaitent faire participer les jeunes au travail de sensibilisation à la nutrition ?*

Hanitra :

La jeunesse de tous les pays est le présent et le futur; c'est donc crucial de les engager. Leur implication dans le plaidoyer en faveur de la nutrition assurera une vie meilleure à la génération suivante.

Jane :

Lorsqu'on engage des jeunes, il convient de créer des actions et des conditions pour les aider à devenir des adultes compétents, attentionnés et généreux, soucieux de leur bien-être physique, social et émotionnel. En termes d'interventions dans le domaine de la nutrition, nous devons les engager dans la prise de décision et de conversation pour identifier ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas pour eux.



Des filles adolescentes, en particulier celles qui ne vont pas à l'école, sont confrontées au mariage et à une grossesse précoce

Analyse budgétaire de nutrition au niveau national : Contribution de l'Afrique de l'Ouest à une approche révisée



(gauche à droite) **Adam Aho** est coordonnateur de la consultation ouest-africaine sur la méthodologie d'analyse du budget de la nutrition. Il travaille depuis trois ans au bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

Judith Kabore est chargée de plaidoyer pour Action Contre la Faim, initialement au Burkina Faso, puis au bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

Seydou Ndiaye est coordonnateur national du Réseau africain pour le droit à l'alimentation et de l'Alliance de la société civile du Sénégal pour le Mouvement Scaling Up Nutrition (SUN).

Dr Noel Zagre est conseiller régional en nutrition au bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

Contexte

L'importance d'une bonne nutrition pour la santé et l'économie des pays est reconnue depuis de nombreuses années, soulignant la nécessité d'accroître les fonds alloués au secteur de la nutrition et de suivre les ressources financières consacrées à la nutrition dans les programmes nationaux. Cependant, suivre les flux de ressources financières en nutrition n'est pas aisé, principalement en raison de leur nature multisectorielle. Bien que la plupart des dépenses spécifiques de nutrition soient engagées dans le secteur de la santé, les dépenses contribuant à la nutrition concernent les secteurs responsables de l'eau et de l'assainissement, de l'éducation, de la protection sociale, de l'alimentation et de l'agriculture.

Le financement de la nutrition et l'analyse budgétaire sont généralement reconnus comme un processus délicat. En 2015, le Mouvement Scaling Up Nutrition (SUN) a mis en place une approche en trois étapes pour permettre aux pays d'évaluer les ressources consacrées à la nutrition dans leurs budgets nationaux. L'approche consiste premièrement à identifier les lignes budgétaires pertinents pour la nutrition par le biais d'une recherche par mot-clé (une liste de mots-clés est fournie par le Mouvement SUN). Deuxièmement, les lignes budgétaires identifiées sont classées en deux catégories : «spécifiques de nutrition» et «sensibles à la nutrition». Enfin, un pourcentage est attribué au montant de chaque lignes budgétaire afin d'estimer le financement concret dédié à l'amélioration des résultats¹ en matière de nutrition.

Néanmoins, sept pays d'Afrique de l'Ouest (le Bénin, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, la Gambie, le Ghana, la Mauritanie et le Togo) ayant effectué une analyse budgétaire de nutrition en 2015 avec cette approche, ont signalé un

certain nombre de défis, notamment des difficultés dans l'identification des lignes budgétaires relatifs à la nutrition. Des divergences significatives ont été observées concernant la manière dont chaque pays a catégorisé et pondéré les lignes budgétaires.

Revue du suivi du financement de la nutrition en Afrique de l'Ouest

En réponse à ces observations, les bureaux régionaux de l'UNICEF et d'Action Contre la Faim (ACF) ont travaillé sur une revue technique du suivi du financement de la nutrition en Afrique de l'Ouest, en consultant des experts des gouvernements, des institutions et des agences partenaires sur le terrain².

Il en est ressorti les principales conclusions suivantes :

- **L'importance de définir une délimitation du champ des programmes de nutrition**

Étant donné que les problèmes de nutrition nécessitent des approches multisectorielles, de nombreuses actions sectorielles pourraient être incluses dans l'allocation budgétaire au plan de nutrition chiffré. Par conséquent, le groupe de consultation a jugé important d'établir une délimitation précise entre les programmes dans le domaine de la nutrition et les autres. Pour ce faire, le groupe de consultation recommande d'utiliser les cadres communs de résultats (CCR) nationaux, qui répertorient les interventions spécifiques de nutrition et les interventions sensibles à la

¹ <http://scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2015/02/SUN-Budget-Analysis-Short-Synthesis-Report-SUNGG-version-FR.pdf>

² www.actioncontrelafaim.org/publication/investir-dans-la-nutrition-cest-sauver-la-vie-de-28-millions-denfants-souffrant-de-malnutrition-chronique/

³ Les dépenses sont configurées selon une classification administrative (c'est-à-dire le service ou la direction auquel elles appartiennent) ou une classification économique (c'est-à-dire la nature des dépenses telles que les coûts de personnel, les dépenses courantes ou les dépenses en capital).

nutrition. Ces CCR devraient également se baser sur les déterminants de la nutrition dans le pays et être chiffrés.

Ce processus peut en théorie paraître simple, mais l'expérience a montré que la méthode d'identification des lignes budgétaires par recherche par mot-clé présente quelques difficultés, car les libellés budgétaires ne sont pas souvent liés à des documents nutritionnels et n'incluent pas de termes liés à la nutrition. En effet, le système de gestion des finances publiques adopté par la plupart des pays de la région ne permet pas d'identifier directement les dépenses de nutrition³. Pour résoudre ce problème, le groupe de consultation recommande une revue manuelle, ligne par ligne, du budget national. Ce processus est plus long qu'une simple recherche par mot clé, mais il permettrait aux parties prenantes de générer une liste complète de lignes ou de programmes budgétaires gouvernementaux spécifiques à la nutrition et contribuant à la nutrition, conformément aux CCR nationaux⁴. Cela devrait être réalisé à la fois par des experts en nutrition et par des experts en budget (responsables du budget et de la planification du ministère chargé du budget / des finances / de l'économie et d'autres ministères clés, le cas échéant). Le groupe recommande également d'effectuer cette analyse en incluant des entretiens supplémentaires afin de clarifier certaines lignes budgétaires, au besoin.

- **La classification des lignes budgétaires liées à la nutrition ne devrait pas être systématique**

L'importance du cadre conceptuel de la malnutrition résultant des publications du Lancet, ainsi que le continuum de soins ciblant les 1 000 premiers jours (femmes enceintes et mères allaitantes ainsi qu'enfants de moins de deux ans) et les femmes en âge de procréer (y compris les adolescentes) ont été reconnus par le groupe de consultation pour cette étape de catégorisation. Cependant, il a été convenu d'utiliser le cadre conceptuel de la malnutrition du Lancet comme référence mais pas systématiquement comme le seul cadre. L'utilisation du cadre permettrait d'identifier les déterminants de la malnutrition, tout en les différenciant par pays et par région du même pays.

Deux critères sont importants pour déterminer la classification du financement d'un programme de nutrition : 1) l'objectif principal et 2) les résultats attendus en matière de nutrition (impact direct ou indirect)⁵. "Spécifique de nutrition" fait référence aux interventions à fort impact dans lesquelles

les résultats nutritionnels sont explicites. En revanche, "sensibles à la nutrition" s'applique aux programmes dans lesquels les objectifs ou les résultats attendus sont importants pour la nutrition et peuvent s'attaquer aux des déterminants sous-jacents de la malnutrition.

La consultation propose une troisième catégorie, celle des «investissements favorables», pour inclure des programmes de développement plus vastes susceptibles d'améliorer les résultats en matière de nutrition, mais dont le chemin d'impact est extrêmement long et souvent mal défini, comme la construction de routes dans les zones rurales, des programmes d'irrigation, l'achat de machines agricoles, la recherche ou la formation en nutrition, etc. Cette catégorie n'est pas prise en compte dans les allocations ou dépenses totales pour la nutrition.

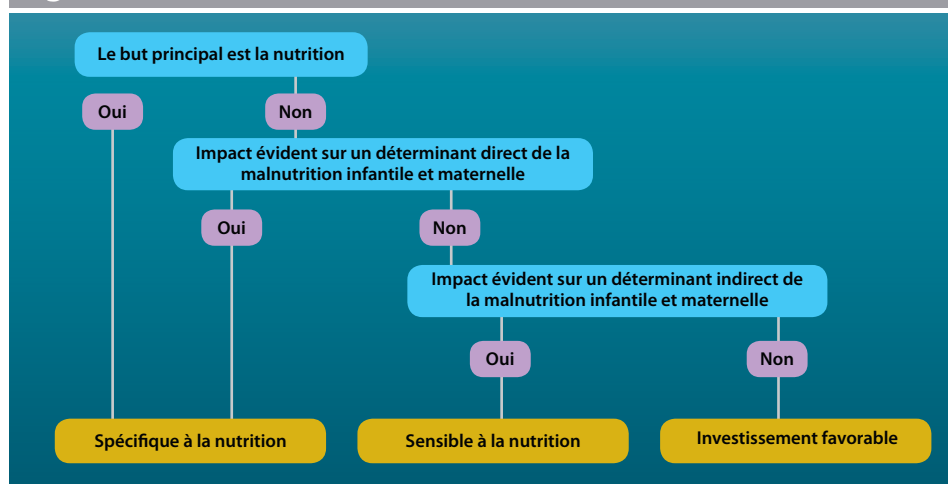
- **Pour le moment une pondération arbitraire ne peut être évitée pour les interventions sensibles à la nutrition, mais elle pourrait être mieux menée et harmonisée.**

Pour lutter contre la malnutrition, un ensemble complet d'interventions associant des initiatives spécifiques de nutrition et des initiatives sensibles à la nutrition est nécessaire. Cependant, contrairement aux programmes spécifiques de nutrition, l'impact des interventions sensibles à la nutrition est moins clair. Par exemple, les programmes d'autonomisation des femmes se concentrent en général principalement sur l'augmentation de leur niveau d'alphabétisation, de leur revenu et de leur pouvoir de négociation au sein du ménage. Il serait donc inexact de supposer que 100% des ressources allouées aux interventions sensibles à la nutrition peuvent être attribuées à l'amélioration de la situation nutritionnelle dans un pays. Idéalement, la pondération et le niveau de financement pour de telles interventions qui devraient raisonnablement être incluses dans le budget de la nutrition doivent encore être élaborés scientifiquement pour éviter de s'appuyer sur un jugement subjectif.

⁴ Le temps nécessaire pour effectuer la recherche par mot clé dépend de la taille du budget national ; parmi les cinq pays, il a fallu en moyenne 2 jours et demi pour couvrir quatre à cinq exercices.

⁵ Les déterminants directs et indirects désignent respectivement les facteurs directs / immédiats et sous-jacents / structurels ou les causes de la malnutrition infantile et maternelle.

Figure 1 Cadre conceptuel pour la catégorisation du financement de la nutrition



Comme il n'existe encore ni méthode scientifique ni preuves claires sur la plupart des interventions contribuant à la nutrition, le groupe de consultation suggère d'utiliser l'avis d'experts à cet effet. La recommandation de cette revue était d'utiliser une pondération de 100% pour le financement spécifique de nutrition, ce qui signifie que le montant total sera pris en compte. En ce qui concerne le financement sensible à la nutrition, le groupe propose un triple système de pondération (10%, 25% et 50%) à appliquer au financement, en fonction du niveau estimé de contribution nutritionnelle (respectivement faible, moyen et élevé). Afin de réduire le niveau de subjectivité, les deux critères suivants doivent être pris en compte : (1) les résultats attendus (impact théorique reflétant la littérature, ainsi que la situation réelle), et (2) la population ciblée (bénéficiaires directs et indirects d'une action donnée).

Piloter une approche consensuelle

En 2018, la méthodologie a été appliquée dans cinq pays d'Afrique de l'Ouest : le Burkina Faso, la Guinée, le Mali, la Mauritanie et le Togo. Dans les cinq pays, le processus global était dirigé par les gouvernements (points focaux SUN) en collaboration avec des partenaires et comprenait un renforcement des capacités au cours de l'exercice pour permettre aux parties prenantes nationales d'entreprendre l'exercice par elles-mêmes à l'avenir.

Comme dans les expériences précédentes de l'utilisation de l'approche en trois étapes, les résultats ont montré que les budgets alloués à la nutrition restent très faibles. Les estimations du budget des administrations publiques vont de 0,1% en Guinée, 0,4% au Mali, 1,1% au Burkina Faso, 1,4% au Togo à 3% en Mauritanie, malgré l'engagement financier faible des gouvernements en faveur de la nutrition, et malgré la situation de malnutrition précaire dans les cinq pays. En outre, conformément à d'autres exercices similaires, il a été constaté que la majeure partie du financement était consacrée à des actions sensibles à la nutrition. La Guinée n'a pas d'allocation budgétaire pour des activités spécifiques de nutrition, tandis que le Burkina Faso a la plus grande contribution, qui s'élève à 14%. Les résultats montrent également que d'importants budgets contribuant à la nutrition sont investis dans l'agriculture (Guinée et Mali), la santé (Burkina Faso), la protection sociale (Mauritanie) ainsi que l'eau, l'assainissement et l'hygiène (Togo). Les raisons de cette distribution des investissements en faveur d'interventions sensibles à la nutrition ne sont pas claires et le sujet nécessite des recherches supplémentaires.

Difficultés rencontrées

L'analyse budgétaire de nutrition, appliquant la méthodologie consensuelle a été confronté à deux obstacles principaux. Premièrement, les cadres communs de résultats n'existent pas dans certains pays (par exemple, en Guinée et au Togo). Ainsi, une liste d'interventions a été établie sur la base des déterminants de la malnutrition dans le pays et validée par toutes les parties prenantes de la nutrition, pour servir de référence dans l'identification des lignes budgétaires de la nutrition. Deuxièmement, le niveau de détail du budget est très faible dans la plupart des systèmes de gestion des finances publiques utilisés par les pays étudiés lors de cette revue. Cela signifiait qu'une analyse approfondie de chaque ligne budgétaire identifiée (activités, objectifs, résultats escomptés, bénéficiaires) a plutôt été réalisée au moyen d'entretiens avec des personnes-ressources des ministères concernés, familiarisées avec des programmes et budgets



Une mère lave les mains de son fils lors d'un dépistage de la malnutrition à Kaédi, en Mauritanie

spécifiques. Il est recommandé de plaider en faveur de budgets axés sur les programmes qui permettraient de mieux identifier les lignes budgétaires pertinentes pour la nutrition.

Enseignements à tirer et prochaines étapes

Un certain nombre d'enseignements clés ont été tirés de cette initiative :

- Il est urgent de prendre de nouvelles mesures et de mettre en place une stratégie décisive pour augmenter le budget national alloué à la nutrition, en particulier pour les investissements spécifiques de nutrition. En outre, les programmes sensibles à la nutrition devraient être mieux conçus et orientés de manière à améliorer les résultats en matière de nutrition ;
- L'appropriation et le leadership du gouvernement sont essentiels au succès de l'analyse budgétaire ;
- Le suivi budgétaire de nutrition doit être effectué régulièrement (une fois par an) : il est nécessaire de renforcer la méthodologie et de développer les capacités d'analyse dans les pays ;
- Il est important de fixer un calendrier approprié pour l'exercice pour mieux influencer le processus budgétaire : pour la plupart des pays d'Afrique de l'Ouest, ce serait entre février et juin ;
- L'implication d'un grand nombre de parties prenantes augmente l'adhésion et la qualité de l'analyse.
- Il est important de suivre les financements externes pour la nutrition dans l'analyse. Par conséquent, un exercice séparé doit être réalisé pour couvrir les financements externes qui ne passent pas les budgets nationaux.

Les résultats, interprétations et conclusions de cet article sont ceux de ses auteurs. Ils ne représentent pas nécessairement les opinions de l'UNICEF ou d'ACF, de leurs directeurs ou des pays qu'ils représentent et ne sauraient leur être attribués.

Points de vente du « Vrai goût du Sri-Lanka » : Promouvoir les aliments locaux pour des régimes plus sains



(gauche à droite) **Disna Rathnasinghe** directrice suppléante du Développement du secteur agroalimentaire, au sein du ministère de l'Agriculture du Sri Lanka.

Gamini Samarasinghe également directeur suppléant du Centre de ressources phyto-génétiques du Sri Lanka et coordonnateur national du projet Biodiversité pour l'alimentation et la nutrition.

Renuka Silva professeur de nutrition et directeur du département de nutrition appliquée de l'Université Wayamba du Sri Lanka..

Danny Hunter est le coordinateur mondial du projet sur la biodiversité pour l'alimentation et la nutrition et un scientifique senior de l'initiative Healthy Diets from Sustainable Food Systems.

Contexte

Le Sri Lanka, l'un des hauts lieux de la biodiversité du monde, abrite une très grande diversité d'espèces comestibles, notamment des plantes sauvages, des races d'animaux locales, des cultures vivrières et des variétés traditionnelles de fruits et de légumes riches en nutriments. Les agriculteurs sri-lankais ont conservé cette riche agro-biodiversité dans leurs champs pendant des milliers d'années. Aujourd'hui, l'urbanisation et les changements générationnels dans les préférences alimentaires et les modes de vie ont entraîné des changements dans la production alimentaire, les habitudes alimentaires et le système alimentaire.

Bien que la santé et le niveau de vie des Sri-lankais se soient améliorés au cours des dernières années, la malnutrition continue de poser un grave problème. La prévalence de la sous-alimentation (de 13,8 % en 2010 à 10,9 % en 2018) et du retard de croissance des enfants (de 19,2 % en 2010 à 17,3 % en 2018) a été modérée, mais la malnutrition infantile a augmenté à un taux alarmant de 15,1 % sur la même période¹. En outre, plus de la moitié des enfants et des adolescents sri-lankais souffrent de multiples carences en micronutriments, notamment de faibles niveaux de vitamine A et de fer². Parallèlement, les maladies non transmissibles liées à l'alimentation, telles que le diabète, les maladies cardiovasculaires, l'obésité et le cancer, sont en augmentation au Sri Lanka : une personne sur trois a une tension artérielle élevée et un tiers des femmes sont en surpoids³. La consommation de sel est deux à trois fois plus élevée que celle recommandée et la consommation de fruits, de légumes et de produits laitiers est faible².

Une ressource inexploitée

Les espèces indigènes riches en nutriments restent une ressource largement inexploitée pour la sécurité alimentaire à long terme du pays. L'inclusion de l'agro-biodiversité dans les systèmes et les régimes alimentaires peut aider à résoudre les problèmes nationaux de nutrition et de santé liés à l'alimentation, en fournissant un accès rapide à la diversité des éléments nutritifs nécessaires à une croissance et à une vie saines. Actuellement, les fruits et légumes traditionnels disponibles localement sont considérés comme « inférieurs » ; souvent en raison d'un manque de sensibilisation et parce qu'ils ne répondent pas aux normes esthétiques auxquelles



Les cantines offrent aux femmes une opportunité de gérer leur propre entreprise

Biodiversity for Food and Nutrition Project

¹ globalnutritionreport.org/nutrition-profiles/asia/southern-asia/sri-lanka/

² Weerahewa J, Gedara P, Wijetunga C. Nutrition Transition in Sri Lanka: A Diagnosis. Ann. Nutr. Food Sci. 2018;2:1020

³ www.who.int/beat-ncds/countries/sri-lanka/en/

les consommateurs s'attendent. Un soutien plus technique, politique et financier, ainsi que des incitations et une sensibilisation du public sont clairement nécessaires pour que les agriculteurs puissent conserver et cultiver ces aliments, et pour que les consommateurs les trouvent attirants et créent une demande pour eux.

Points de vente d'aliments sains dirigés par des femmes

Une approche novatrice pour faire face à ces multiples défis a été la conception et la mise en œuvre d'un réseau de points de vente de nourriture « Le vrai goût du Sri Lanka » de Hela Bojun, à travers le pays. Environ 750 femmes ont été formées dans le cadre du Programme de déploiement de l'agriculture des femmes du Département de l'agriculture dans les domaines de la préparation des aliments, de l'hygiène des aliments, du suivi de la clientèle et de la gestion des affaires. Actuellement, 22 points de vente sont établis principalement dans les zones urbaines, y compris les campus universitaires et à proximité des bureaux du gouvernement.

Il y a eu un certain nombre de raisons pour créer un réseau de Hela Bojun, notamment :

- créer des opportunités d'entrepreneuriat, d'emploi et d'entreprise privée dans l'agriculture, en particulier pour les femmes, afin de fournir un revenu familial durable et stable ;
- susciter l'intérêt et l'intérêt des nouvelles générations pour une alimentation saine, ainsi que pour la valeur nutritionnelle des aliments et des recettes traditionnelles en voie de disparition, tout en essayant de réduire l'influence de la culture grandissante du fast-food ;
- réduire la dépendance vis-à-vis des importations alimentaires étrangères, tout en créant une demande pour les produits locaux.

Lutte contre la progression de l'obésité

Il s'agit du premier réseau national de débouchés alimentaires locaux de ce type pour promouvoir activement les aliments locaux pour une alimentation saine, ainsi que les moyens de subsistance des femmes et des agriculteurs des zones rurales. Hela Bojun s'est avérée populaire parmi les clients, suscitant enthousiasme et demande pour les aliments traditionnels locaux. La population dans son ensemble prend également de plus en plus conscience de l'impact d'une mauvaise alimentation sur la santé en général, de la surcharge pondérale/obésité et des maladies non transmissibles, et du potentiel des aliments traditionnels riches en nutriments pour faire face à ce problème.

Les efforts pour renforcer la sensibilisation et la présentation des aliments traditionnels locaux et sains se poursuivent, notamment par le renforcement des capacités des vendeurs. Les magasins d'alimentation vendent des aliments locaux à des prix compétitifs et abordables, contribuant à rendre les aliments traditionnels plus accessibles à la population en général. Certaines femmes ont été habilitées à gagner un salaire décent (600 à 800 US\$ par mois).

Rendre les collations plus saines

Dans le cadre du projet Biodiversité pour l'alimentation et la nutrition⁴, qui a soutenu l'extension du réseau Hela Bojun, une plateforme multisectorielle a été créée à Sri Lanka qui relie de nombreux ministères (y compris la santé), universités, organisations non gouvernementales et organismes communautaires concernés, chefs cuisiniers, diététiciens et nutritionnistes. Cela a eu de nombreux avantages,



Hela Bojun s'efforce de proposer des aliments sains et nutritifs, sur la base de recettes communes à la culture sri-lankaise

notamment le partenariat avec un réseau de recherche universitaire qui a fourni des données sur la composition nutritionnelle des aliments locaux vendus dans les magasins, et il est prévu d'afficher à l'avenir l'étiquetage des informations nutritionnelles. Parmi les autres initiatives, des chefs cuisiniers travaillant avec les groupes de femmes pour renforcer les capacités en matière de qualité, de présentation et de traitement des aliments.

Une évaluation de la valeur nutritionnelle de l'alimentation en vente a montré que certains petits-déjeuners et collations traditionnels ne pouvaient pas être catégorisés comme "sains". Pour y remédier, divers partenaires collaborent avec les organisateurs de Hela Bojun afin d'identifier des alternatives et des recettes plus saines et plus nutritives qui étaient autrefois courantes dans la culture alimentaire sri-lankaise, notamment des produits céréaliers traditionnels (mil), des fruits de saison sous-utilisés, des légumes et une variété de légumes verts feuillus, afin de les rendre plus largement disponibles. L'initiative comprend également une préparation d'aliments plus sains et des recettes qui attirent visuellement les consommateurs.

Campagnes à venir

En outre, de nouveaux efforts sont concentrés sur des campagnes de promotion d'aliments sains ciblées et innovantes, des stratégies de communication utilisant les réseaux sociaux et les médias, et sur la collaboration du Ministère de l'Agriculture avec le secteur privé et les universités. Promouvoir des aliments sains, en particulier les céréales traditionnelles, les légumineuses, les fruits et les légumes, pourrait non seulement renforcer l'aspect promotionnel de la santé de l'initiative, mais aussi mieux relier les points de vente de Hela Bojun aux écoles, jardins potagers, jardins urbains, lieux de travail et petites exploitations agricoles. Certaines de ces campagnes sont en cours et comprennent des discussions avec le Ministère de l'Éducation pour convertir les cantines scolaires en Hela Bojun.

⁴ Le projet Biodiversité pour l'alimentation et la nutrition était un projet multi-pays mené au Brésil, au Kenya, en Turquie et au Sri Lanka par le Fonds pour l'environnement mondial, mécanisme de financement destiné à la mise en œuvre de la Convention des Nations Unies sur la diversité biologique. www.b4fn.org/countries

S'engager pour la nutrition : Stratégies de plaidoyer lors de l'élection présidentielle au Sénégal



Abdou Diouf

Les élections nationales offrent une occasion importante de faire une plus large place à la nutrition dans les priorités politiques. **Ambarka Youssoufane**, spécialiste régional d'ENN en gestion des connaissances en Afrique centrale et en Afrique de l'ouest, s'est entretenu à ce sujet avec Monsieur Abdou Diouf sur les activités de plaidoyer pour la nutrition lors de la dernière élection présidentielle au Sénégal.

Abdou Diouf est le secrétaire exécutif de l'ONG Eau-Vie-Environnement (EVE) qui assure le Secrétariat National de la plateforme de la société civile du Mouvement SUN, qui rassemble des organisations de la société civile (OSC) travaillant sur les questions de nutrition et de sécurité alimentaire en collaboration avec le gouvernement et d'autres réseaux SUN, notamment des agences des Nations Unies et le secteur privé.

1. Vous avez souligné que le réseau de la société civile SUN s'emploie à faire de la nutrition une priorité dans les plans, politiques et programmes de développement au Sénégal. Quels sont les principaux défis du pays en matière de nutrition ?

Les deux principaux défis sont la couverture des interventions nutritionnelles et la mobilisation des ressources. Bien que le Sénégal ne soit pas un grand pays, les programmes ne touchent pas toutes les communautés locales où ils sont nécessaires et cela malgré la disponibilité d'un vaste réseau d'acteurs et d'interventions. Par ailleurs, il existe une évaluation claire des besoins en nutrition aux niveaux national et local du pays, mais il est encore difficile de mobiliser les ressources nécessaires à leur prise en charge adéquate.

2. Comment priorisez-vous les messages de nutrition sur lesquels vous vous concentrez pour provoquer un changement ?

La plateforme Société civile SUN Sénégal a développé une stratégie de communication et de plaidoyer dès sa création en 2013. Cela a été sous-tendu par une analyse de la situation nutritionnelle qui nous a donné nos priorités d'action, dont la première a été de coordonner les nombreuses interventions des différentes parties prenantes notamment de la société civile. L'analyse de la situation a renforcé le travail que nous avons effectué avec le gouvernement, notamment en contribuant activement à l'élaboration des politiques nationales telles la Politique de Développement de la Nutrition (PDN) et le plan stratégique multisectoriel de la nutrition PSMN) qui est aujourd'hui le cadre commun de résultat des différents acteurs de la nutrition au Sénégal. Nous avons également compris la nécessité de fournir un cadre cohérent afin que la société civile parle d'une seule voix, car les organisations de la société civile travaillant au Sénégal sont très diverses, voire fragmentées.

3. Qu'en est-il du rôle de la plate-forme dans la responsabilisation du gouvernement vis-à-vis des

engagements pris par le Sénégal en matière de nutrition aux niveaux international et national ?

En ce qui concerne les objectifs du Millénaire pour le développement, le Sénégal s'était engagé, à partir de 2011, à mobiliser 2,8 milliards de FCFA par an pour la nutrition jusqu'en 2015 (et a dépensé plus de 3 milliards de FCFA par an depuis lors). L'engagement a été plus ou moins respecté, mais il est difficile de savoir si l'argent est allé directement aux communautés, aux bénéficiaires qui en avaient vraiment besoin, ou s'il a été absorbé par les coûts de fonctionnement des organisations responsables de la nutrition. Outre les actions spécifiques sur la nutrition, il existe des actions qui devraient être abordées et pour lesquelles le pays n'alloue peut-être pas suffisamment de ressources, par exemple en faveur d'une agriculture qui prenne en compte la nutrition. Nous avons compris que la société civile devait affiner ses outils d'analyse pour réaliser une lecture plus équilibrée, de manière à pouvoir remettre en cause les chiffres relatifs à ce type d'engagement. Le gouvernement est en train de réaliser une étude d'investissement sur la nutrition ; ce qui nous permettra de disposer d'une situation de référence commune au gouvernement et aux autres parties prenantes de la nutrition qui souhaitent travailler sur les questions d'analyse et de suivi budgétaire du secteur de la nutrition.

4. Vous avez récemment mené un plaidoyer auprès des candidats à l'élection présidentielle au Sénégal, les exhortant à prendre des engagements en faveur de la nutrition. Pouvez-vous nous parler de cette action en particulier ?

Le Sénégal a tenu une élection présidentielle début 2019 et nous avons élaboré une note conceptuelle dans laquelle nous présentons une évaluation de la situation en matière de nutrition et de ce que nous considérons comme des orientations stratégiques à suivre par les dirigeants politiques, y compris les candidats à la présidence. Nous aurions souhaité organiser une réunion sur la nutrition avec les candidats ou leurs représentants mais cela n'a pas été possible compte tenu des délais. Nous avons donc tenu à la

place une conférence de presse et nous avons envoyé, par la suite, un appel officiel à l'action à tous les candidats ainsi que la note conceptuelle élaborée par la plateforme société civile SUN Sénégal.

5. *Pourquoi avoir choisi une conférence de presse comme stratégie de promotion pour se faire entendre des candidats à la présidentielle ?*

En partie, en raison du temps dont nous disposions. La campagne électorale pour l'élection présidentielle se déroule sur une très courte période au Sénégal (21 jours). Les candidats sont extrêmement occupés et ils ne disposent que de trois semaines. Nous avons privilégié les médias en ligne dont nous reconnaissons l'impact pour récolter des informations à la fois sur les hommes politiques et sur le public. Nous avons publié l'appel à l'action sur les réseaux sociaux des candidats, car nous voulions obtenir un impact indirect sur eux mais également un impact auprès du public puisque cela a donné lieu à une bonne couverture médiatique. C'était un exercice pilote que nous pensons pouvoir affiner, développer et mieux organiser à l'avenir, en étendant peut-être la couverture médiatique.

6. *Au cours de leurs campagnes, un ou plusieurs candidats à l'élection présidentielle ont-ils soulevé la problématique de la (mal)nutrition ou fait la promesse d'améliorer la nutrition ?*

Mis à part peut-être le président sortant, les autres candidats n'ont abordé que l'aspect santé de la nutrition. Cela signifie pour nous qu'une approche holistique de la nutrition n'est pas encore une réalité chez les hommes politiques sénégalais.

7. *D'autres pays vous ont-ils inspirés pour cette forme de plaidoyer ?*

Nous avons demandé à l'UNOPS ce qui existait comme expérience dans le monde et elle a partagé avec nous l'expérience du Salvador et ACF a partagé l'expérience du Burkina Faso de ces dernières, lors des dernières élections présidentielles dans ces deux pays, mais dans les deux cas, les acteurs de la société civile avaient eu davantage de temps pour se préparer. La conférence de presse a vraiment

été notre opportunité mais nous sommes conscients des limites d'une telle action. D'autres intervenants de la société civile intervenant sur différents secteurs du développement socioéconomique national ont pu organiser des interviews avec des représentants des candidats par des citoyens mais cela a nécessité d'énormes ressources que nous n'avons pas encore au niveau de la Plateforme Société Civile SUN Sénégal.

8. *Souhaitez-vous faire part des leçons que vous avez tirées de vos expériences avec d'autres réseaux de la société civile ?*

La principale leçon apprise est qu'une telle activité doit être commencée le plus tôt possible pour avoir le succès qui en est attendu et cela requiert un travail technique préparatoire de grande qualité. Nous avons heureusement reçu le soutien de notre partenaire, l'ONG, Action Contre la Faim (ACF), pour élaborer la note conceptuelle. Grâce à ce soutien, nous avons pu rapidement mobiliser des fonds pour l'impression du document de note conceptuelle.

9. *Quelles sont les stratégies pour les prochaines étapes ?*

Nous sommes confiants quant à nos efforts de promotion, car le président élu était en fonction lorsque la politique de développement de la nutrition et le plan stratégique multisectoriel de la nutrition ont été élaborés. En outre, la nutrition est également mentionnée dans l'axe relatif au développement du capital humain du document portant phase 2 du Plan pour un Sénégal émergent qui est le référentiel des politiques publiques au Sénégal depuis 2014.

Depuis notre appel à l'action, le réseau de la société civile de SUN a discuté avec le point focal gouvernemental du Mouvement SUN par ailleurs coordonnateur de la Cellule de Lutte contre la Malnutrition sur la mise en place d'une action similaire pour s'adresser aux candidats potentiels aux élections locales qui auront lieu plus tard dans l'année. Nous ferons cela par l'intermédiaire de membres de la plateforme qui sont les plus proches au niveau local, et ce, dans tout le pays. Nous avons également la possibilité d'accéder à des fonds grâce aux "fonds communs" de SUN pour soutenir des actions de la société civile au niveau de la communauté, ce qui contribue à la politique de développement.



Les élèves de l'école Sinthiou Mogo au Sénégal en train de déjeuner

WFP/Paulette Fall



Programmes multi-secteur au niveau sous-national : Connaissances d'Éthiopie et du Niger

Équipe de ENN SUN Knowledge Management

Dans le cadre du rôle de gestion des connaissances d'ENN ayant pour objectif de soutenir le mouvement SUN (Scaling Up Nutrition), une documentation détaillée sur la mise en œuvre des programmes multisectoriels (MSP) au niveau sous-national a commencé en 2017, initialement au Kenya, au Sénégal et au Népal.¹ En 2018, ENN a dirigé des études de cas supplémentaires en Éthiopie et au Niger. Les pays ont été sélectionnés en fonction des progrès réalisés au niveau national dans la réduction de la dénutrition, la présence de structures et de stratégies multisectorielles aux niveaux national et sous-national, ou la preuve d'une mise en œuvre multisectorielle à grande échelle au niveau infra-national. Bien que la programmation soit très différente dans chacun de ces pays, elle offre des exemples sur la manière d'élaborer des structures de coordination pour favoriser les MSP au niveau sous-national.

En Éthiopie, ENN, avec le soutien du gouvernement éthiopien (GoE [Groupe d'Experts]), a examiné les développements sous-nationaux liés à la Déclaration de Seqota, un

engagement pris par le Groupe d'Experts en 2015 de mettre fin au retard de croissance chez les enfants de moins de deux ans d'ici 2030. Au Niger, ENN a examiné l'approche de la « Commune de convergence » (C2C), qui offre un exemple prometteur de la manière dont le gouvernement du Niger et ses agences partenaires peuvent améliorer la convergence et la collaboration multisectorielle en travaillant par le biais des communes (le niveau de gouvernance le plus bas dans le pays).

Bien que, comme on pouvait s'y attendre, les deux approches de la PSM diffèrent considérablement entre l'Éthiopie et le Niger, certaines similitudes sont apparues, qu'il convient de souligner :

1. Les priorités du gouvernement influent progressivement sur la planification des partenaires et des secteurs : les preuves d'une cohésion accrue du gouvernement, telles que concrétisées par l'élaboration de politiques et de plans conjoints, semblent avoir incité

¹ www.ennonline.net/nex/9/mspkenyanepalsenega

Case 1 La déclaration de Seqota

L'objectif principal de la Déclaration de Seqota (DS) est de n'enregistrer aucun retard de croissance chez les enfants de moins de deux ans d'ici 2030. La DS est mise en œuvre par six ministères sectoriels : agriculture et ressources naturelles, développement des ressources de l'élevage et de la pêche, santé, eau, irrigation et électricité, éducation et travail, et affaires sociales. Leurs activités sont alignées sur le deuxième Plan national de nutrition (2016-2020) et font l'objet de projets pilotes dans 33 woredas (districts) de deux régions (Amhara et Tigray). Elles comportent six innovations pour accélérer la mise en œuvre des interventions existantes fondées sur des preuves. Les innovations (décrites ci-dessous) ont été sélectionnées sur la base de l'expérience globale de la mise en œuvre réussie d'approches de prévention du retard de croissance, ainsi que des lacunes identifiées lors de l'examen final du premier plan national de nutrition (2008-2015) :

- Une équipe de coordination, appelée Unité d'exécution du programme, se compose d'experts multisectoriels aux niveaux fédéral et régional et emploie des conseillers auprès des présidents régionaux pour veiller à ce que la nutrition reste une priorité ;
- Des laboratoires communautaires dans lesquels les communautés sont en mesure de contextualiser les solutions aux problèmes grâce à une approche participative ;

- Des plateformes de données sur le Web pour faciliter le suivi et l'évaluation d'interventions multisectorielles et créer une révolution des données en Éthiopie ;
- Des fermes de démonstration, appelées centres d'innovation agricole et de transfert de technologie, qui ont pour objectif d'améliorer les résultats nutritionnels du secteur agricole ;
- Élaborer des plans multisectoriels chiffrés au niveau local/basé sur les woredas ;
- Utiliser une approche « 1.000 premiers jours plus le mouvement public » dans laquelle des barrières socioculturelles essentielles à la prévention de la malnutrition sont identifiées et utilisées pour des opportunités d'intervention.

Outre les innovations, une autre différence essentielle entre la Déclaration de Seqota et d'autres approches de programme multisectorielles en Éthiopie, est le « visage » politique qui a été intégré à son déploiement quotidien. Le fait que le président régional ait approuvé le développement durable et que des conseillers aient été nommés à ce niveau a permis une adhésion politique du programme de développement durable au niveau sous-national, veillant à ce que la nutrition reste une priorité politique au niveau régional.

de nombreux partenaires à tenir compte des priorités du gouvernement dans leurs propres plans. En Éthiopie, un certain nombre de partenaires d'exécution ont identifié le besoin de décomposer leurs plans futurs par woreda et d'utiliser les échelons du gouvernement. Cet alignement a été attribué au cadre politique du SD. Au Niger, l'approche C2C a obligé les agences à combiner des plans et activités individuels, ce qui leur a permis de réduire le double emploi et de combler les lacunes en matière de couverture.

- 2. Les interventions proposées dans les plans multisectoriels sont similaires, mais la convergence au niveau des ménages est parfois difficile :** les interventions proposées décrites pour chaque secteur dans ces plans multisectoriels étaient similaires entre les deux pays. Par exemple, dans l'approche C2C, les interventions en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) ont été axées sur l'assainissement total piloté par la communauté, l'amélioration de l'eau potable, les sanitaires et l'assainissement dans les écoles et les centres de santé. De même, le développement durable a mis l'accent sur l'augmentation de la couverture d'approvisionnement adéquat en eau potable

Dans les deux pays, les plans multisectoriels ont permis une planification conjointe au niveau local pour ces interventions. En établissant des plans de travail partagés, les secteurs de la santé, de l'agriculture, de l'élevage et de l'éducation en Éthiopie ont pu utiliser une liste partagée de bénéficiaires d'enfants vulnérables. Cela a permis une convergence des services vers les plus vulnérables des communautés. Au Niger, le C2C a offert aux parties prenantes, en particulier aux partenaires des Nations Unies, une plateforme pour planifier et mettre en œuvre de manière plus coordonnée et harmonisée. La focalisation au niveau local a également facilité le développement de services adaptés au contexte et adaptés à chaque commune. Cependant, si le plan a permis la convergence des interventions au niveau des communes, il n'a pas abouti à une convergence des interventions au niveau des ménages en raison de critères de ciblage différents ; il est donc essentiel que les plans de nutrition multisectoriels envisagent un ciblage conjoint pour faire converger les interventions afin d'atteindre les ménages les plus vulnérables.

- 3. Le niveau d'engagement multisectoriel est varié :** le niveau d'engagement des différents secteurs et des partenaires de mise en œuvre varie d'un pays à l'autre. En Éthiopie, cela s'appuyait sur l'existence préalable de plans axés sur la nutrition et sur la présence et la disponibilité de personnel en matière de nutrition dans d'autres secteurs, tels que l'agriculture. Une trop grande dépendance vis-à-vis des institutions non gouvernementales pour la mise en œuvre a été constatée au Niger, étant donné les ressources limitées dont dispose le gouvernement.
- 4. Le suivi et l'évaluation des plans sont difficiles :** tant en Éthiopie qu'au Niger, le suivi et l'évaluation des plans multisectoriels restent un défi. La nécessité d'une « révolution des données » a été reconnue en Éthiopie. Cependant, le manque d'uniformité en termes d'indicateurs recueillis et de fréquence de recueillement des données dans tous les secteurs a été un obstacle. Pour atténuer ce risque, des réunions d'examen trimestrielles et semestrielles ont été organisées, qui ont permis aux secteurs d'évaluer leurs progrès conjointement.

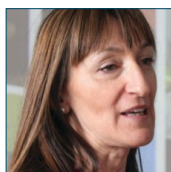
Case 2 L'approche des Communes de Convergence (C2C)

L'approche C2C a été déployée dans 35 communes pilotes sur une période de quatre ans de 2013 à 2018, sous la direction des agences des Nations Unies et de l'initiative « Les Nigériens nourrissent les Nigériens » (initiative 3N), un organe gouvernemental de haut niveau chargé de coordonner la nutrition dans différents secteurs et agences de mise en œuvre dans le pays. Les communes ont été sélectionnées en fonction de leur vulnérabilité. Le concept de base de l'approche consiste en ce que chaque commune élabore son propre plan annuel dans le cadre d'un processus consultatif réunissant tous les principaux organismes impliqués dans la mise en œuvre des activités de nutrition dans cette commune. Ceci est formalisé dans un plan communal, qui a pour objectif de fournir une image complète de ce qui doit être fait, combien chaque agence s'engage à dépenser pour quoi, quelles activités spécifiques doivent être réalisées, et un calendrier. L'ONU a joué un rôle crucial et central dans l'élaboration et la conception de la C2C, notamment en modifiant ses propres méthodes de travail pour soutenir l'approche de convergence. Les partenaires gouvernementaux, les acteurs de la mise en œuvre et les organismes des Nations Unies ont travaillé ensemble pour concevoir et planifier des programmes de nutrition à exécuter dans les communes choisies.

Au Niger, les mécanismes de suivi & d'évaluation pour mesurer l'impact n'avaient pas été suffisamment pris en compte au moment où le ENN a documenté l'apprentissage. Il n'y avait pas d'alignement visible entre les systèmes de S & E dans le C2C et, bien qu'une enquête de base ait été réalisée, aucune enquête à mi-parcours n'a été réalisée. Ainsi, bien que cela soit généralement bien compris, ou que l'opinion soit largement partagée sur le fait que l'approche C2C ait amélioré la situation nutritionnelle dans le pays, il n'est pas possible, au moyen de données factuelles, de dire si cela a été le résultat de l'approche C2C ou d'autres activités.

- 5. Comprendre les aspects financiers des plans multisectoriels est essentiel :** en Éthiopie, garantir le financement du développement durable s'est avéré essentiel. L'une des actions initiales consistait à élaborer un coût détaillé pour la phase d'innovation de la Déclaration (dont le coût était estimé à 538 millions de US\$). Sur la base des plans chiffrés basés sur les woredas, le gouvernement a fourni une contribution estimée à 37,2 % à ce jour, et les partenaires à environ 14 %. Bien que des progrès satisfaisants aient été accomplis dans ce domaine, il n'existe toujours pas de système systématique, intégré au Groupe d'Experts, permettant de surveiller et de suivre les financements, et le financement demeure un défi. Au Niger, l'essentiel du financement de l'approche C2C a été transféré directement aux ONG nationales et internationales et aux agences des Nations Unies, plutôt que par le biais du gouvernement, qui n'a aucun contrôle sur les fonds. Cela aurait créé une méfiance entre le gouvernement et les agences des Nations Unies, ce qui aurait parfois eu une incidence sur la qualité de la mise en œuvre du C2C.

Renforcement des soins postnatals à Gaza : Un programme de visite à domicile pour les mères et les nouveau-nés



(gauche à droite) **Amani Jouda** est responsable de la petite enfance et du développement au bureau de l'UNICEF à Gaza. **Selena Bajraktarevic** est responsable du programme Santé et Nutrition avec l'UNICEF, État de Palestine. **Younis AwadAllah** est spécialiste de la santé au bureau de l'UNICEF à Gaza. **Shereen Obaid** est spécialiste du suivi et de l'évaluation avec l'UNICEF, État de Palestine.

Contexte

La Bande de Gaza ou Gaza est un territoire palestinien autonome avec une population avoisinant 1,85 million sur la Côte Est de la Méditerranée, aux frontières de l'Égypte et d'Israël. Le secteur sanitaire à Gaza a été fortement perturbé par des années de conflit, de sanctions et de déclin socio-économique. Les services de santé et le personnel clinique sont débordés et manquent de ressources élémentaires, avec de fréquentes coupures de courant et ruptures de stock de médicaments et d'équipements essentiels¹.

Les soins de santé maternels à Gaza font partie intégrante des services de santé. Il y a entre 50.000 et 6.000 naissances par an à Gaza, avec environ 160 accouchements par jour. Pratiquement tous les accouchements sont institutionnalisés ; un quart des femmes ont accouché avec l'aide d'une sage-femme/infirmière et les trois quarts par un médecin². Cependant, plus de la moitié des femmes (58 %) restent moins de six heures dans l'établissement après l'accouchement en raison de la surpopulation dans les maternités, et les soins postnatals demeurent à un niveau inacceptable en termes de couverture, de qualité et de fréquence des visites des femmes aux centres de santé pour les examens postnatals.

Renforcement des soins postnatals

Les visites postnatals à domicile la première semaine de vie sont fortement recommandées par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour améliorer les résultats maternels et les bilans de santé. Compte tenu du contexte et de la situation actuelle à Gaza, les risques alimentaires et les vulnérabilités parmi les femmes enceintes et allaitantes et les nourrissons, notamment les nouveau-nés, sont considérables. Par exemple, les carences en micronutriments sont importantes : 75 % des enfants de moins d'un an sont anémiques et environ 30 % des femmes enceintes ou qui allaitent sont atteintes d'anémie³. Moins de 50 % des nourrissons de moins de 6 mois sont uniquement nourris au sein⁴.

En 2011, un programme de visite postnatale à domicile (PNHV) a été mis en place pour aborder ces problèmes de grossesses à haut risque, de femmes allaitantes et de nouveau-nés, habituellement dans les 3 premiers jours suivant la naissance. Le Ministère de la Santé (MoH) est le partenaire principal avec le soutien de l'UNICEF. Il a pour objectif d'offrir ce programme à 60.000 femmes et à leurs nouveau-nés dans les cinq gouvernorats à Gaza.

Développer le programme

Le programme PNHV est mis en œuvre par une structure de 45 sages-femmes formées par le ministère de la santé et les partenaires, qui reçoivent une formation de recyclage annuelle. Les principaux soins de nutrition maternelle fournis à la mère comprennent le dosage des taux d'hémoglobine et de glucose dans le sang. Les mères sont conseillées sur l'importance de la nourriture nutritive et des compléments en fer. Elles sont orientées vers des centres sanitaires pour ces compléments en fer, le cas échéant. Ces conseils sont proposés avec d'autres services, y compris le contrôle des signes vitaux de la mère (température, pouls, respiration et tension). Les soins du nourrisson consistent notamment à le peser et à le mesurer, à donner des conseils sur l'allaitement exclusif et une parentalité réactive, ainsi qu'à évaluer le nouveau-né en cas de retard de développement, avec un transfert si nécessaire.

Évaluation du programme

Une évaluation externe de programme PNVH a été menée en juin 2018 pour la période 2011/2016. Environ 130 personnes, y compris les sages-femmes en visite à domicile, les mères, les pères et les informateurs clés ont été interrogés. Cependant, l'absence d'une base de référence

¹ UNRWA Report. www.unrwa.org/activity/health-gaza-strip

² Palestinian Central Bureau of Statistics (2015); Palestinian Multiple Indicator Cluster Survey (2014) Final Report, Ramallah, Palestine.

³ Ministry of Health (2016) Nutrition Surveillance.

⁴ UNICEF. Health and Nutrition Profile, Palestine. www.unicef.org/sop/what-we-do/health-and-nutrition

et d'un système de suivi et d'évaluation solides a rendu difficile la fourniture de données statistiques sur l'impact du programme. Les conclusions sur l'efficacité du programme se limitent donc à des données qualitatives et d'observation.

Dans l'ensemble, on pense que le programme PNHV a augmenté la capacité des visites à domicile pour promouvoir l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, et pour encourager exclusivement l'allaitement et, si besoin, fournir un soutien aux nourrissons non allaités. L'évaluation a montré que la communauté et les activités à domicile ont augmenté la compréhension mutuelle et le respect entre les prestataires de santé et les femmes. Cela a aidé les sages-femmes qui effectuent les visites à domicile à établir des relations plus étroites avec les mères, à instaurer un climat de confiance et à permettre aux mères de poser davantage de questions sur leur santé et celle de leurs bébés.

Avantages pour les mères et les sages-femmes

Les mères interrogées ont dit que le programme avait été plutôt efficace dans l'arrêt des pratiques traditionnelles potentiellement dangereuses, telles que donner des tisanes aux nourrissons, utiliser du sucre cristallisé pour traiter l'ictère et utiliser des substances amères pour le sevrage du lait maternel. Le taux de satisfaction était très élevé chez les mères participantes, qui ont signalé une augmentation de l'estime de soi et de la confiance en soi.

Les sages-femmes ont également acquis de nouvelles connaissances dans leur formation de visites à domicile, en particulier sur la nutrition, l'allaitement au sein et les pratiques d'hygiène, mais également sur le développement de la petite enfance (domaine récemment intégré à leur rôle). De plus, les prestataires de santé et les informateurs clés ont cité des réussites clés dans lesquelles ils ont sauvé des vies ou détecté des complications pour un transfert en temps voulu, bien que ces derniers n'aient pas été mesurés dans l'évaluation.

Obstacles à surmonter et enseignements tirés de l'expérience

L'évaluation a également mis en valeur un nombre de moyens pour améliorer la qualité des soins postnatals et pour mieux les intégrer dans les services de santé maternelle et infantile. Les recommandations comprennent la normalisation des directives postnatales, l'harmonisation des services fournis par toutes les parties prenantes et la mise en place d'un système d'information centralisé permettant de documenter et de surveiller la mise en œuvre du programme. En raison de contraintes financières, le programme s'est centralisé sur les femmes à hauts risques pendant la grossesse et l'accouchement et les primipares, plutôt que de couvrir l'ensemble des ménages. Cependant, le programme PNHV doit répondre aux préoccupations relatives à l'absence d'une approche holistique des soins postnatals et à l'absence d'un protocole mis à jour afin de garantir la durabilité du financement externe continu. D'autre part, il n'y a pas de stratégie spécifique pour permettre l'engagement des pères et les membres de la famille, tels que les grands-parents.

Les visites à domicile ont facilité une approche plus personnalisée et ont permis une compréhension approfondie des problèmes que rencontrent les femmes qui suivent ce programme. Les mères ont réalisé qu'elles ont besoin de soins postnatals pour elles-mêmes et pas seulement pour leurs nourrissons. En outre, les visiteuses à domicile ont pu fournir des services améliorés en construisant des relations fortes avec les bénéficiaires, et les soins postnatals ont été perçus comme un aspect routinier de leur rôle. Offrir des services PNHV de grande qualité, y compris un meilleur ciblage et de meilleurs critères de sélection des femmes enceintes et allaitantes à haut risque est extrêmement important pour des résultats réussis. Cependant, la documentation et la programmation fondée sur des preuves doivent être envisagées du début à la fin d'une intervention.



Le programme a aidé à établir des relations plus solides entre les prestataires de santé et les mères

© UNICEF/Jouda/2016

Lutte contre l'anémie chez les adolescents en Afghanistan à travers un programme en milieu scolaire



(gauche à droite) **Dr Zakia Maroof** est un spécialiste de la nutrition travaillant pour UNICEF Afghanistan.

Dr M Homayoun Ludin est le Directeur de l'alimentation et l'Agent/ Conseiller national en nutrition du Ministère de la Santé publique du gouvernement d'Afghanistan.

Suzanne Fuhrman est la Directrice en nutrition de UNICEF Afghanistan.

Introduction

L'Afghanistan compte environ 7,7 millions d'adolescents dans la tranche d'âge 10-19 ans, la moitié étant des filles. L'adolescence offre une bonne occasion de croissance après les 1.000 premiers jours, mais les mariages et les grossesses précoces dans cette tranche d'âge, lesquels se produisent principalement dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire tels que l'Afghanistan, peuvent entraîner la malnutrition. L'anémie touche 30,9 % des adolescentes, tandis que la maigreur dans cette tranche d'âge (d'après l'Indice de Masse Corporelle (IMC)) est de 8 %¹.

On estime que 3,7 millions d'enfants âgés de 7 à 17 ans, dont 2,2 millions de filles, ne sont pas scolarisés en Afghanistan. Plus de 80 % de ces enfants vivent dans les sept provinces les plus sujettes aux conflits et les plus précaires (Uruzgan, Zabul, Hilmand, Kandahar, Paktika, Logan et Wardak) ; Uruzgan compte également le pourcentage le plus élevé de filles non-scolarisées (97,9 %). Toutefois, le nombre d'enfants scolarisés est neuf fois supérieur à celui de 2001, dépassant 9,2 millions en 2015, dont 39 % de filles².

Un programme en milieu scolaire

L'approche fondée sur le cycle de vie appelle à la lutte contre l'anémie chez les enfants et les adolescents. Depuis 2015, le Ministère de la Santé publique (MSP) et le Ministère de l'Éducation (ME) ont conjointement lancé un programme pour la supplémentation hebdomadaire du fer et de l'acide folique (WIFS) destiné aux adolescentes scolarisées (âgées de 10-19 ans) afin d'améliorer leurs résultats scolaires et augmenter les réserves de fer avant la grossesse pour une vie reproductive saine. Le programme comporte aussi un volet déparasitage pour toutes les adolescentes scolarisées afin d'améliorer l'absorption de fer et la santé de manière générale.

Un protocole d'accord spécifie des rôles et des responsabilités clairs pour chaque ministère. Initialement signé pour trois ans (2015-2017), il a été prolongé jusqu'en 2023. En décembre 2018, le programme avait touché 1,16 million d'adolescentes scolarisées (10-19 ans) avec la supplémentation de fer et d'acide folique (FAF) dans les 34 provinces.

Formation des enseignants

La formation des points focaux (enseignants et superviseurs académiques) était nécessaire puisqu'il s'agissait d'un nouveau programme de nutrition qui devait être implémenté dans les établissements scolaires en Afghanistan. Certains établissements du pays fonctionnent en deux à trois quarts de travail par jour dans le but d'accueillir tous les élèves de leur circonscription et chaque quart de travail dispose de sa propre équipe de gestion. A cet effet, deux points focaux ont été désignés pour chaque quart et formés au programme WIFS ; ils sont de ce fait coordonnateurs du programme.

La mise en œuvre du programme WIFS implique une approche "à jour fixe", une fois par semaine, pour l'administration de FAF supervisée par les enseignants ainsi qu'un volet conseil et communication. La distribution de suppléments s'accompagne de messages sur les bienfaits d'un apport adéquat en fer, notamment l'augmentation de la productivité mentale et physique, et les risques à long terme d'anémie chez les adolescents, y compris la mortalité maternelle et la morbidité. Les points focaux sont formés pour donner des conseils diététiques pertinents, tels que les sources alimentaires riches en fer et les inhibiteurs de l'absorption du fer, ainsi que pour éviter la consommation de thé pendant les repas. Le programme offre également l'occasion de sensibiliser sur la santé reproductive et les risques de grossesse chez les adolescentes. En outre, le programme WIFS chez les adolescentes a été intégré à la Politique nationale de santé en milieu scolaire, ainsi que d'autres initiatives au rang desquelles la gestion de l'hygiène menstruelle ; tout ceci dans le but de réduire le taux d'abandon scolaire, améliorer la qualité d'apprentissage chez les adolescentes et assurer la continuité des soins entre l'alimentation des adolescentes et celle des mères.

Évaluation de l'exécution du programme

Les deux ministères ont bénéficié d'une aide pour élaborer

¹ National Nutrition Survey Afghanistan (2013).

² National Education Strategic Plan (2017-2021): Ministry of Education (2016).

³ Third-Party Monitoring and Assessment of the Weekly Iron and Folic Acid Supplementation (WIFS) Project Final Report, Sayara Research (2018).

des plans annuels de suivi, notamment la mise en place d'une base de données nationale WIFS.

Une étude menée en 2018 a évalué l'exécution du programme en administrant des interviews auprès de 1.600 élèves issus de 40 écoles dans quatre provinces, dans l'optique d'identifier les leçons apprises pour le WIFS³. L'étude a révélé une sensibilisation accrue à l'anémie et à sa définition des faibles taux d'hémoglobine (Hb) dans le sang chez les adolescentes scolarisées (92 % des élèves). La connaissance des symptômes associés à l'anémie, comme le manque d'énergie et l'essoufflement, a été démontrée par 69 % des filles, mais la connaissance des moyens de prévention de l'anémie n'a pas été largement observée. La présence d'un taux moyen d'Hb statistiquement significatif et plus élevé chez les répondants qui ont été exposés au programme WIFS plus longtemps que les répondants récemment exposés suggère que le WIFS peut avoir contribué à améliorer les résultats de santé des étudiantes adolescentes.

Relever les défis

Le programme a d'abord été déployé dans 10 provinces et s'est concentré sur l'utilisation de la communication interpersonnelle (CIP) pour la mobilisation communautaire. L'un des défis majeurs est l'adhésion à la supplémentation FAF, avec les problèmes liés à l'influence négative des réseaux sociaux qui ont répandu l'idée selon laquelle les suppléments causent l'infertilité chez la femme (les comprimés FAF étaient considérés comme des pilules contraceptives).

En réaction à cette fausse propagande, une campagne médiatique nationale a été réalisée pour soutenir l'acceptation par la communauté au cours de la deuxième phase du programme, lorsque le WIFS s'est étendu à toutes les provinces. L'évaluation du programme a établi que les messages passés à la télévision et dans les autres médias ont contribué à l'accroissement de la connaissance et de l'information des élèves et des enseignants au sujet de l'anémie. Les rapports de suivi ont également prouvé que la campagne médiatique a joué un rôle crucial dans l'accroissement de la prise de conscience et la démystification du programme. Afin d'approfondir la question, une série de matériels CIP a été élaborée et diffusée à l'intention de différents publics tels que les parents, les enseignants, les élèves, les autorités religieuses et d'autres parties prenantes communautaires.

La gestion de la chaîne d'approvisionnement doit également être améliorée en ce qui concerne l'écart entre les données du système central d'information sur la gestion de l'éducation et les données provinciales. À cet effet, les niveaux d'approvisionnement ont été inclus dans la base de données WIFS révisée afin de saisir les données provinciales, ce qui aidera à fournir des prévisions et une distribution plus précises.

La supplémentation FAF des adolescentes rencontre également un défi lié à la pérennité car toutes les composantes du programme (formation, suivi et rapport, approvisionnement en FAF et comprimés vermifuges) sont actuellement financées par L'UNICEF à travers diverses sources de financement étant donné que le gouvernement ne dispose pas d'assez de ressources pour supporter l'ensemble des charges, y compris l'acquisition de comprimés FAF. En outre, il est assez difficile d'atteindre toutes les adolescentes, surtout celles non scolarisées. Même pour celles scolarisées, les fermetures fréquentes liées à l'insécurité, aux catastrophes naturelles et aux conditions climatiques créent des écarts dans la supplémentation.

Zakia Maroof/UNICEF



Écolières sur le chemin du retour chez eux dans la province de Panjshir

Enseignements tirés

Il faut suffisamment de temps pour créer un environnement favorable ; une période plus longue au cours de la phase de démarrage peut avoir aidé à mieux coordonner les organisations concernées et fourni l'occasion d'effectuer une évaluation de base pour disposer de données à comparer. Au moment où l'évaluation a commencé, le programme était déjà en cours dans certaines provinces, de sorte que l'étude compare les élèves des provinces où la mise en œuvre du programme est avancée à ceux des provinces qui l'ont lancée moins d'un mois auparavant.

L'expérience acquise dans le cadre du programme WIFS depuis sa mise en œuvre initiale en Afghanistan souligne la nécessité de sensibiliser toutes les parties prenantes, telles que les parents, les enseignants et les membres de la communauté (y compris les autorités religieuses et autres décideurs), avant le lancement effectif du supplément et de renforcer les connaissances qu'elles en ont. Après la campagne médiatique, l'adhésion au programme a considérablement augmenté. Cependant, la mise en œuvre de telles campagnes nationales est coûteuse et exige beaucoup de ressources.

Prochaines étapes

Il y a des projets d'extension du programme WIFS auprès des adolescentes non scolarisées, en commençant par les Centres d'apprentissage accéléré en 2019. Ces centres accueillent des filles qui n'ont pas fréquenté l'école pour diverses raisons et sont, par conséquent, plus vieilles que leurs camarades de classe. Afin d'accroître la prise de conscience du WIFS au niveau communautaire, une étude de perception est prévue vers la fin de 2019 pour trouver des moyens créatifs d'accroître l'adhésion.

Rompre le cercle vicieux de la malnutrition : concevoir un programme pour l'adolescence au Népal



Min Raj Gyawali est le responsable principal des services de Santé du programme *Suaahara II* au Népal¹.

Kabita Aryal est l'administratrice communautaire des infirmiers au gouvernement du Népal.

Gyanu Neupane est un spécialiste du programme Santé de *Suaahara II*.

Keshab Shrestha est le responsable Eau, Assainissement et Hygiène de *Suaahara II*.

Indra Dhoj Kshetri est le responsable Communication chargé des changements sociaux et comportementaux de *Suaahara II*.

Femila Sapkota est la responsable Nutrition de *Suaahara II*.

Introduction

L'adolescence est une période de croissance physique rapide, la deuxième immédiatement après la petite enfance s'agissant de la rapidité de croissance. Environ 25 % de la taille adulte et 50 % du poids adulte sont atteints au cours de cette période et une alimentation inadaptée pendant l'adolescence peut compromettre la croissance, conduisant à des retards de croissance, une maigreur ou un surpoids². Certains adolescents sont déjà parents et de jeunes adolescents peuvent être de futurs mères et pères. Ainsi, leur bien-être nutritionnel et de santé n'influence pas seulement leurs propres vies mais aussi la santé et l'état nutritionnel de leurs enfants, qui sont le capital humain futur du pays. Réduire la malnutrition des adolescents peut aider à briser l'engrenage intergénérationnel de la malnutrition et, à court terme, améliorer le bien-être physique, mental, social et émotionnel des adolescents.

Centres de services adaptés aux adolescents

Au Népal, les adolescents forment presque un quart de la population totale³. La malnutrition est un problème de santé publique majeur. Chez des filles adolescentes âgées de 15 à 19 ans, la prévalence de l'anémie est de 44 %, celle de la petite taille (taille inférieure à 145 cm) est de 10 % et celle de la maigreur (basée sur l'indice de masse corporel (IMC) des filles adolescentes) est de 30 %⁴. La diversité alimentaire est un important facteur déterminant du bien-être nutritionnel. Obtenir une diversité alimentaire adéquate minimale requiert qu'un individu consomme des nourritures d'au moins cinq des 10 groupes alimentaires. La diversité alimentaire est faible au Népal. La récente Enquête démographique et de santé (EDS) montre que les filles adolescentes plus âgées et mariées (âgées de 15 à 19 ans) consomment des nourritures provenant en moyenne de quatre des 10 groupes recommandés⁴.

Afin de répondre aux besoins de santé des adolescents, plus de 1.000 établissements de santé à travers le pays ont été désignés comme Service adapté aux adolescents (AFS, adolescent-friendly service) par le ministère de la Santé et de la Population (MoHP, Ministry of Health and Population). Les

services adaptés aux besoins des adolescents comprennent des structures sanitaires ouvertes à des heures pratiques et offrant discrétion et confidentialité dans le cadre de l'assistance fournie par des professionnels de santé spécialement formés pour cette tranche d'âge. Cependant, ces services sont en nombre restreint et rencontrent de nombreuses barrières, telles que la faible connaissance des centres AFS par les adolescents, la timidité et des attitudes et normes socioculturelles négatives à l'égard de la santé sexuelle et reproductive des adolescents⁵.

Un ensemble d'interventions en milieu scolaire

Suaahara II, un programme de nutrition socioculturelles mis en œuvre dans 42 des 77 districts du Népal, vise principalement les ménages au cours de la période de 1.000 jours qui va du début de la grossesse au deuxième anniversaire d'un enfant. En 2018 *Suaahara II* a initié un ensemble intégré d'interventions pour l'adolescence en milieu scolaire en coordination avec les acteurs gouvernementaux au sein de 84 écoles secondaires dans des zones défavorisées dans quatre districts d'interventions du programme. Peu d'éléments montrent l'efficacité des programmes et interventions visant spécifiquement les filles adolescentes, en particulier dans les pays à revenus faibles et intermédiaires, mais il existe des Lignes directrices de OMS sur la mise en œuvre d'actions efficaces visant à améliorer la nutrition des adolescents⁶ ; celles-ci ont été utilisées

¹ *Suaahara II* (« bonne nutrition ») est un programme multisectoriel financé par USAID qui a investi 63 millions de dollars pour une période de cinq ans (2016-2021) dans le but de soutenir le déploiement de stratégies spécifiquement ou indirectement liées à la nutrition dans 42 des 77 districts (3 353 sur 6 741 circonscriptions).

² OMS. Adolescent nutrition: a review of the situation in selected South-East Asian countries. Bureau régional de l'Asie du Sud-Est : OMS, 2006.

³ CBS. National population and housing census 2011. Katmandou, Népal : Bureau central des statistiques, 2012

⁴ Ministère de la santé, New ERA, Inc. II. Nepal Demographic and Health Survey 2016. Katmandou, Népal : Ministère de la santé, New ERA and ICF International, Calverton, Maryland, 2016.

⁵ UNFPA. Assessing Supply Side Constraints Affecting the Quality of Adolescent Friendly Services (AFS) and the Barriers for Service Utilization. Katmandou, Népal : UNFPA, UNICEF, Division de la santé familiale, 2015.

⁶ www.who.int/nutrition/publications/guidelines/effective-actions-improving-adolescent/en/

pour concevoir le programme *Suaahara II*. L'intervention se concentre sur les plus jeunes adolescents (âgés de 10 à 15 ans) et vise ainsi les élèves des classes 6 à 8, en partie parce que leurs croyances sont moins enracinées, parce qu'ils sont plus nombreux à pouvoir être rencontrés à l'école et parce que le projet s'accorde avec le programme gouvernemental de soins en milieu scolaire et la nouvelle stratégie promue pour la santé et le développement des adolescents.

Améliorer l'engagement des adolescents

Pour améliorer les connaissances et pratiques des adolescents liées à la santé, à la nutrition et à l'eau, l'assainissement et l'hygiène (EAH) et, par la suite, diminuer la malnutrition et la mauvaise santé, les sujets suivants ont été choisis pour être inclus dans un programme de discussions de groupes menées entre pairs : les pratiques alimentaires, l'utilisation régulière de comprimés vermifuges, de fer et d'acide folique, la consultation des institutions de santé sur tout sujet ou problème de santé et de nutrition, le traitement de l'eau potable, le lavage des mains avec de l'eau et du savon aux moments cruciaux, le maintien de l'hygiène menstruelle, le fait de repousser l'âge du mariage et de continuer d'aller à l'école. L'approche globale consiste à s'engager en profondeur avec les adolescents pour leur faire mieux prendre conscience de l'importance pour leurs vies de pratiques essentielles de santé et de nutrition et pour les équiper des connaissances, des compétences et du pouvoir de prendre la responsabilité et le leadership sur ces problèmes dans leurs communautés.

Définition de l'intervention

La conception du projet a commencé par des discussions internes comprenant la consultation d'experts locaux et mondiaux afin de trouver un consensus sur les buts et les sujets prioritaires. À cette fin, il a été essentiel de créer des outils efficaces pour le programme tels qu'un agenda pour les étudiants et les enseignants pour les guider dans leurs accomplissements essentiels, qui sert également de mémoire de travail. Les outils ont été révisés à la suite d'essais et d'évaluations dans les écoles et partagés avec les autorités gouvernementales et d'autres experts locaux et internationaux. L'étape suivante a consisté à sélectionner trois enseignants par école et les coordinateurs des administrations locales de la santé et de l'éducation ainsi que les agents techniques et les responsables sur le terrain de *Suaahara* afin d'utiliser l'ensemble du programme pour

faciliter les discussions entre pairs. La collecte de données et la surveillance du programme font partie des activités en cours.

Apprentissage entre pairs

Une fois les formations terminées, les élèves formés, appelés élèves-ressources, partageront leurs nouvelles connaissances avec leurs pairs au ratio de 1 élève-ressource pour 5 pairs, à tout moment, formellement et informellement, lorsqu'ils se rendront au coin *sathi* (ami). Ces coins sont en cours de mise en place dans les écoles secondaires sélectionnées. Du matériel de nutrition de santé et d'EAH pour les adolescents y sera disponible. Ils seront aussi utilisés pour des réunions régulières, des partages d'expérience et d'autres interactions entre les élèves/pairs. *Suaahara II* a aussi créé des événements basés sur ce programme pour les pairs destinés à être intégrés à une émission de radio déjà existante pour les adolescents intitulée « Discussions avec mon meilleur ami ». Les élèves pourront donc écouter cette émission et discuter de ses contenus entre eux dans les coins *sathi*. Un système de tableaux de résultats en matière de santé et de nutrition à l'école est en cours de création. Il est utilisé pour évaluer les progrès et les lacunes sur une base semestrielle. La notation, pour évaluer les performances des élèves et des élèves-ressources ainsi que les connaissances et pratiques de tous les participants, sera faite en présence des enseignants, des élèves, des comités de gestion des écoles et des représentants des parents.

Suaahara II inclut également un agenda d'étude se concentrant sur la santé et le bien-être nutritionnel des filles adolescentes âgées de 10 à 19 ans et suivra une cohorte de 1.000 pendant au moins quatre ans afin d'acquérir une meilleure compréhension de cette population sous-étudiée et d'aider à combler les lacunes locales et mondiales des connaissances, en particulier à l'égard des aspirations des adolescentes et de leurs connaissances et pratiques en matière de nutrition, de santé et d'EAH.

Lorsque la phase initiale aura été achevée avec succès, le programme prévoit de s'agrandir en 2020 à 102 nouvelles écoles, s'étendant à tous ces niveaux scolaires dans les écoles restantes dans les quatre districts choisis, en collaboration avec le ministère de la Santé, le ministère de l'Éducation et l'administration locale. L'agrandissement de l'échelle de l'intervention est destiné à s'aligner et à soutenir les districts du programme gouvernemental pour les apports complémentaires en fer et en acide folique pour les adolescents.



Des élèves participent à des tests pré-alables d'outils de santé et de nutrition pour adolescents dans le district de Nawalparasi

Mim Raj Gyawali



WFP/ Giulio d'Adamo

Programme national de secours dans le village de Bilan Dere, Ethiopie

Outils en ligne

Women Deliver – Documents d'orientation sur les politiques

Deliver for Good est une campagne de plaidoyer et de communication fondée sur des données probantes ayant pour objectif de promouvoir la santé, les droits et le bien-être des filles et des femmes. Les documents d'orientation sur les politiques, élaborés en consultation avec des experts en la matière, constituent un élément central de la campagne et concernent 12 domaines d'investissement, notamment l'amélioration de la santé et de la nutrition maternelle et néonatale, le renforcement de l'autonomisation économique des femmes et l'amélioration des données et de la responsabilisation des filles et des femmes.

www.womendeliver.org



Nouvel outil de recherche de données sur l'innovation agricole

GARDIAN – le premier moteur de recherche de données et de publications agricoles à travers les 15 centres du Groupe consultatif pour la recherche agricole internationale (GCRAI) et les 11 banques de gènes – permet aux utilisateurs de trouver rapidement et facilement des informations agricoles. Pour en savoir plus sur ses capacités regardez [la vidéo de démonstration](#).

Données sur la malnutrition aiguë

Les nouvelles données Nutridash de l'UNICEF sont maintenant disponibles pour consultation en exclusivité sur [le site Web L'État de la Malnutrition Aiguë](#).

Il existe trois façons d'accéder et d'interagir avec les données de plus de 30 indicateurs sur l'état de la malnutrition aiguë, en explorant l'environnement favorable, la demande, l'offre et la qualité des programmes de malnutrition aiguë, provenant de sources multiples, dont Nutridash de l'UNICEF, Joint Estimates et des sources sous-nationales surveillant la couverture :

1. Les cartes mondiales pour les données aux niveaux national et sous-national permettent d'interagir avec des données de Nutridash de l'UNICEF et de Joint Estimates à l'échelle nationale et avec des données de couverture à l'échelle sous-nationale.
2. Les graphiques comparant les données nationales et régionales au fil du temps permettent la comparaison des indicateurs d'une année à l'autre, d'un pays et d'une région à l'autre.
3. Les données pour chaque pays sont disponibles sur les pages spécifiques à chaque pays qui présentent sur une seule page toutes les informations disponibles pour un pays donné.

Cours d'apprentissage en ligne gratuit sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant

Alive & Thrive, l'UNICEF et un réseau mondial d'experts sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) ont créé un cours d'apprentissage en ligne gratuit, Investir dans la nutrition des enfants, pertinent pour les professionnels de la santé et de la nutrition travaillant dans le domaine des soins de santé primaires et en milieu communautaire. Le cours est divisé en neuf modules, dont des modules sur les compétences de conseil, l'allaitement, l'alimentation complémentaire et l'évaluation de la croissance. Cliquez sur le lien suivant pour accéder aux versions anglaise et française : www.iycfhub.org

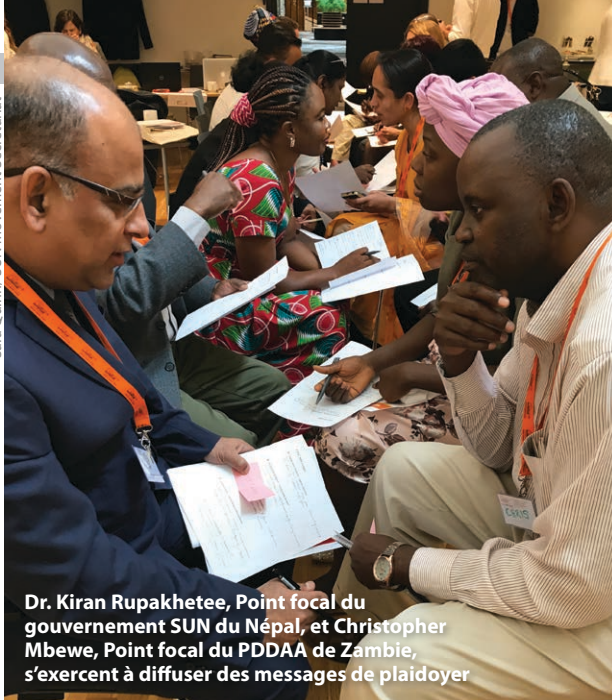
Cours de leadership en Afrique de l'Ouest

Transform Nutrition West Africa organise un cours de développement du leadership intitulé « Mener le changement dans la nutrition », qui sera proposé en français et aura lieu du 21 au 25 Octobre 2019, à Dakar, au Sénégal. Le cours a pour objectif de renforcer les capacités de leadership des participants des pays d'Afrique de l'Ouest et de les aider à les utiliser pour mener le changement dans des environnements multisectoriels afin d'améliorer la nutrition. Pour en savoir plus, cliquez sur le lien suivant : <https://westafrica.transformnutrition.org/news/new-francophone-short-course-on-leading-change-in-nutrition-october-2019>



WFP/Rein Skallerud

Une mère nourrit son enfant avec Super Cereal Plus au Nigeria



Dr. Kiran Rupakhetee, Point focal du gouvernement SUN du Népal, et Christopher Mbewe, Point focal du PDDAA de Zambie, s'exercent à diffuser des messages de plaidoyer



Renforcement des capacités en matière de leadership dans les pays SUN

Les progrès du Mouvement Scaling Up Nutrition (SUN) dépendent beaucoup des points focaux du gouvernement national pour galvaniser les parties prenantes à se réunir, uniformiser les contributions et mettre en oeuvre des plans multisectoriels pour améliorer la nutrition. Les points focaux ont un rôle central dans les plateformes nutritionnelles à multi-parties prenantes : ils sont à la fois organisateurs, facilitateurs, coordinateurs, solutionneurs de problèmes... En plus de comprendre les aspects sanitaires en lien avec la malnutrition et la complexité des approches du système alimentaire, les points focaux doivent résoudre les conflits d'intérêt et rassembler les personnes avec des points de vue divergents derrière une même vision partagée. En effet, les chances d'éradiquer toutes formes de malnutrition sont potentiellement plus élevées lorsque les parties prenantes unissent leurs forces et collaborent de façon efficace.

En 2015, le Rapport mondial sur la nutrition (Global Nutrition Report) a identifié le leadership comme étant un facteur clé limitant les progrès dans les actions multisectorielles de la nutrition, et a mis en avant la nécessité de s'attaquer aux lacunes en leadership afin d'améliorer les résultats dans le domaine nutritionnel. Cela a eu un effet catalyseur sur le Mouvement SUN qui a mis en place une stratégie visant à fournir un soutien de capacité fonctionnel aux points focaux SUN en collaboration avec des partenaires clés tels que MQSUN+, Nutrition International, International Food Policy Research Institute et l'African Nutrition Leadership Programme. L'agriculture a également été identifiée comme un domaine dans lequel un leadership de la nutrition était urgemment requis, et la stratégie a ciblé des programmes tels que le Programme détaillé pour le développement de l'agriculture africaine (PDDAA).

Quinze participants du Népal, Sri Lanka, Libéria, Zambie, Gambie, Lesotho et Kenya, y compris les points focaux SUN et PDDAA, ont participé à une retraite de 3 jours avant de collaborer avec d'autres participants au Forum alimentaire EAT à Stockholm en juin 2019. La diversité des positions adoptées tout au long du continuum nutritionnel, passant de la santé à l'agriculture et des niveaux politiques aux niveaux techniques, a favorisé des discussions fructueuses. L'expression "Diriger depuis votre position" a été le fil conducteur reliant toutes les séances, et les participants ont été encouragés à laisser de côté leurs titres professionnels

et à apprendre dans l'intérêt de leur propre développement personnel. La formation a toutefois dû trouver un bon équilibre entre le travail sur des thèmes tels que la conscience de soi et le fait de fournir un soutien plus axé sur le contenu.

Les participants ont appris et ont échangé des idées sur les qualités requises pour être un leader de la nutrition efficace ainsi que sur les compétences nécessaires pour planifier, diriger, communiquer, gérer et maintenir une action avec plusieurs parties prenantes, et à travers différents niveaux de gouvernement, du niveau national au niveau communautaire. Des jeux de rôle ont été mis en place afin que chaque personne puisse se mettre à la place d'une autre et comprendre les éléments nécessaires pour intéresser efficacement cette personne, dans leur position particulière. Une période de temps importante a été attribuée pour comprendre les meilleures façons d'incorporer les considérations sur le genre et d'adopter une approche du système alimentaire dans une action sur la nutrition à multi-parties prenantes, et les raisons pour lesquelles ceci est crucial au maintien des progrès nationaux.

De façon générale, la formation a permis de renforcer avec succès la confiance des participants en leurs compétences de leadership ainsi que leur sentiment de légitimité dans le domaine, ce qui a été prouvé par la suite lorsqu'ils ont pris part avec confiance et enthousiasme au Forum alimentaire de Stockholm. Certains ont parlé sur scène devant des centaines d'experts de la nutrition, apportant leur propre point de vue critique à la conversation mondiale, alors que d'autres ont participé à des séances de discussion de haut niveau.

La conférence EAT a réclamé un changement de paradigme vers des systèmes alimentaires fournissant non seulement de la nourriture pour tous, mais également des régimes sains et durables tant pour les humains que pour la planète. Selon l'expérience du Mouvement SUN, renforcer les compétences des leaders de la nutrition au sein du pays est une étape essentielle vers cet objectif.

Un deuxième programme de formation en leadership est prévu pour les points focaux francophones et hispanophones du gouvernement SUN après la Réunion Mondiale SUN 2019 du 4-7 novembre 2019 à Katmandou, au Népal.



ENN
32, Leopold Street, Oxford, OX4 1TW, UK
Tel: +44 (0)1 865 324996 Email: office@ennonline.net
Charity registration no: 1115156. Company registration no: 4889844

Pour recevoir *Nutrition Exchange*, allez sur :
www.ennonline.net/nex

