

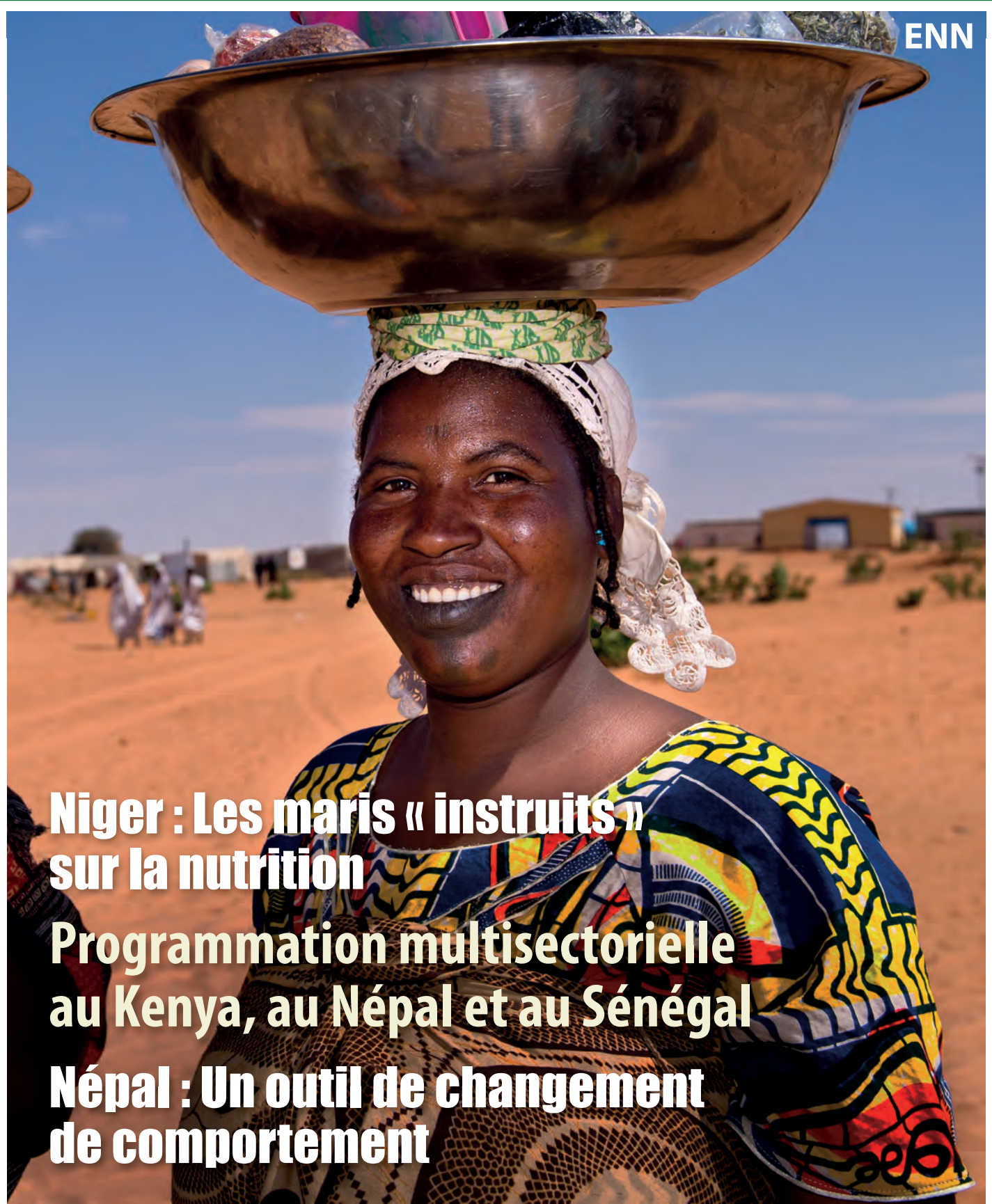
Yémen : Accès aux services de nutrition dans un contexte de conflit

Assistance Technique pour les pays SUN

Décentralisation de la coordination nutritionnelle

NUTRITION EXCHANGE

ENN



Niger : Les maris « instruits » sur la nutrition

Programmation multisectionnelle au Kenya, au Népal et au Sénégal

Népal : Un outil de changement de comportement

Table des matières

3 Éditorial

4 Thèmes mondiaux

- 4 Nourrir les objectifs de développement durable : Rapport mondial sur la nutrition 2017
- 5 Hausse de la faim : Rapport de la FAO
- 6 Suivi de l'avancement des politiques et programmes d'allaitement maternel
- 7 Une stratégie nutritionnelle régionale pour l'Afrique de l'Ouest
- 7 Quoi de neuf chez ENN ?

10 Articles originaux

- 10 Engagement communautaire à travers le leadership local : Accroître l'accès aux services de nutrition dans un contexte de conflit au Yémen
- 12 Retour à l'école : Le rôle des Ecoles des maris dans l'amélioration de la santé et de la nutrition maternelle et infantile au Niger
- 14 Processus de décentralisation de la gestion et de la coordination de la nutrition au Tchad
- 16 Progresser vers une programmation multisectorielle en Mauritanie
- 18 Faire le bilan des procédures et de objectifs : Évaluations conjointes du Mouvement SUN (2017) au Burkina Faso et au Kenya
- 20 Un catalyseur pour le renforcement des pays SUN : Expériences de l'assistance technique pour le Tadjikistan et les Philippines
- 23 Creuser jusqu'au niveau infranational : Mise en œuvre multisectorielle au Kenya, au Népal et au Sénégal
- 25 Appliquer le Compendium d'actions pour la nutrition : Expériences d'Haïti et de Birmanie
- 27 Poshan Nanglo : Projet pilote d'un nouvel outil pour le changement de comportement nutritionnel au Népal

30 Ressources et mises à jour

- 30 Ressources en ligne
- 31 Rassemblement mondial SUN : Réflexions de ENN

L'ENN voudrait remercier le bureau régional de l'UNICEF au Panama, et le bureau régional de l'UNICEF du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord en Jordanie, pour rendre les versions espagnole et arabe de cette publication possible.

Nous aimerions également remercier les membres de l'équipe ENN KM pour leur contribution à ce numéro, y compris les spécialistes régionaux de la gestion des connaissances (RKMS) Ambarka Youssoufane, Lillian Karanja et Charulatha Banerjee, soutenu par Tui Swinnen (coordinateur mondial du KM ENN), et sur les podcasts NEX, Jonah Klein (Producteur de contenu numérique) et Azaria Morgan (Assistant de projet).

Couverture : Mauritanie, Bassikounou, camp de Mbera, février 2015 ; PAM / Agron Dragaj

Quatrième de couverture : La clinique de santé de Ngarangou. Bol, bassin du Tchad, 28 mars 2017 ; PAM / Giulio d'Adamo



WFP/Camille Allameir, Haïti, 2009

Qu'est Nutrition Exchange ?

Nutrition Exchange est une publication de l'ENN qui contient des articles courts et faciles à lire sur les expériences et les apprentissages tirés 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. Cela fournit également de l'information sur les guides, les outils et les formations à venir. NEX est disponible en français, anglais, arabe et espagnol.

À quelle fréquence Nutrition Exchange est-il publié ?

Nutrition Exchange est une publication bi-annuelle, gratuite et disponible en version papier en anglais et en français, et électroniquement en anglais, français, arabe et espagnol.

Comment s'abonner ou soumettre un article

Pour vous abonner à *Nutrition Exchange*, visitez <http://www.enonline.net/nex>

Beaucoup de gens sous-estiment la valeur de leurs expériences individuelles et le fait de les partager peut bénéficier d'autres personnes travaillant dans des situations similaires. L'ENN vise à élargir la gamme d'individus, d'organisations et de gouvernements qui contribuent à la publication dans *Nutrition Exchange*.

La plupart des articles que vous voyez dans *Nutrition Exchange* commencent avec quelques points que les auteurs partagent avec nous. L'équipe éditoriale vous aidera ensuite à rédiger vos idées sous la forme d'un article pour la publication.

Pour commencer, envoyez un courriel à Carmel et Judith (carmel@enonline.net et Judith.Hodge@enonline.net) avec vos idées. Nous recherchons en ce moment des articles pour le numéro 10 de la revue NEX alors veuillez nous contacter.

Cette édition *Nutrition Exchange* a été financée par UK Aid du gouvernement du Royaume Uni et Irish Aid. Les idées, opinions et commentaires sont l'entière responsabilité de ses auteurs et ne représentent pas nécessairement ou ne reflètent pas la politique du gouvernement britannique ou de Irish Aid.



Éditorial

Ce fut une période très active pour la communauté nutritionnelle au sens large. Il y a urgence à faire plus pour s'attaquer aux niveaux actuels de malnutrition et cela se reflète dans un certain nombre d'articles et thèmes généraux couverts dans ce neuvième numéro de *Nutrition Exchange*. Le rapport de la FAO sur *L'état de la Sécurité Alimentaire et de la Nutrition* (page 5), par exemple, donne une image inquiétante de l'augmentation de la faim pour la première fois depuis 2001. Il y a principalement (mais pas seulement) des contextes fragiles et conflictuels, qui représentent une proportion considérable de retard de croissance et d'émaciation dans le monde, comme cela a été mentionné dans le *Rapport Mondial sur la Nutrition 2017* (page 4).

Il existe trois articles de pays confrontés à la fois à des problèmes de développement et de défis liés à l'urgence. L'article sur le **Yémen** déchiré par la guerre (page 10) décrit la mise en place du leadership communautaire afin d'accroître l'accès aux services nutritionnels pour les mères et les enfants. Les interventions à base communautaires citées dans un article du **Niger** (page 12) sur les écoles des maris, qui se concentrent sur l'éducation des hommes afin d'améliorer la santé et la nutrition maternelle et infantile, la gestion familiale et les initiatives de l'agriculture. L'article sur le **Népal** (page 27) examine comment les femmes bénévoles en santé communautaires échangent leur support papier inerte pour des plateaux colorés, tactiles, emplis de vrais aliments pour les conseils en nutrition à des fins à effet positif. Bien sûr la mise en oeuvre de « ce qui marche » est le prochain défi – et les articles du Niger et du Népal effleurent la mise en place d'interventions à petite échelle pour la prochaine étape.

« Multi sectoriel » et « programmation sensible à la nutrition » sont des termes qui sont constamment sur toutes les lèvres. Mais quelle est la réalité des secteurs travaillant ensemble au niveau infra-national ? Les spécialistes en gestion de connaissance de l'ENN en Asie et en Afrique décrivent les premières conclusions des études au **Kenya**, au **Népal** et au **Sénégal** (page 23) ; les contextes peuvent varier, mais il y a déjà des enseignements communs à partager. D'autres histoires dans ce numéro concernent les problèmes de la coordination multisectorielle provenant de pays d'Afrique de l'Ouest. En **Mauritanie** (page 16), peu de changements dans la prévalence du retard de croissance depuis une dernière décennie ont suscité de nouvelles manières de lutter contre la malnutrition et le développement d'un plan de nutrition multisectoriel avec une forte composante de changement de comportement à travers les structures communautaires. Au **Tchad** (page 14), l'innovation est arrivée sous forme d'une nouvelle strate de coordination : la nomination de coordinateurs régionaux de la nutrition pour relier les secteurs et renforcer la coopération intersectorielle.

Le Mouvement SUN s'appuie à la fois sur le concept de renforcement et de la programmation multisectorielle et sur un nombre d'outils et de ressources qui sont disponibles pour aider les pays à y parvenir. Un article sur l'assistance technique pour les pays membres SUN décrit les expériences du **Tadjikistan** et des

Philippines (page 20) dans l'accès au soutien pour élaborer un cadre de résultats commun et un plan d'action pour la nutrition, respectivement. Le processus d'évaluation conjoint est un autre outil SUN qui permet aux réseaux SUN de dresser un bilan de leurs buts et objectifs communs. Un article considère les observations du processus dans les deux pays, le **Burkina Faso** et le **Kenya** (page 18). Un autre outil de la « famille » ONU est le Compendium des Actions pour la Nutrition : le CAN, comme on le sait, a été utilisé à bon escient en **Haïti** et en **Birmanie** (page 25) pour conduire le concept multisectoriel et la compréhension que la nutrition est la responsabilité de tous les secteurs.

Enfin, nous avons été très pris à l'ENN, également : à lire **Quoi de neuf chez ENN ?** (page 7) pour découvrir une nouvelle ressource en ligne, NutritionGroups (Groupes de nutrition), la dernière version mise à jour du *Guide de nutrition du nourrisson et du jeune enfant dans une situation d'urgence*, et la parution d'un nouveau document de travail pour lutter contre le retard de croissance en contextes de crise prolongée, parmi d'autres initiatives. L'ENN avait un rôle de premier plan lors du récent **Rassemblement Mondial du Mouvement SUN** et nous partageons quelques réflexions de l'un des membres de notre équipe qui y a assisté (page 29).

Nous voudrions également remercier tous les lecteurs de NEX qui ont participé dans notre étude d'impact pour vos idées sur ce que nous faisons correctement (par exemple, offrir des possibilités d'apprendre de l'expérience de pairs), ainsi que ce que nous pourrions faire mieux (tel qu'élargir la liste des destinataires avec les réseaux nationaux autour des ministères du gouvernement et de la société civile). Nous apprécions tous les commentaires, alors envoyez-nous vos idées pour partager vos expériences inestimables dans la lutte contre la malnutrition. Comme pour chaque numéro, un immense merci à tous nos contributeurs et bonne lecture !

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

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



Tui Swinnen, coordinateur mondial KM

Charulatha Banerjee (RKMS Asie)

Ambarka Youssoufane (RKMS Afrique de l'Ouest)

Lillian Karanja (RKMS Afrique de l'est)



Media Hub



Écoutez un entretien avec les éditeurs sur la chaîne Podcast de l'ENN :

www.enonline.net/mediahub/nex9editorialpodcast



À propos d'ENN

ENN favorise la mise en réseau et l'apprentissage dans le domaine de la nutrition afin de réunir les éléments de base en faveur des programmes nutritionnels.

Nous nous concentrons sur les communautés en crise et sur les endroits où la sous-nutrition est un problème chronique. Notre travail est guidé par les tâches pour lesquelles les professionnels doivent être efficaces.

- Nous capturons et échangeons des expériences de praticiens à travers nos publications et forum en ligne en-net.
- Nous entreprenons des recherches et examinons les aspects où les éléments probants sont faibles.
- Nous nous faisons l'intermédiaire de discussions techniques sur les aspects qui ne font pas l'unanimité.
- Nous soutenons le leadership et la gérance de la nutrition à l'échelle mondiale.

Suivez-nous sur :



@theenonline



@ENNonline



ENN Online

Nourrir les objectifs du développement durable : Rapport Mondial sur la Nutrition 2017

Dans ce quatrième *Rapport Mondial sur la Nutrition* (RMN), des fardeaux importants des trois principales formes de malnutrition (retard de croissance infantile, anémie chez les femmes en âge de procréer et surcharge pondérale chez les femmes adultes) ont été trouvés dans 140 sur 193 pays. La grande majorité (88 pour cent) de ces pays sont confrontés à un lourd fardeau de deux ou trois formes de malnutrition, mettant en évidence un impact nuisible sur des efforts de développement mondial plus larges.

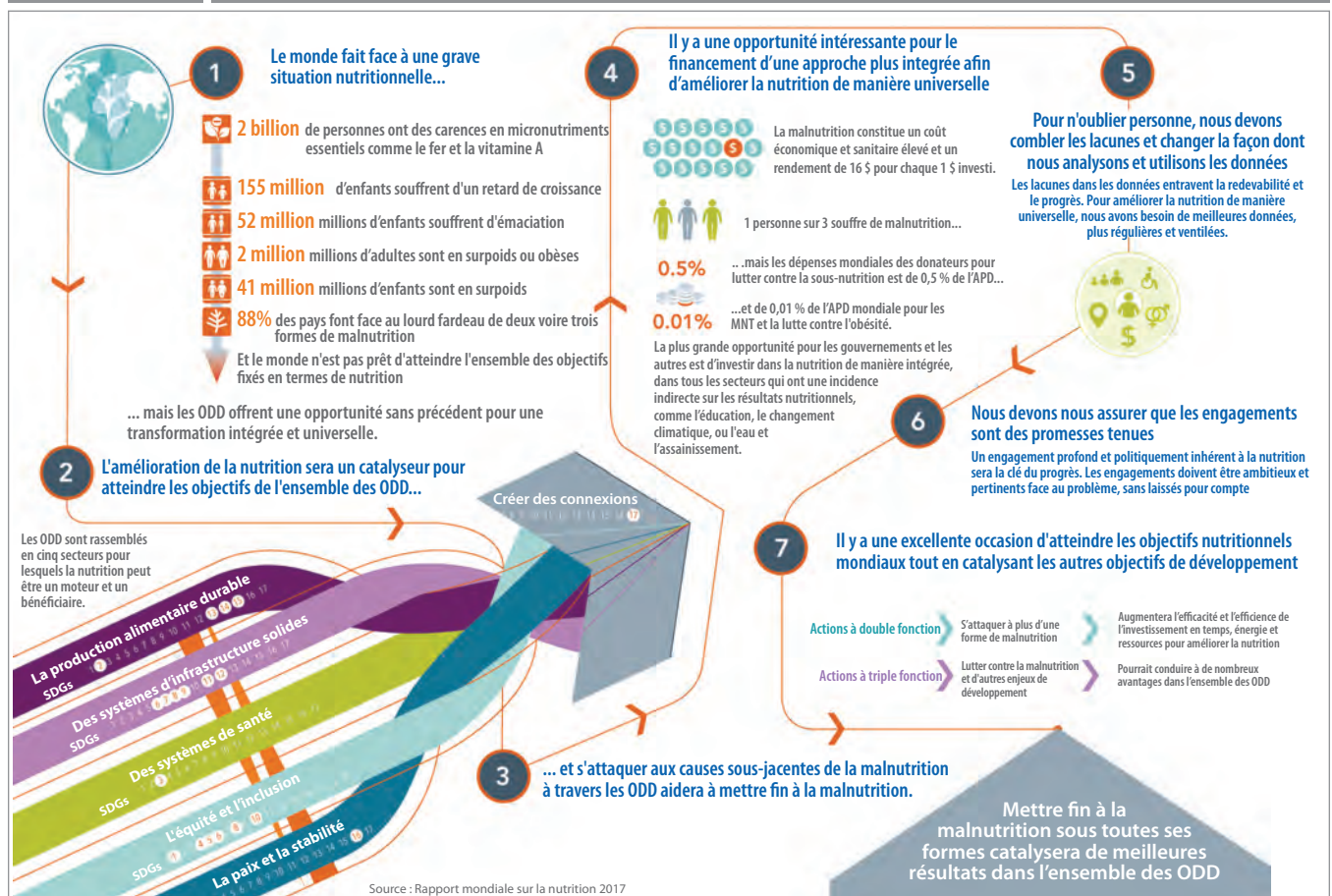
Le RMN 2017 met fortement l'accent sur la galvanisation des efforts nécessaires pour atteindre les Objectifs de Développement Durable (l'ODD, adopté par 193 pays en 2015), qui offre une fenêtre critique d'opportunité pour inverser ou arrêter les tendances actuelles de malnutrition. Il identifie cinq principaux domaines de développement qui passent par le biais des ODD dans lesquels la nutrition peut contribuer et à son tour en bénéficier (voir Figure 1).

L'investissement dans ces domaines clefs peut avoir un effet multiplicateur puissant dans l'ensemble des ODD, selon le RMN. En fait, le rapport affirme que ce sera un défi d'atteindre n'importe quel ODD sans réduction de la malnutrition. Il y a également une opportunité d'atteindre

les objectifs de nutrition globale tout en catalysant les autres objectifs de développement par des actions de « double fonction » en s'attaquant à plus d'une forme de malnutrition à la fois. Cela inclut des interventions telles que la promotion et la protection de l'allaitement sur le lieu de travail ; l'urbanisme pour assurer des régimes alimentaires sains et nutritifs ; et la disposition des soins de santé universels pour la prévention des maladies non transmissibles (MNT) liées à la sous-nutrition et aux régimes alimentaires. De futures potentielles « actions de triple-fonction » qui s'attaqueront à la malnutrition et à d'autres défis de développement sont également cités, tels que les programmes de repas scolaires qui aident à améliorer la nutrition ainsi que soutenir les moyens d'existence (pour les agriculteurs qui vendent leurs produits aux écoles) et l'éducation. Le RMN appelle à une action intégrée et pour tous ceux qui travaillent à améliorer la nutrition à identifier au moins une action de triple-fonction qui aborde les deux : la sous-nutrition et les MNT ou l'obésité et d'autres objectifs de développement.

Le financement pour la nutrition est un autre sujet majeur couvert dans le rapport, comme le sont les lacunes dans les données qui freinent la reddition de comptes et le progrès. Une nouvelle analyse pour 2017 montre que les dépenses domestiques pour la sous-nutrition varient considérablement

Illustration 1 Établir des liens entre la nutrition et les ODD



de pays à pays, avec certains dépensant plus de 10 pour cent de leur budget sur la nutrition et d'autres beaucoup moins.

Les bailleurs de fonds pour la nutrition ont augmenté de seulement deux pour cent en 2015 jusqu'à 867 millions \$US, soit une légère baisse dans l'ensemble du pourcentage de l'aide globale. Le rapport appelle à un triplement des investissements globaux en nutrition à 70 milliards \$ US au cours des prochains dix ans pour lutter contre le retard de croissance de l'enfance, l'émaciation et l'anémie et augmenter les taux d'allaitement maternel. Fondamentalement, les dépenses pour la prévention et le traitement de l'obésité et des MNT représentaient seulement 0,01 pour cent de l'aide au développement outre-mer en 2015, un niveau « inquiétant bas » étant donné l'énorme fardeau mondial de ces maladies.

Des données plus régulières et détaillées, désagrégées par richesse quintiles, sexe, géographie, âge et handicap, sont nécessaires. Les moyennes nationales ne sont pas suffisamment détaillées pour identifier les populations marginalisées et vulnérables. Deux lacunes notables de

données sont identifiées autour d'adolescents (pour mieux comprendre et s'attaquer à la nutrition à ce stade critique de la vie) et l'apport alimentaire.

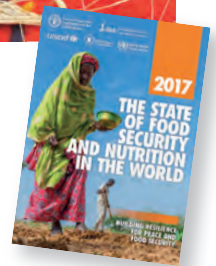
Les profils nutritionnels par pays du RMN mis en ligne (pour tous les 193 pays) ont été rafraîchis en 2017 avec de nouvelles données disponibles. Les deux pages de documents donnent un aperçu de plus de 80 indicateurs de l'état nutritionnel et les déterminants, la disponibilité alimentaire, la couverture des interventions et des politiques qui prennent en charge la bonne nutrition pour chaque pays, aussi bien que les six régions et les 22 sous-régions. Le RMN se décrit comme une « intervention » plutôt qu'un rapport et ces profils permettent aux intervenants pour la nutrition de se mobiliser pour une plus grande action pour la nutrition et identifier les moyens d'intégrer la nutrition dans les secteurs connexes.

Pour de plus amples renseignements, visitez www.globalnutritionreport.org/the-report/ RMN 2017 profils nutritionnels par pays : <http://www.globalnutritionreport.org/the-data/nutrition-country-profiles/>



WFP/Laura Melo, Burundi

Hausse de la faim dans le monde : *L'état de la Sécurité Alimentaire et de la Nutrition dans le Monde - Rapport de la FAO 2017*



Pour la première fois depuis le début du siècle, le nombre de personnes sous-alimentées a augmenté dans le monde de 777 millions en 2015 à 815 millions en 2016, selon le rapport : *L'état de la Sécurité Alimentaire et de la Nutrition dans le Monde*. C'est principalement dû à une augmentation des conflits et les chocs liés au changement climatique, tels que les sécheresses ou les inondations. Au cours des dix dernières années, les conflits violents ont augmenté sensiblement, en particulier dans les pays déjà confrontés à une insécurité alimentaire, frappant les communautés rurales de la manière la plus dure et affectant la production alimentaire et sa disponibilité. Les conflits sont un moteur principal des déplacements de populations et les populations déplacées sont parmi les plus vulnérables dans le monde, faisant l'expérience de niveaux importants d'insécurité alimentaire et de malnutrition. Par exemple, 20 millions de personnes dans quatre pays – au Nigeria (nord-est), au Soudan du Sud, en Somalie et au Yémen – ont été déclarés à risque de famine en 2017.

Les personnes qui vivent dans des pays touchés par une crise prolongée (communément appelé états fragiles et sociétés en conflit (EFSC)) sont presque deux fois et demie plus susceptibles d'être sous-alimentées que celles qui vivent

ailleurs. Des 815 millions de personnes qui souffrent d'insécurité alimentaire chroniques et sont sous-alimentées dans le monde, la vaste majorité – 489 millions – vivent dans des pays touchés par un conflit.

De plus, la sécurité alimentaire s'est également dégradée dans certains endroits non touchés par les conflits, en particulier ceux touchés par des ralentissements économiques. Un certain nombre de pays fortement dépendant des exportations de matières premières ont fait l'expérience d'une baisse considérable de revenus au cours des dernières années. L'alimentation mise à disposition a été affectée par une capacité d'import réduite, alors que l'accès à la nourriture s'est détérioré en partie à cause de l'aptitude réduite de protéger les ménages pauvres contre la hausse de prix des denrées alimentaires domestiques.

L'Afrique a les plus hauts niveaux d'insécurité alimentaire grave, qui touche 27,4 pour cent de la population - presque quatre fois plus que dans d'autres régions. L'insécurité alimentaire plus élevée a également été observée aussi en Amérique Latine, avec une augmentation de 4,7 pour cent à 6,4 pour cent.

Pour plus d'informations, visitez www.fao.org/state-of-foodsecurity-nutrition/en/

Suivi de l'avancement des politiques et programmes d'allaitement maternel

WFP/Tania Moreno

L'allaitement maternel (AM) est considéré comme l'un des plus efficaces investissements qu'un pays peut faire dans la programmation de la nutrition. Non seulement, l'AM fournit une protection contre la morbidité infantile (par exemple des diarrhées et infections respiratoires), mais il est également associé avec une intelligence accrue chez les enfants, améliorant ainsi le capital humain (Victora et al., 2016). Il apporte aussi des avantages aux mères, y compris la prévention du cancer du sein et du cancer de l'ovaire ainsi que du diabète. Et de nouvelles preuves confirment que la pratique réduit le risque de maladies non transmissibles et diminue la prévalence du surpoids et/ou de l'obésité plus tard dans la vie (Victora et al., 2016). Pourtant une analyse économique récente estime que les niveaux faibles de l'AM présent à six mois pourraient représenter une perte globale du revenu national brut (RNB) de 302 milliards de dollars US par an (0,5 pour cent du RNB) (Rollins et al., 2016).

Le Tableau de Bord Mondial pour l'allaitement maternel (2017) est produit par un collectif de plus de 20 organisations dirigé par l'OMS-UNICEF qui analyse un large éventail d'indicateurs qui peuvent influencer sur l'allaitement. Ceux-ci incluent :

- Le financement pour la création et le maintien des programmes qui prennent en charge les nourrissons, les mères et les travailleurs de santé ;
- la réglementation de la commercialisation des substituts du lait maternel ;
- Les congés maternités payés ;
- Dix étapes pour un allaitement réussi (initiative hospitalière favorable aux bébés ;
- Conseils ;
- Programmes de soutien communautaire ;
- Évaluation nationale des politiques et pratiques d'allaitement ; et
- La Surveillance nationale des taux d'allaitement.

Chaque mère décide comment nourrir son enfant, mais sa décision est fortement influencée par des moteurs économiques, environnementaux, sociaux et politiques.

Dans le monde entier, les résultats sur les politiques et programmes recommandés sur l'allaitement maternel sont pauvres. En fait, seulement six pays sur 129 avec des données disponibles ont été classés comme réalisant un niveau de résultats recommandés dans plus de la moitié des indicateurs. En reconnaissance de ceci, le collectif a établi des objectifs à l'horizon 2030 pour galvaniser l'action par les décideurs (voir Figure 1).

Le tableau de bord montre que les pays qui investissent dans la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement sont en mesure de maintenir des taux élevés, avec une corrélation importante entre les fonds versés par les donateurs et les taux d'allaitement. On estime que chaque dollar supplémentaire dépensé dans le financement des donateurs par naissance est en corrélation avec une augmentation moyenne de 2,9 points de pourcentage des taux d'allaitement exclusif à six mois ; et les taux d'allaitement continue à un an augmentent de 3,3 points de pourcentage pour chaque dollar supplémentaire dépensé. Les gouvernements doivent également investir davantage dans l'allaitement pour répondre aux engagements nationaux.

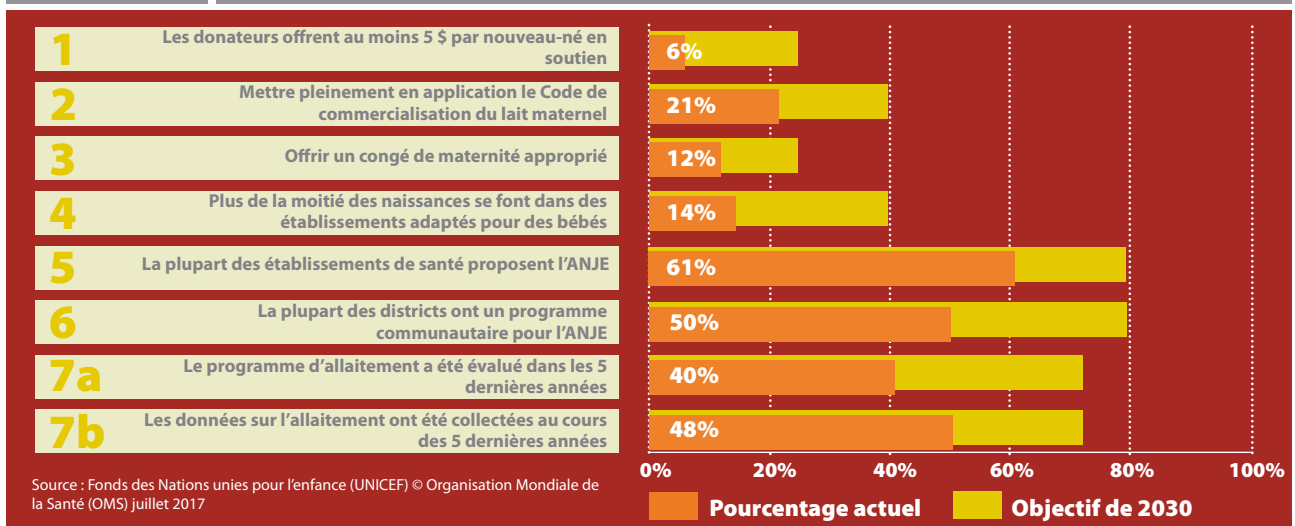
Pour plus d'informations et voir les cartes de pointage des pays, visitez <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2017/en/>

References

Victora CG, R Ballester, Barros AJ, GV França, Horton S, Krusevec J, Walter Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC (2016). *Allaitement maternel au XXIe siècle : épidémiologie, mécanismes et effet à long terme. The Lancet*, 387(10017), 475-490. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

Rollins NC, Bhandari N, N Hajeerbhoy, Horton S, Lutter CK, Martines JC, Piwoz EG, Richter LM, Victora CG (2016). *Pourquoi investir, et que faudra-t-il faire pour améliorer les pratiques d'allaitement maternel ? The Lancet*, 387(10017), 491-504. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)

Illustration 1 Taux actuels et cibles des pratiques d'allaitement maternel



Les délégués des pays ouest-africains assistent à une conférence sur la surveillance nutritionnelle dans la région, à Bissau, en Guinée-Bissau



Une stratégie nutritionnelle régionale pour l'Afrique de l'Ouest

L'Afrique de l'Ouest a une population de près de 372 millions d'habitants, dont 62,3 millions sont des enfants de moins de cinq ans (EM5). Plus d'un tiers de ces derniers, 19 millions d'enfants de moins de 5 ans, accusent un retard de croissance, tandis que la prévalence de l'émaciation et du surpoids sont respectivement de 9 pour cent et de 2 pour cent (RMN 2017). Le surpoids et l'obésité touchent également la population adulte, avec respectivement 14 pour cent et 37 pour cent des femmes touchées (RMN 2017). Près de la moitié des femmes en âge de procréer (49 pour cent) ont de l'anémie et 47 pour cent des enfants âgés de 6 à 59 mois ont des carences en vitamine A.

L'existence d'une communauté économique unique dans la région, la Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), offre des possibilités d'aligner les stratégies et politiques régionales pour s'attaquer à la malnutrition de manière collective.

Environ 100 personnes issus des 14 pays de la CEDEAO (Bénin, Burkina Faso, Cap-Vert, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Liberia, Mali, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone et Togo) ont assisté à une conférence de cinq jours sur la surveillance de la nutrition en Guinée-Bissau en octobre 2017. Le colloque était organisé conjointement par l'Organisation Ouest-africaine de la santé (OOAS, une institution de la CEDEAO) et le ministère de la santé en Guinée-Bissau. Les présentations et discussions allaient des initiatives de fortification alimentaire et la surveillance de la sécurité alimentaire au suivi de financement de la nutrition et l'utilisation d'études de coût-de-la-faim pour la prise de décisions. Les participants étaient des Points focaux du Mouvement SUN du pays, des nutritionnistes ou des agents d'informations sur la santé du Ministère de la santé ou du Bureau National des statistiques. Il y avait également une forte représentation des bailleurs de fonds et d'autres

organisations partenaires, à la fois de la région et de l'Afrique orientale et australe.

Le cinquième jour, les participants ont débattu le plan stratégique de nutrition régional de l'OOAS (2018-22), dont l'objectif général est d'intensifier les activités de nutrition spécifiques ou sensibles à la nutrition.

Les objectifs stratégiques sont :

- Améliorer la gouvernance, la coordination, la mise en œuvre, la planification et le suivi et l'évaluation de la sécurité alimentaire et nutritionnelle,
- De consolider la gestion des connaissances, y compris le partage des meilleures pratiques, et la surveillance pour une prise de décisions optimum,
- De consolider les capacités de régulation et de mise en œuvre des interventions à forte incidence dans le domaine de la nutrition, et
- De mobiliser des ressources pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle.

La stratégie régionale, chiffrée à 41,3 millions de dollars US sur cinq ans (qui sera financée principalement par les ressources de la communauté de la CEDEAO, les ONG, les bailleurs de fonds et le secteur privé), vise à soutenir les plans existants dans les pays en fournissant un cadre régional pour la nutrition.

Les recommandations comprennent : le renforcement du cadre de la surveillance pour la mise en œuvre des engagements et des progrès réalisés par les pays, le soutien à la création de centres nationaux et régionaux sur la gestion des connaissances en nutrition, et le renforcement du cadre de suivi budgétaire pour les ressources allouées aux activités de nutrition.

Référence

RMN 2017. Initiatives de développement, 2017. *Profil sous-régional Nutrition pour le rapport mondial sur la nutrition : Afrique de l'Ouest, 2017*. Bristol, Royaume Uni : Les initiatives de développement.



Quoi de neuf chez ENN ?

Nutrition Exchange : Résultats préliminaires de l'enquête des utilisateurs

ENN a mené une enquête d'impact à la fin 2017 dans le but de comprendre comment notre réseau mondial de praticiens et de décideurs politiques s'engagent avec les produits de connaissances de base de l'ENN (*Nutrition Exchange, Field Exchange et en-net*). Sur un total de 122 personnes interrogées à travers le monde, 70 pour cent étaient des

lecteurs de Nutrition Exchange (NEX) et la majorité provenait d'Afrique de l'Ouest, d'Afrique de l'Est et d'Asie du Sud.

L'enquête a cherché à évaluer dans quelle mesure les lecteurs de NEX bénéficient de la publication dans leur vie professionnelle. Parmi les options présentées, les trois plus souvent choisies étaient :

- [NEX] « m'aide à mieux comprendre un problème technique ou politique » ;

- « M'offre l'occasion d'apprendre de l'expérience de mes pairs » ; et
- « Me donne des nouvelles sur des événements ou développements dans le secteur ».

Ce sont des résultats encourageants car nous nous efforçons de présenter les questions de nutrition dans un format facile pour partager et apprendre dans tous les secteurs et pour les acteurs qui travaillent au niveau national et régional. Beaucoup d'entre vous ont suivi *Nutrition Exchange* depuis le début et il y a une progression régulière de nouveaux abonnés à la publication chaque année. Le contenu en ligne de NEX (www.ennonline.net/nex) est le moyen par lequel la majorité de nos lecteurs (60 pour cent) s'informent avec les derniers numéros du NEX et la moitié de nos lecteurs téléchargent NEX en format pdf. En plus de la croissance du nombre de lecteurs en ligne de NEX, environ la moitié de nos lecteurs (47 pour cent) continuent de recevoir une copie papier envoyée par ENN, certaines sont partagées avec des collègues. En outre, nous avons reçu une réponse positive à 100 pour cent lorsque nous avons demandé si les lecteurs recommanderaient NEX comme source d'apprentissage et

d'échange à d'autres personnes, ce qui exprime directement sa pertinence et l'augmentation de son audience.

Une quantité croissante de contenu NEX est maintenant disponible en formats numériques nouveaux et accessibles, tels que des podcasts et des vidéos (via le hub d'ENN www.ennonline.net/mediahub). Nous sommes également désireux d'apprendre comment nous pouvons améliorer NEX. Voici quelques-uns des commentaires des lecteurs de NEX sur la manière dont nous pouvons le faire :

« Les thèmes généraux devraient être plus mondiaux. Il semble [que NEX] soit plus préoccupé par certains endroits que d'autres. »

« En documentant les informations de tous les secteurs – même la plus petite zone dans un comté ou district. »

«... motiver les travailleurs en nutrition sur le terrain et autres à contribuer à NEX. Interagir et apprécier ce qu'ils sont en train de faire. Travailler avec eux à paufiner les détails afin de répondre aux besoins des publications... »

« Élargir la liste des destinataires avec les réseaux nationaux autour du ministère de la santé et de la société civile. »



NutritionGroups : Une nouvelle plateforme ENN en ligne

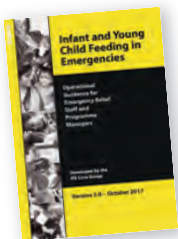
Les développements de ces dernières années ont conduit à l'essor de réseaux nouveaux et divers qui travaillent sur la malnutrition à des niveaux internationaux, régionaux et nationaux. Cela a créé la nécessité d'avoir des espaces en ligne dédiés à l'engagement efficace et régulier et le lien entre ceux qui travaillent ensemble en face-à-face et ceux qui travaillent ensemble à distance.

NutritionGroups est un nouvel espace collaboratif en ligne pour les intervenants qui travaillent dans le secteur de la nutrition et les secteurs connexes. Il a été conçu par l'ENN pour permettre à ceux qui travaillent à l'amélioration de la nutrition à mieux communiquer et à prendre contact en ligne, télécharger et partager des ressources et des documents, et recevoir les dernières mises à jour en groupes

restreints. *NutritionGroups* s'inspire de l'expérience de l'ENN avec en-net, mais plutôt que de fournir un espace pour le débat public, il permet des conversations privées entre pairs sur le travail commun, la planification et la collaboration.

De nombreux professionnels de la nutrition ne peuvent pas ou ne souhaitent pas utiliser les sites de médias sociaux au travail. Le site *NutritionGroups* fournit les fonctionnalités des sites de médias sociaux populaires mais a été mis en place comme une page professionnelle dédiée à garantir que la communication et la collaboration puissent arriver plus efficacement. Les groupes sur la plate-forme sont privés et uniquement les membres invités d'un groupe peuvent participer et accéder au contenu. Les modérateurs viennent des groupes eux-mêmes. Des groupes seront mis en place sur demande et peuvent inclure des praticiens sur la nutrition et des intervenants de tous les niveaux. Par exemple, un groupe au niveau d'un pays peut être inclus sur le groupe de la plateforme multi-intervenants, avec le Point Focal de SUN comme modérateur et des membres des différentes plateformes et secteurs. Les possibilités sont infinies : *NutritionGroups* est une plateforme qui permet aux réseaux de personnes physiques travaillant dans la nutrition de travailler ensemble plus efficacement.

Pour plus d'informations visitez www.nutritiongroups.org, ou pour demander une page de groupe, veuillez communiquer avec SUNKM@ennonline.net. Vous pouvez également nous trouver sur les médias sociaux, Facebook et Twitter : @NutritionGroups



Publication du dernier Guide opérationnel sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans un contexte d'urgence (Version 3)

Le Guide opérationnel sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans un contexte d'urgence (GO-ANU) est un document important sur les politiques globales pour informer les services d'intervention en situation d'urgence au niveau d'un pays. Ce fut approuvé par une résolution de l'Assemblée Mondiale de la Santé en 2010.

La version 3 du guide a été publiée en Octobre 2017. La mise à jour a été entreprise par le groupe de base de l'ANU en consultation avec les informateurs aux niveaux international, régional et national, codirigé par l'ENN et l'UNICEF.

Il fournit des conseils concis et pratiques sur la façon d'assurer une alimentation appropriée pour le nourrisson et le jeune enfant dans une situation d'urgence. Cela s'applique à la préparation, à l'intervention et à la réhabilitation en cas d'urgence dans le monde entier pour minimiser la morbidité des nourrissons et des jeunes enfants et les risques de mortalité associés aux pratiques alimentaires et de maximiser la nutrition, la santé et le développement des enfants.

Il est pertinent pour les décideurs politiques travaillant dans la préparation aux situations d'urgence, l'intervention et la réhabilitation, y compris les gouvernements, les agences des Nations Unies, les organisations non gouvernementales, internationales et nationales, les bailleurs de fonds, les groupes de bénévoles et le secteur privé / commercial. C'est également pertinent dans différents secteurs et disciplines. Les modifications apportées à la nouvelle version incluent :

- Mettre davantage l'accent sur le **rôle principal du gouvernement** dans la préparation et l'intervention ;
- Plus de contenu sur la **préparation aux situations d'urgence** ;
- Plus de clarté sur les **rôles et les responsabilités respectifs des agences des Nations Unies** ;
- Une couverture plus large des **secteurs autres que la nutrition** et des actions plus explicites à prendre ;
- Mise à jour pour refléter les **dernières directives mondiales** ;

- Plus de **détails programmatiques** dans toutes les sections ;
- Contenu plus vaste et plus équilibré pour répondre aux **besoins des nourrissons non allaités** ;
- Un contenu plus complet sur **l'alimentation complémentaire** ; et
- Une liste complète de **références et de ressources, avec des liens internet**.

Le GO-ANU est disponible en version électronique en anglais, français et Arabe ; la traduction dans d'autres langues est en cours. Tout le contenu est disponible à :

www.ennonline.net/operationalguidance-v3-2017

Une série de diapositives Powerpoint pour faciliter la diffusion vers différents groupes cibles est également disponible.

Des exemplaires papiers sont disponibles en anglais dans les bureaux nationaux de l'UNICEF et via IBFAN (www.babymilkaction.org/shop) et ENN (frais de port en sus).

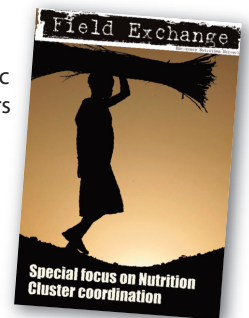
Édition spéciale de Field Exchange sur la coordination du Groupe de Nutrition

ENN a produit une édition spéciale de *Field Exchange* (Numéro 56) sur la coordination du Groupe de Nutrition. La rédactrice invitée Josephine Ippe, Coordinatrice du Groupe Mondial de la Nutrition (GMN) et les éditeurs de *Field Exchange* ont travaillé en étroite collaboration avec l'équipe du GMN et les coordonnateurs des groupes de pays pour identifier et extraire les principaux enseignements de leurs expériences, qui sont documentées comme des articles de terrain. Le numéro comprend des articles de l'Afghanistan, du Soudan, du Soudan du Sud, de la Somalie, du Nord-Est du

Nigeria et de l'Éthiopie. Les expériences des équipes techniques d'intervention rapide financées par l'OFDA sont aussi présentées, avec des études de cas des expériences de conseillers lors de déploiements dans le monde entier. Les résumés de la dernière stratégie GMN et les directives de développement au niveau mondial sont également incluses.

Field Exchange 56 est disponible en anglais et en Français (articles individuels) sur :

www.ennonline.net/fex, où vous pouvez également commander la version papier.



Les enfants qui souffrent à la fois d'émaciation et d'un retard de croissance en même temps

L'ENN a récemment publié un article sur les enfants de moins de cinq ans (EM5) qui souffrent d'émaciation et d'un retard de croissance en même temps (appelé « concordance »). Les enfants qui sont à la fois émaciés avec un retard de croissance ont un risque très élevé de mortalité, c'est pourquoi il est important de comprendre la prévalence et le poids de la concordance dans ce groupe d'âge. Les données viennent des enquêtes démographiques et sanitaires et des Enquêtes en grappe avec des indicateurs Multiples provenant de 84 pays. Il a été constaté que la prévalence combinée de la concordance dans les 84 pays était de 3 pour cent, allant de 0 à 8 pour cent. Neuf pays ont signalé une prévalence de concordance supérieure à 5 pour cent. Le fardeau estimé

était de près de six millions d'enfants. La prévalence de la concordance était la plus élevée dans le groupe d'âge entre 12 et 24 mois et était significativement plus élevée chez les garçons par rapport aux filles. Les états fragiles et affectés par des conflits ont signalé une concordance significativement plus élevée (3,6 pour cent) que ces pays définis comme stables (2,24 pour cent).

L'analyse représente la première estimation multi-pays de la prévalence et du poids des EM5 qui présentent simultanément une émaciation et un retard de croissance. Compte tenu du risque élevé de mortalité associé à la concordance, les résultats indiquent la nécessité de rapporter la condition et d'enquêter si les enfants sont couverts par les programmes existants. Pour lire l'article complet en accès libre, cliquez sur le lien suivant : onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mcn.12516/epdf

Retard de croissance dans les situations d'urgence

Sur la base d'une note technique publiée en 2015, l'ENN a publié un document de travail de suivi intitulé *le retard de croissance lors de Crises Prolongées*. L'ENN est préoccupé par le retard de croissance dans ces contextes parce que jusqu'à 45 pour cent du fardeau mondial du retard de croissance se trouve dans des pays fragiles et touchés par des conflits. À moins que des progrès ne soient fait dans la prévention du retard de croissance dans ces contextes, cette proportion va probablement augmenter (comme la prévalence du retard de croissance diminue dans des contextes plus stables), et nous serons incapables d'atteindre les objectifs globaux de l'AMS et les objectifs de développement durable de réduction du

retard de croissance d'ici 2025 et 2030, respectivement.

Ce document ouvre la voie aux discussions qui se tiendront en 2018 sur les implications politiques et programmatiques. Il a un fort message de mobilisation ; à savoir qu'une réduction du retard de croissance (ou au moins aucune augmentation) devrait être considérée comme un objectif humanitaire légitime de la même manière que la prévention et le traitement de l'émaciation est considéré comme un objectif à développer légitime. Le document contient un certain nombre de conclusions et de recommandations à mettre en oeuvre.

www.ennonline.net/stuntingprotractedemergencies



Engagement communautaire à travers le leadership local : Accroître l'accès aux services de nutrition dans un contexte de conflit au Yémen



Dr Fatima AK Sallam est chef de projet chez Soul for Development, une ONG locale yéménite. Elle est un médecin qualifié.

Khaled Albably est responsable senior du projet chez Soul for Development, avec plus de cinq ans d'expérience de gestion de projets de nutrition et de santé.

Charity Zvandaziva est une spécialiste de la nutrition travaillant pour l'UNICEF au Yémen, avec plus de 20 ans d'expérience sur le terrain.

Dr Karanveer Singh est responsable du programme nutritionnel avec l'UNICEF Yémen et un pédiatre avec plus de 28 ans d'expérience dans la santé et la nutrition des enfants.

Le Yémen est l'un des pays les plus pauvres du Moyen-Orient avec une population de 27 millions d'habitants. Il est divisé en 22 gouvernorats (la plus haute division administrative du pays) et Taizz, l'un de ses plus peuplés et déchirés par la guerre, a vu des conflits ouverts et les combats les plus soutenus dans le pays depuis 2015. La malnutrition aiguë globale (MAG) est de 17 pour cent et la malnutrition aiguë sévère (MAS) est de 1,9 pour cent à Taizz City, tandis que dans les basses terres de Taizz GAM et SAM sont de 25,1 pour cent et 5,3 pour cent respectivement. Les niveaux de retard de croissance (faible taille pour l'âge) sont très élevés, à plus de 50 pour cent¹.

Un partenariat entre l'UNICEF et une ONG locale, Soul for Développement, a été mis en place pour mettre en œuvre un projet pilote pour un programme communautaire intégré de deux ans dans trois des 23 districts de Taizz (208 villages avec une population combinée de 312 634) de mars 2015 à février 2017. Le projet a utilisé l'approche du « triple A »², qui permet aux communautés d'évaluer et d'analyser les causes de leurs problèmes liés à la santé et la nutrition et d'identifier et d'approuver des « Actions faisables » au niveau de la famille et de la communauté pour améliorer l'état de santé et nutritionnel.

Développer l'engagement communautaire

Le point d'entrée à l'engagement communautaire était la formation de 193 comités villageois de développement (CVD). Ce sont des groupes d'environ huit à dix personnes influentes dans la communauté, y compris les directeurs d'école, les chefs traditionnels, les cheikhs (chefs tribaux) et les chefs religieux, tels que les imams. En plus, 15 comités de développement de sous-district ont également été formés. Ces comités, ensemble avec le bureau de santé du district respectif ont participé à la sélection de 770 femmes bénévoles en santé communautaire (BSC), qui ont été formées pour fournir des services de santé et de nutrition à 50 pour cent des villages. Les principaux rôles des BSC étaient de dépister les enfants pour la malnutrition aiguë³ et les référer pour un traitement, de fournir des poudres de micronutriments aux enfants de moins de deux ans, de fer

et de l'acide folique aux femmes enceintes, et des comprimés vermifuges pour les enfants de moins de cinq ans. Le rôle des BSC est volontaire, bien que les frais de transport sont couverts. Les BSC ont été formées plus tard pour la surveillance de la croissance et le développement des enfants âgés de moins de deux ans.

Les BSC collectent les données de santé et de nutrition à travers les registres de la communauté et les courbes de croissance communautaire, qui sont discutées avec les membres de la famille au cours de visites à domicile et au niveau de la communauté des CVD. Les membres des CVD ont été formés sur la façon de discuter de questions liées à la nutrition au sein de leurs communautés.

Près d'un tiers des villages (68 sur 193)⁴ qui ont atteint dix critères ont été désignés villages modèles. Critères inclus : disponibilité de toutes les structures – les BSC, le CVD ; disponibilité des superviseurs des BSC ; et des réunions programmées régulièrement. Les CVD dans les villages modèles ont pris les devants en organisant des manifestations et des activités visant à résoudre les problèmes de santé et de nutrition sans aide extérieure, y compris des festivals d'éducation où le personnel de SOUL a donné des conférences sur la nutrition, la santé et EAH et a fourni des consultations individuelles aux membres de la communauté. Des visites des CHV à domicile fournissant des séances d'éducation (sur ANJE

¹ Save the Children Rapport d'évaluation de Nutrition et mortalité d'Urgence WASH & Nutrition pour les personnes touchées par le conflit au Yémen – gouvernorat de Taizz ; Mars 2017 ; <http://Yemen.savethechildren.net>

² L'approche triple A est un processus cyclique d'évaluation du problème d'alimentation, analysant les causes, les ressources et la faisabilité de la solution, puis prenant les actions nécessaires. L'approche étant cyclique, une nouvelle évaluation est généralement requise.

³ Les CVD ont été formées à l'utilisation du périmètre brachial (PB) pour la prise de mesures lors de dépistage.

⁴ SOUL a continué à travailler avec les autres villages pour les aider à atteindre le statut de modèle, mais c'était très difficile dans les zones où les établissements de soins ou les écoles ne sont pas disponibles car il s'agissait d'une exigence pour devenir un village modèle.

et EAH) et des démonstrations pratiques (telles que la cuisine) ont offert une plateforme pour fournir des services pour la santé et la nutrition aux communautés qui ont été coupées de l'accès aux services (certains établissements de santé ont été détruits au cours de combat). Les réunions régulières des CVD avec les BSC ont gardé le projet dynamique comme les communautés étaient bien informées par leurs leaders du travail des volontaires et des actions qu'elles devaient prendre.

Conclusions et résultats clés

Des impacts positifs, basés sur les rapports mensuels des BSC, ont été observés à plusieurs niveaux, bien que ces conclusions n'ont pas été systématiquement analysées. Ils incluent :

1. Etat nutritionnel

- Jusqu'à 90 pour cent des enfants âgés de moins de deux ans ont été dépistés pour MAS et MAM en utilisant le périmètre brachial (PB) sur une base mensuelle au cours de la phase pilote, indiquant la compréhension des aidants familiaux de l'importance de la pratique ;
- 2, 563 enfants ont été traités pour MAS ;
- Il y a eu une réduction importante dans les chiffres rapportés d'enfants atteints de MAS et MAM orientés (par les BSC) de certains villages à l'ATA (un total de 13 sur les 68 villages modèles rapportèrent zéro cas de MAS (PB < 115 mm) à la fin de la durée du projet) ;
- L'alimentation par biberon a presque disparue dans quelques villages⁵ comme plus de mères ont commencé l'allaitement précoce ;
- La connaissance des mères/des aidants familiaux sur une alimentation nutritive (y compris l'allaitement maternel exclusif et les compléments alimentaires) a augmenté de 50 à 60 pour cent ;
- Il y a une augmentation chez les communautés participantes de l'utilisation d'aliments locaux pour la préparation des repas nourrissants ; et
- Environ 90 pour cent (33 834) des enfants ont reçus des suppléments de vitamine A ; 30 pour cent des ménages avec enfants de moins de cinq ans ont reçu des kits d'hygiène (4 017) et ont consommé du sel iodé ; et environ 80 pour cent ont été éduqués sur la nutrition et des questions liées (tels que l'hygiène personnelle et domestique).

2. La prise en charge communautaire – un facteur critique de succès, qui devrait à la fois encourager les communautés à utiliser des services comme leur « droit » et en contestant le programme pour permettre une constante amélioration.

3. Demande de services – les BSC ont demandé davantage de formations et des informations supplémentaires pour répondre aux demandes des mères de connaissances supplémentaires pour améliorer la vie de leurs familles et des collectivités locales dans les districts voisins ont demandé l'élargissement des activités du programme dans leurs régions.

Défis du programme

Certains des principaux défis impliquent des enjeux de communication et de coordination, particulièrement avec les bureaux de santé aux niveaux du gouvernorat et des districts ; la sélection de BSC adaptées (ceci a été résolu par un système de sélection-vérification des BSC) ; et de longs délais d'attente pour des formations de BSC (c'est seulement partiellement résolu). Par ailleurs, la flambée de conflits dans le pays a créé une insécurité importante pour les membres de l'équipe, les marchandises et les véhicules, et Soul for Development a dû être transféré à l'extérieur de Taizz City en raison d'importants combats. L'ONG locale doit souvent faire face à de multiples



Un bénévole en santé communautaire fait le suivi de la croissance au sein de la communauté de Taizz

et conflictuelles autorités (le ministère de la Santé d'un côté et les autorités de facto de l'autre), avec les deux parties imposant des instructions et des exigences contradictoires.

Leçons retenues et prochaines étapes

Un atelier de révision a été réalisé avec des ONG partenaires travaillant sur des programmes communautaires, dont Soul for Development, dans le but d'élaborer des plans de renforcement. Les principales conclusions sont axées sur l'amélioration du système de sélection des BSC, le renforcement des capacités pour les superviseurs de santé et les équipes de santé mobiles, l'unification des efforts de la planification et de la coordination, et une grande importance est accordée à l'éducation et au soutien pour encourager la préparation des repas et des recettes à base de produits alimentaires locaux.

Le plan du renforcement de la nutrition prévoyait la révision de la formation de base pour les BSC afin d'intégrer le suivi de la croissance (actuellement en cours), et pour approuver l'inclusion des structures communautaires (les Comités de développement des villages) dans la structure formelle du programme communautaire (cet objectif a été atteint). L'objectif du programme national vise à renforcer la prévention de l'émaciation ainsi que des retards de croissance au Yémen en encourageant les communautés à prendre en main leur propre santé et nutrition au niveau des ménages comme au niveau communautaire. Pendant que le plan de renforcement se met en place au niveau national, l'UNICEF poursuit son partenariat avec Soul for Development et a augmenté le nombre de districts ciblés à dix, tandis que des partenariats avec d'autres ONG ont permis à l'organisation d'atteindre 15 districts supplémentaires en 2017. Cependant, une autre mesure s'impose pour créer un programme communautaire multisectoriel, capable d'effectuer des interventions spécifiques à la nutrition et sensibles à la nutrition afin d'unifier les services MAS et MAM, puisque l'on retrouve ces deux services ensemble dans les régions yéménites.

Media Hub

Écoutez une entrevue avec les auteurs à partir de la chaîne de podcast ENN :

www.ennonline.net/mediahub/communityengagementyemen

⁵ Un propriétaire de magasin s'est plaint que le programme avait ruiné son entreprise parce que le village entier avait cessé d'acheter du lait en poudre.

Retour à l'école : Le rôle des Ecoles des maris dans l'amélioration de la santé et de la nutrition maternelle et infantile au Niger



Ali Idrissa est un agent de terrain pour le projet AGRANDIS Nut¹ au Niger pour l'ONG Helen Keller International (HKI). Il supervise 11 villages d'intervention du projet qui sont situés dans les communes de Koré mairoua et Tibiri.

Idrissa Oumarou Kandagou est l'assistant du projet AGRANDIS Nut. Il a commencé à travailler pour HKI Niger en 2015, et supervise trois superviseurs de terrain des zones nord, centre et sud des départements de Dogondoutchi et Tibiri.

Aichatou Laminou Mamane est la coordonnatrice du Projet AGRANDIS Nut. Elle coordonne l'équipe du projet pour la mise en œuvre des activités. Elle est avec HKI depuis 2014.

Halimatou Niandou est la responsable des Programmes Nutrition et Chargée de Communication d'HKI Niger. Elle est avec HKI depuis 2009. Elle apporte son appui technique aux projets de nutrition y compris AGRANDIS Nut.

Introduction

Dans le contexte social du Niger, le mari est le décideur clé en termes de santé et de nutrition maternelle et infantile (SNMI) – il peut donc potentiellement devenir un partenaire dans l'amélioration de la sécurité alimentaire et nutritionnelle de sa famille et de la communauté. Suite à une enquête de 2007², les menaces à la SNMI ont pu être identifiées et incluent le fait que les hommes n'autorisent pas les femmes à accéder aux services de santé ou ne leur offre aucun soutien concernant les pratiques recommandées telles que l'allaitement maternel exclusif. Ainsi, l'initiative des Ecoles des maris (EDM) a été lancée dans le but d'impliquer les hommes dans la promotion de la SNMI et de la santé reproductive, et d'encourager un changement de comportement de leur part.

S'inspirant de cette stratégie, Helen Keller International (HKI) a créé ses propres Écoles de maris en 2011 dans les départements de Dogondoutchi et Tibiri. Puis AGRANDIS Nut en 2015, un projet d'agrandissement des installations de santé et de communauté visant à prévenir et traiter la malnutrition au Niger dans 100 villages, a créé des EDM dans 50 villages (une par village).

Qu'est-ce qu'un « mari modèle » ?

Une partie de la stratégie clé du projet consiste à mettre l'accent sur la « communication pour le changement de comportement social ». Ce résultat est obtenu par le biais des structures communautaires, composées de relais communautaires, de matrones (accoucheuses traditionnelles) et tradipraticiens (médecins traditionnels) basés dans les villages, ainsi que les groupes de soutien à l'allaitement maternel exclusif (GSAME), les groupes de soutien à l'alimentation de complément (GSAC) et des EDM qui ont été mises en place.

Cependant, une attention toute particulière a été mise sur les membres des EDM dans le cadre de l'approche « éducateurs pairs ». Les maris sont choisis dans la communauté selon les critères suivants : ils doivent être mariés, de bonne moralité, âgés d'au moins 25 ans et savoir lire et écrire. Leur femme doit utiliser les services de santé et ils doivent accepter qu'elle participe à des associations/groupements. Ils doivent être disponibles pour l'école et les autres membres de la communauté, ainsi que soutenir leur propre famille et participer à l'éducation des enfants.

¹ Agriculture & Nutrition Development for Improved Child Survival (AGRANDIS Nut) pour « Sauver des vies grâce à la prévention et au traitement de la malnutrition aiguë »

² 2007, le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP)/Laboratoire d'Analyses Sociales pour le Développement local (LASDEL) - Etude sur les obstacles à la promotion de la santé de la reproduction dans la région de Zinder (Niger), 2007.



L'École des maris lors d'une séance d'éducation dans le village de Toudoun Baouchi, au Niger

Comment fonctionne l'Ecole des maris ?

Chaque EDM compte 10 membres et est supervisée par l'agent de terrain du projet et le responsable du centre de santé du village. Tous les membres sont formés sur les AEN/AEH (Actions Essentielles en Nutrition et les Actions Essentielles en Hygiène), et reçoivent des boîtes à image d'éducation et des supports papiers pour la collecte de données. Tout le monde est sur un pied d'égalité dans le groupe ; il n'y a pas de leader désigné, et tout membre ayant

« Grâce aux diverses démonstrations culinaires organisées par Ali Idrissa (de l'ONG HKI), les femmes ont acquis beaucoup de connaissances quant aux types d'aliments à donner à leurs enfants. »

Chekaraou Kouabo, chef de village de Nassarawa

l'appui du groupe peut diriger une réunion sur un sujet qu'il maîtrise. Au besoin, l'école fait appel à une personne-ressource tel qu'un chef religieux, un agent de santé ou un enseignant pour accroître les connaissances des membres et de la communauté dans son ensemble, et renforcer les liens au sein du groupe.

Sur la base de leur planification mensuelle, les maris modèles organisent des discussions de groupe avec leurs pairs sur des sujets tels que l'importance des bonnes pratiques en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE), la nutrition des femmes enceintes et allaitantes, la planification familiale, l'hygiène et les problèmes de santé identifiés au sein de la communauté. Les membres des EDM encouragent les hommes à partager leurs expériences, leurs doutes et leurs craintes concernant l'application de ces pratiques. Ces cadres de réflexions interactifs permettent aux maris modèles d'observer et d'identifier les hommes qui sont partiellement convaincus, et chez qui une visite à domicile (VAD) serait nécessaire pour les amener à adopter les bonnes pratiques. Les visites à domicile sont aussi effectuées chez tous les membres, afin de les encourager à poursuivre leurs efforts. Les couples qui acceptent de pratiquer la planification familiale à l'issue de la visite sont orientés vers un centre de santé avec un coupon de référence afin de recevoir le soutien nécessaire. C'est ce qui permet de mesurer les efforts fournis par ces maris modèles dans l'augmentation du taux de fréquentation des centres de santé et l'adoption de la planification familiale.

De plus, les EDM écrivent et présentent des sketches ou des pièces sur les thèmes qu'elles promeuvent dans les lieux publics, lors de cérémonies ou toute autre occasion au sein de la communauté afin de susciter une prise de conscience. Les maris modèles font également la promotion de l'hygiène en organisant régulièrement des journées de salubrité publique dans les villages, ainsi qu'en installant des stations de lavage de mains « tippy-tap » et des latrines dans les maisons. Les autres activités de construction comprennent la fabrication d'incinérateurs traditionnels, des installations de lavage des mains dans les lieux publics et des clôtures, les hangars et salles d'attente dans les centres de santé.

Suivi et évaluation du projet

Chaque EDM tient une réunion bimensuelle pour évaluer la programmation mensuelle et rendre compte des activités telles que les visites aux membres du village. Des indicateurs

sont enregistrés pour chaque élément, comme l'éducation sur les pratiques de l'ANJE (par exemple le nombre de maris qui achètent de la viande, des fruits ou des œufs au moins une fois par semaine pour les femmes et les enfants de la famille). Le projet a relevé une augmentation dans le nombre d'enfants visitant les centres de soins de santé, et de nombreuses réalisations d'action communautaire, telles que les activités d'hygiène et d'assainissement dans les villages. Comme principales leçons tirées dans le fonctionnement de ces EDM, c'est la mobilité des membres qui partent en exode en période de soudure. En réponse à cette insuffisance, au cours de la prochaine phase du projet il est prévu des activités génératrices de revenus (AGR) pour renforcer leur résilience à cette période et les maintenir sur place. Aussi suite aux requêtes des membres des EDM qui disent être limités dans la réalisation des séances de salubrité villageoise par manque d'outils le projet prévoit également de les appuyer en kit d'hygiène et d'assainissement (pelle, râtaux, brouette, etc).

Une évaluation finale de l'impact est prévue pour février 2018. La recherche opérationnelle jusqu'à présent montre qu'il y a eu une augmentation de la communication au sein des couples et que plus d'hommes aident leurs femmes dans les tâches domestiques (comme par exemple la corvée de l'eau et du bois, particulièrement lorsque leurs femmes sont enceintes) et s'impliquent dans le suivi de l'état de santé et de nutrition de leurs familles. Le coût annuel des Ecoles des maris par village, incluant le renforcement des compétences, le coût du carburant pour le suivi / la supervision du personnel de projet, etc., sont estimés à un peu plus de 1 280 \$US.

Pérennisation des Ecoles des maris

La phase suivante du projet consiste à étendre les EDM aux 50 autres villages de la zone du projet, en s'appuyant sur les enseignements tirés de la première phase. La stratégie des EDM fait partie de la politique nationale concernant la planification familiale / la santé reproductive au Niger, et l'évaluation finale de HKI pourrait renforcer le plaidoyer pour son inclusion dans la révision de la politique nationale de nutrition au Niger.

« Les activités de l'école m'ont ouvert les yeux et ont amélioré notre vie de couple, puisque je me suis engagé à aider ma femme dans ses tâches quotidiennes et à prendre les décisions concernant notre famille ensemble, telles que la planification familiale, ainsi que l'accompagner au centre de santé. Parfois, je prépare même le dîner quand elle est occupée. J'ai planté du moringa pour en faire consommer à ma famille afin d'améliorer leur état nutritionnel (il est riche en fer et en vitamine A) et pour que ma femme puisse le vendre. »

Tanimoune Amadou, agriculteur, mari et père de cinq enfants, dans le village de Badifa

Processus de décentralisation de la gestion et de la coordination de la nutrition au Tchad



Mohamed Cheik Levrak est le Facilitateur international de l'Initiative REACH au Tchad depuis 2013. Antérieurement, il était le Facilitateur national de REACH en Mauritanie et il a travaillé pendant 17 ans au Ministère de la Planification en Mauritanie, impliqué notamment dans le développement des politiques et des stratégies ainsi que le renforcement des compétences.



Dimanche San San a travaillé avec Mohamed Cheik Levrak comme le Facilitateur national de REACH de 2015 à 2017. Il a été le Directeur du Centre d'Apprentissage pour la nutrition pour le Bureau Régional de World Vision International en Afrique de l'Ouest.



Historique

Le Tchad a adhéré à l'initiative REACH¹ en 2012 et le Mouvement pour le Renforcement de la Nutrition (Scaling Up Nutrition [SUN] Mouvement) en 2013, certifiant par cela sa reconnaissance de la nutrition comme un facteur essentiel de son développement. En 2015, le pays a adopté une politique nationale sur l'alimentation et la nutrition (Politique Nationale de Nutrition et d'Alimentation (PNNA) 2014-2025) et a adopté, en 2017, un plan intersectoriel pour l'alimentation et la nutrition (le Plan d'action Intersectoriel de Nutrition 2017 – 2025 [PAINA]). L'objectif de ces documents consiste à établir une vision claire en vue de la réduction des différents aspects de malnutrition à travers la coordination et le renforcement efficace des interventions nutritionnelles qui sont à la fois ciblées/spécifiques et sensibles.

A la suite d'un décret du Premier Ministre instituant le dispositif national pour la gestion et la coordination de la nutrition, un Comité Technique Permanent de Nutrition et d'Alimentation (CTPNA) fut créé en 2014. Ce dispositif comprend :

- Le Conseil National pour la Nutrition et l'Alimentation (CNNA), sous la présidence du Premier Ministre
- Le CTPNA, sous la direction du Point Focal SUN hébergé dans la Direction de la Nutrition et de Technologie Alimentaire (DNNTA)
- Les comités régionaux pour l'alimentation et la Nutrition, (CRNA), sous la direction des gouverneurs régionaux.

Parmi les structures de coordination au Tchad, le CTPNA fonctionne normalement et ses réunions se tiennent régulièrement. Tous les secteurs et acteurs impliqués ainsi que les différents réseaux du SUN au Tchad sont représentés au niveau du CTPNA. Le Point Focal du SUN, Directeur de la DNNTA, en assure le leadership. En plus le CTPNA dispose d'un plan d'action annuel et le suivi de ce plan se fait régulièrement sur base des comptes rendus de réalisation au cours des réunions mensuelles. Malgré les progrès au niveau central en matière de coordination de la nutrition, aucune des structures de coordination régionale n'est fonctionnelle à travers le pays.

Processus de décentralisation de la Nutrition

Cinq CRNA ont été mises en place en octobre 2016 (dans les régions du Logone occidental, de Tandjilé, du Wadi Fira, du Ouaddai et du Guera). Ces régions ont été choisies comme régions-pilotes afin de mettre à l'essai les comités régionaux de

l'alimentation et de la Nutrition, lesquels, en cas de résultats positifs, seront étendus à d'autres régions. Ces régions qui connaissent toutes des taux élevés de malnutrition, ont été également choisies à cause de la présence en leur sein de diverses parties prenantes et sont visées par le 11^{ème} Fond de développement de l'Union européenne (11e FED).

La mission des CRNA est de coordonner et faciliter la mise en oeuvre de la NFNP, notamment de veiller à ce que les interventions des divers secteurs se fassent d'une manière cohérente et multisectorielles. Les performances des CRNA diffèrent selon les régions cependant il est trop tôt pour faire des conclusions concrètes. Les CRNA des régions de Ouaddai, du Logone Occidental et de Wadi Fira se sont rencontrés à plusieurs reprises dans le but de proposer un programme intégré entre les secteurs. Dans les autres régions, les CRNAs n'ont pas encore réussi à faire des progrès, soulignant la nécessité d'un soutien REACH au niveau régional.

D'une manière générale, si, jusqu'à présent, les CRNAs n'ont pas fonctionné d'une manière très satisfaisante, cela est dû à plusieurs facteurs qui sont :

- **Coordination avec les différents intervenants.** Traditionnellement, les gens sont habitués à travailler dans un cadre sectoriel et il est difficile de les amener à travailler ensemble pour atteindre des objectifs communs.
- **Faibles compétences en matière de coordination et de Gouvernance.** Il y a un besoin important pour le renforcement des capacités au niveau des institutions gouvernementales quant à la gestion des programmes multisectoriels de nutrition et la coordination d'intervenants multiples.
- **Manque de ressources humaines pour accomplir le travail des CRNAs.** Chaque secteur possède son plan d'action propre ainsi que son personnel associé, d'où la nécessité d'avoir un personnel dédié à la coordination de tous les secteurs.
- **Manque d'aide financière.** Selon le Rapport sur la nutrition mondiale 2017, le gouvernement du Tchad a investi environ 19 pour cent des dépenses publiques pour la nutrition. Cependant, le financement est un réel défi et est fondé sur les agences traditionnelles telles que les ONG

¹ REACH (Renewed Efforts Against Child Hunger and undernutrition) est « une approche multisectorielle axée sur les pays visant à contribuer au renforcement des capacités nationales en faveur de la gouvernance de la nutrition. Il travaille en étroite collaboration avec les structures de coordination de la nutrition et les réseaux du Mouvement SUN, y compris le Réseau des Nations Unies pour le Mouvement SUN.

internationales et les agences de l'ONU présentes au niveau régional. Ces agences financent quelques activités spécifiques qui sont beaucoup plus focalisées sur des actions humanitaires.²

Après 10 mois de leur mise en place, sur arrêté du Ministère de la santé publique en 2016, ces cinq CRNAs se sont vus octroyés des Points focaux (PF) afin de promouvoir et de faciliter l'opérationnalisation efficace de l'approche multisectorielle de facilitation REACH au niveau régional.

L'appui de REACH

Le REACH offre en toute neutralité des services de facilitation, de coordination et d'analyse de la nutrition au niveau pays. REACH catalyse les processus SUN grâce aux facilitateurs REACH qui sont impartiaux et dédiés pour appuyer le point focal SUN et autres fonctionnaires / représentants du gouvernement avec une coordination multisectorielle et multipartite, y compris les différents Réseaux du Mouvement SUN. Les facilitateurs REACH sont également en mesure d'exploiter et d'appliquer les enseignements des engagements dans d'autres pays REACH dans la région telles que la Mauritanie et le Niger. Cela comprend des approches et des outils (ex : le Tableau de bord) pour sensibiliser les acteurs sectoriels en matière de nutrition, pour les engager dans les processus du développement de la politique et le plan intersectoriel de nutrition. En outre, REACH a fourni des conseils sur l'architecture de la coordination nutritionnelle, autant au niveau central qu'au niveau décentralisé, et a créé le lien entre ces deux.

L'engagement de REACH au Tchad a commencé au niveau national. Il a activement soutenu la création des réseaux du Mouvement SUN et la formulation des plans de travail respectifs. La disponibilité des facilitateurs REACH et leurs compétences en médiation et réseautage a permis de réunir les différents acteurs pour un but commun. A cette fin, ils ont réussi à élaborer un plan de travail commun pour tous les réseaux du Mouvement SUN. Grâce à un nouveau financement de l'UE, REACH s'est étendu au niveau décentralisé cette année afin de faciliter l'opérationnalisation de la politique et du plan nutritionnel et de relever les défis connexes à la coordination au niveau régional.

REACH, en collaboration avec la DNTA, a organisé une formation pour les points focaux du CRNA en août 2017 pour donner un élan aux processus au niveau régional. L'atelier a expliqué les termes de références des points focaux du CRNA et leurs a doté des compétences pour assurer une coordination multisectorielle efficace au niveau régional. Par la suite, un processus a été mis en place afin de développer un plan commun de travail pour les CRNA toujours avec l'appui du REACH. Des missions conjointes de suivi ont été conduites en Septembre 2017. Celles-ci avaient le soutien de REACH et avaient pour but de faciliter le travail des cinq FP du CRNA. Durant ces missions, des discussions ont eu lieu avec les membres des CRNA au sujet de la coordination et de la gestion de la nutrition à travers les secteurs et en alignement avec la coordination central : à savoir les rôles qu'auront à jouer les CRNA afin de mettre en œuvre le PNNA et le PAINA dans leurs régions. Les missions ont également abordé dans les détails les moyens de mobilisation des ressources, la promotion ainsi que la programmation commune.

Enseignements retenus émergents sur la coordination au niveau régional

Le lancement des CRNA est un processus participatif qui



Le gouvernement du Tchad a sélectionné 5 points focaux pour les Comités régionaux pour l'alimentation et la nutrition à Logone occidentale, Tandjilé, Wadi Fira, Ouadal et Guera

impose aux différents intervenants de développer un niveau de compréhension approprié de leurs rôles et responsabilités dans la promotion de l'approche multisectorielle et multi-acteurs de la nutrition. Toutefois, le niveau d'efficacité des CRNA dépend largement des compétences en leadership du gouverneur, où les FP CRNA sont hébergés, et du représentant des services de santé publique qui assure le secrétariat du CRNA

Etapes prochaines

Maintenant que les points focaux ont été recrutés et formés pour la coordination pour les 5 CRNA pilotes, REACH continuera à les appuyer. Une évaluation des capacités en matière de nutrition sera lancée au début de 2018, avec l'appui de REACH, qui comprendra les capacités techniques et fonctionnelles. Les capacités fonctionnelles sont des aptitudes de gestion qui permettent aux acteurs nationaux et régionaux de planifier, gérer, modifier et maintenir les capacités techniques - quel que soit le secteur ou les organisations. L'organisation de l'analyse des capacités fonctionnelles se fera en étroite collaboration avec les structures gouvernementales du Tchad. Cette évaluation informera la formulation d'un plan de développement des capacités pour la nutrition, qui sera intégré dans le plan commun d'action du CRNA.

Certains problèmes peuvent être résolus au niveau régional (tels que la bonne compréhension des rôles et des tâches inhérentes à la coordination des activités de nutrition tant au niveau régional que local ou encore la définition des rôles joués par les points focaux CRNA). D'autres problèmes peuvent être résolus au niveau national (le besoin pour une compréhension plus approfondie des dispositions politiques et des stratégies pour les mettre en application, ce qui aurait pour résultat des efforts multisectoriels plus efficaces dans la lutte contre la malnutrition). Dans le cadre de l'engagement REACH, les liens entre les efforts et les mécanismes de coordination au niveau central (e.g. point focal SUN) et les points focaux du CRNA seront renforcés.

Pour renforcer le rôle important joué par le CTPNA en matière de coordination de la nutrition dans le pays, le projet entend supporter la mise en place d'un secrétariat formel du CTPNA/CNNA qui travaillera sous la direction du point focal SUN afin de suivre les actions en cours et donner du support nécessaire à l'organisation des réunions à la fois du CTPNA.

² Ce fait est en train d'être pris en compte pour essayer d'inclure des campagnes de développement et de financement à long-terme dans le plan commun d'action. En fait, la possibilité de mieux lier les programmes de nutrition humanitaires et de développement a également bénéficié d'une attention particulière lors des récentes discussions de planification stratégique pour le Réseau de l'ONU et a été abordée dans le nouvel Agenda de l'ONU sur la Nutrition, également facilité par REACH.



Progresser vers une programmation multisectorielle en Mauritanie



Mohamed Ould Saleck est le coordinateur du Programme National de Nutrition du Ministère des Affaires sociales, de l'Enfance et de la Famille en Mauritanie.

Contexte

Un vaste pays avec une masse continentale de 1,03 millions de km, la Mauritanie a une population de plus de 3,5 millions d'habitants. Le pays possède d'importantes ressources naturelles : le minerai de fer, l'or et le cuivre, de modestes réserves de pétrole et de gaz extra côtiers et l'un des plus grands stocks de poissons au monde (la côte du pays mesure près de 750 km de long). L'économie de la Mauritanie, cependant, est extrêmement vulnérable aux chocs exogènes et aux changements climatiques ; les effets de ce dernier deviennent de plus en plus évidents.

Au cours des 15 dernières années, le gouvernement a fait des efforts considérables pour améliorer les soins de santé en ce qui concerne son programme national de formation, son système de recrutement, son infrastructure et ses équipements, et pour rendre les services de soins de santé plus accessibles. Il a également pris des mesures pour lutter contre la maladie à travers l'élaboration et la mise en œuvre du Plan national de développement sanitaire (PNDS) pour la période 2012-2020. Quatre ans après sa mise en œuvre, le Ministère de la santé (MdS) a lancé une évaluation à mi-parcours de ce plan pour recentrer la phase 2016-2020,

conformément au premier Plan d'Action SCAPP (Stratégie de croissance accélérée et de prospérité partagée). La première étape de la SCAPP est composée de 15 projets stratégiques et de 59 interventions prioritaires (réformes, projets et activités).

Malgré les progrès réalisés, la malnutrition reste un problème de santé publique majeur en Mauritanie. La prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de cinq ans (EM5) est très élevée à 15 pour cent (RMN 2017) et la prévalence des retards de croissance des EM5 est peu modifiée au cours des dix dernières années (29 pour cent en 2007 et 28 pour cent en 2017, (RMN 2017)). En outre, le pays n'est pas en mesure d'atteindre les objectifs de l'Assemblée mondiale de la santé en ce qui concerne le surpoids chez les enfants de moins de 5 ans, avec une prévalence de 8 pour cent (RMN 2017). Le pays a toutefois fait des progrès au niveau de l'augmentation des taux d'allaitement exclusif, quoique d'une base très faible de 11 pour cent en 2007 par rapport à 27 pour cent en 2011 (RMN 2017).

Il est possible que l'absence de programmes multisectoriels et de la prévention de la malnutrition (l'accent ayant été mis sur les interventions d'urgence) ait contribué à la stagnation des retards de croissance au pays au cours de la dernière décennie. De plus, une analyse causale effectuée par l'ACF et la Croix Rouge française dans le Gorgol (Mauritanie) et à Matam (Sénégal) montre que ces régions à la frontière séparées par le fleuve Sénégal ne sont pas seulement soumises à des chocs majeurs (inondations et sécheresses) mais aussi à des micro-chocs fréquents que les communautés touchées ont du mal à anticiper et donc à résister.

Le développement des politiques et des programmes de nutrition

La Mauritanie a fait un certain nombre d'efforts relatifs à la politique et la gouvernance pour améliorer la situation nutritionnelle, tels que : la création du Conseil National de Développement de la Nutrition (CNDN), lié à un Comité technique permanent ; l'adoption de la Politique Nationale de Développement de la Nutrition (PNDN) ; et l'adhésion au Mouvement SUN en 2011.

Sur cette lancée au niveau national, le Ministère des Affaires sociales, de l'Enfance et de la Famille (MASEF) a mis en place un Programme National de Nutrition (PNN) (2013-2016) pour s'attaquer aux causes de la malnutrition et afin de promouvoir la bonne nutrition et les bonnes habitudes alimentaires au niveau des ménages. Le principal objectif du programme était d'améliorer l'état nutritionnel des

Une mère et son bébé lors d'un dépistage de santé dans une clinique de la banlieue de Kaedi en Mauritanie



WFP/Agron Dragaj

nourrissons et des enfants âgés de 0 à 59 mois dans dix des 15 régions du pays. L'ancien PNN a été remplacé par un nouveau (2016-2025), plus axé de façon multisectorielle, tout en conservant les mesures importantes et spécifiques à la nutrition.

Depuis plusieurs années, le MASEF, avec le soutien de la Banque mondiale, dirige des activités de la nutrition sectorielle qui mettent l'accent sur la communication pour le changement de comportements (CCC). Ces activités visent à prévenir la malnutrition en éduquant les mères et en sensibilisant l'opinion aux problèmes liés à la malnutrition, bien que le niveau de couverture des activités multisectorielles reste limité.

Une nouvelle approche nationale en matière de communication pour le changement de comportements

La Mauritanie entend depuis longtemps des activités de sensibilisation afin d'encourager les gens à adopter des comportements préventifs en matière de santé, mais l'approche a changé au fil du temps. La stratégie actuelle du PNN repose sur les trois éléments clés suivants :

- Un **Centre de Nutrition Communautaire (CNC)** ;
- Une **agente communautaire de nutrition (ACN)**, qui dirige le CNC ; et
- Une **Mère relais**. Cette agente est nommée par la communauté conformément aux critères, comme être capable de lire et écrire, d'être motivée pour faire ce travail et d'être capable de prendre la parole devant un public. L'agente doit être acceptée et choisie par consensus par les femmes du village ou du voisinage, dont l'agente doit être une résidente permanente.

Les ACN ont un certain nombre de responsabilités à assumer, telles que l'organisation des jours de peser des enfants pour surveiller leur croissance, en plus d'effectuer des dépistages systématiques des enfants dans le village ou du quartier, au moins une fois par mois, en prenant la mesure du périmètre brachial (PB). Elles sont responsables de référer les enfants souffrant de la malnutrition aux services de soins et de conseil, et d'en faire le suivi. Un traitement se référant au modèle de gestion communautaire de la malnutrition aiguë (GCMA) est offert dans la plupart des centres de santé ; la couverture géographique des interventions pour le traitement de la malnutrition aiguë sévère (MAS) est estimée à 88 pour cent (2012) (RMN 2017).

Les agentes distribuent des suppléments de fer aux femmes enceintes et aux femmes qui allaitent, elles veillent à ce que tous les enfants du village reçoivent des suppléments de vitamine A pendant les campagnes du Ministère de la santé, et elles donnent des comprimés de déparasitage aux enfants. Elles organisent également des séances d'éducation sur des sujets liés à la nutrition.

L'ACN est épaulée dans son travail par une Mère relais. En effet, toutes les femmes du village occuperont cette place à tour de rôle pendant un mois chacune, de sorte qu'elles restent connectées au CNC et qu'elles se sentent directement associées aux activités du centre. La petite « récompense » financière qu'elles reçoivent en fin de mois est en lieu et place des rations alimentaires, à défaut de laquelle il se pourrait que les femmes n'aient pas de motivation à fréquenter le centre.

Un responsable de programme surveille les activités des ACN et présente un rapport d'activité ACN en communiquant des chiffres à la fin de chaque mois. Le programme a reçu des



WFP/Agron-Draoui

Les mères assistent à une séance d'éducation sur la malnutrition et l'allaitement maternel à Kaédi, Mauritanie

fonds de la Banque mondiale afin d'inclure une composante de communication sur le changement des comportements nutritionnels et il a financé des activités rémunératrices pour soutenir l'activité économique des femmes qui sont généralement à la tête de leurs ménages dans les villages et dans les quartiers périphériques. Dans la prochaine phase du PNN, les CNC pourraient servir de passerelles vers l'élaboration de plateformes locales multi-sectorielles.

L'alignement des actions sur un Cadre commun de résultats (CCR)

Le nouveau PNN a été organisé à partir d'un Plan stratégique multisectoriel de nutrition (2016-2025) qui est en attente de validation politique. En tant que document de référence pour les interventions liées à la nutrition, il ne contient pas de plan d'action, mais il forme un cadre stratégique pour tous les acteurs impliqués. Un atelier de planification pour la mise en œuvre du plan est prévu afin d'opérationnaliser ce dernier. Il privilégiera les actions qui contribuent à la nutrition et il évaluera la capacité d'exécution des acteurs.

Selon les orientations du Mouvement SUN, les interventions spécifiques énoncées dans le CCR seront opérationnalisées à travers des plans de renforcement qui sont en train d'être produits et qui détaillent le traitement de la malnutrition aiguë, en plus de promouvoir les bonnes pratiques alimentaires pour les nourrissons et les jeunes enfants, ainsi que la lutte contre le manque de micronutriments. Parmi les autres priorités, mentionnons :

- S'assurer de l'appui des partenaires financiers en passant en revue le PNN, conformément à l'approche CCR qui est axée sur les résultats, et en développant un système de suivi pour documenter les indicateurs d'impact ; et
- Améliorer les procédures budgétaires et le financement en préparant une estimation du coût et en élaborant un plan de financement et un plan de mobilisation des ressources.

Référence

RMN 2017. Le Rapport mondial sur la nutrition (2017), Profils nutritionnels par pays : la Mauritanie. Bristol, Royaume Uni : Les initiatives de développement.



Faire le bilan des procédures et des objectifs : Évaluations conjointes du Mouvement SUN (2017) au Burkina Faso et au Kenya

Ambarka Youssoufane, spécialiste régionale ENN en gestion de connaissances pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale, et Lillian Karanja, spécialiste régional ENN dans la gestion des connaissances pour l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe, ont été invités à observer les évaluations conjointes au Burkina Faso et au Kenya, respectivement.

Introduction

Chaque année, les pays membres du Mouvement SUN sont encouragés à s'engager dans un exercice d'évaluation conjointe (EC) pour évaluer les progrès réalisés par les pays en ce qui concerne quatre processus qui leur permettraient de se rapprocher des objectifs stratégiques détaillés dans la Stratégie et feuille de route du Mouvement SUN (2016-2020).

- **Procédure 1** : réunir les gens dans un même espace pour faciliter l'action.
- **Procédure 2** : établir un cadre politique et juridique cohérent.
- **Procédure 3** : aligner les actions autour d'un Cadre commun de résultats (CCR).
- **Procédure 4** : suivre les mouvements financiers et mobiliser les ressources.

Le processus d'EC a été lancé en 2014 et constitue le fondement de base du cadre SUN de suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage (MEAL)¹.

Les scores vont de 0 (rien est en place) à 4 (terminé et pleinement opérationnel) et se basent sur des scores combinés attribués par les membres des différents réseaux de pays SUN. Les pays SUN sont encouragés à utiliser le rapport de l'année précédente comme référence pour évaluer de manière objective s'il y a eu des progrès.

Chaque pays aborde l'exercice de façon différente, quoique les considérations les plus importantes sont que l'évaluation soit facilitée par le point focal SUN du gouvernement et réalisée de façon conjointe, réunissant les acteurs des

différents secteurs gouvernementaux et les parties prenantes de la nutrition, dont les représentants des réseaux de pays SUN (bailleurs de fonds, société civile, entreprises et secteur privé).

Description de l'EC dans deux des pays SUN Burkina Faso

Cinq réseaux de pays SUN ont été formés depuis que le Burkina Faso a rejoint le Mouvement SUN en 2011. En mai 2017, le pays a approuvé un plan stratégique multisectoriel pour la nutrition, notamment un CCR, un système de suivi et d'évaluation et un budget prévisionnel (quoique les plans annuels et les plans de travail propres aux secteurs qui contiennent des objectifs mesurables sont encore à développer), en parallèle avec une plate-forme d'information multisectorielle sur la nutrition.

La réunion de l'EC au Burkina Faso en juin 2017 a rassemblé 33 personnes, avec la majorité des participants provenant des secteurs gouvernementaux. Les réseaux représentés par seulement une ou deux personnes se sont associés à d'autres réseaux pour former un seul groupe de travail (par exemple, la société civile s'est associée au réseau du secteur privé).

Les lignes directrices du processus d'EC ont été partagées avec les participants du Burkina Faso par le point focal SUN des gouvernements quelques jours plus tôt avant la réunion, mais aucune préparation spécifique n'a été faite par les participants. Ceci aurait contribué aux contraintes de temps identifiées lors de l'EC. Néanmoins, le processus en lui-même a été décrit comme la partie la plus importante de travail, étant donné que les principaux débats ont eu lieu au sein de groupes avant d'attribuer des scores.

Ceux qui ont participé ont eu le plaisir de faire partie de l'exercice de l'EC et la plupart se sont mis d'accord sur l'importance du processus en discutant des progrès réalisés par un pays en renforçant la nutrition et les progrès en évaluation depuis l'année précédente. Cependant, il a été suggéré que les travaux de groupe pourraient être organisés par les réseaux de pays SUN entre eux avant de se rassembler comme une plate-forme multipartite, pour évaluer les progrès conjointement. Il a aussi été suggéré que les résultats mêmes de l'EC pourraient être mieux utilisés en trouvant des façons de suivre les progrès vers la réalisation des objectifs du CCR.

Kenya

Pour le Kenya, l'EC qui s'est tenu en mai 2017 a été principalement une réunion de tous les réseaux SUN. Trente-six personnes ont participé, y compris neuf du

Encadré 1 Principaux objectifs du processus EC

L'EC vise cinq objectifs :

1. Favoriser les rencontres entre les équipes des parties prenantes du pays dans le cadre d'un processus participatif, afin d'aligner leur vision de l'état des transformations institutionnelles qui permettraient le renforcement de la nutrition dans chaque pays SUN, et pour discuter des progrès réalisés au cours de l'année écoulée ;
2. Donner un aperçu des défis et des obstacles ;
3. Mobiliser le soutien pour la réalisation des objectifs communs, notamment en assurant que les femmes et les filles sont au cœur de toutes les actions en termes de substance, de structure et de dotation en personnel au niveau national ;
4. Définir des priorités communes pour l'année suivante et identifier le soutien disponible pour atteindre celles-ci ;
5. Apporter une contribution concrète au processus décisionnel du système mondial SUN et de son système de soutien, dont le Comité exécutif du Mouvement SUN, le Groupe principal, les réseaux, les experts, le coordinateur et le Secrétariat.

¹ Atelier de travail SUN MEAL : <http://docs.scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2017/09/Meal-Baseline-document-17-October-2017.pdf>

Illustration 1 Gamme de notations pour chaque étape du processus de l'EC					
N/A	0	1	2	3	4
non applicable	Pas démarré	Débuté	En cours	Presque achevé	Terminé
Marqueur de progrès non applicable au contexte actuel	Rien en place	Planification amorcée	Planification terminée et implémentation entamée	Mise en œuvre terminée avec étapes progressives vers l'opérationnalisation des processus	Entièrement opérationnel/Objectifs atteints/Progression avec le contrôle continu/Validé/preuves données

Source : Secrétariat du Mouvement SUN

gouvernement. L'événement était une occasion pour chaque réseau, pris singulièrement, aussi bien de faire le bilan de sa progression, durant la phase d'auto-évaluation (les réseaux SUN du Kenya avaient mené une auto-évaluation, soit par courriel soit par des discussions en face à face, avant la réunion de l'EC), que de construire une prise de conscience du progrès des uns et des autres collectivement.

Les participants étaient concentrés et les différents réseaux semblaient conscients du progrès et des limites de chacun, se servant de cela pour contester l'autre quand sera venu le temps alloué à l'évaluation. Deux animateurs se sont relayés afin de conduire les participants à travers les processus de l'EC, lecture des marqueurs de progrès et les scores attribués pour chaque réseau de leur auto-évaluation, puis permettre des discussions pour attribuer une note commune. Les désaccords sur les scores ont été examinés en se référant à l'année précédente pour vérifier s'il y avait eu des progrès sur ladite question. Les participants ont estimé que les progrès enregistrés nécessitaient de rester modeste afin de motiver les acteurs à s'améliorer.

L'exercice de l'EC était un moyen vers une meilleure fin, en termes d'évaluation du seuil que les réseaux ont franchi en définissant et adoptant un objectif commun ; par exemple, dans le cas du Kenya finalisant la stratégie de sécurité alimentaire et de nutrition, afin d'avoir un CCR qui puisse être adopté par tous les réseaux ; révision du Plan d'Action National kényan pour la Nutrition ; et le progrès dans l'adoption du projet de loi sur la sécurité alimentaire et la nutrition.

Le contenu de l'EC s'est avéré utile pour stimuler plus largement, provoquer les discussions et les deux étapes du processus de l'EC (auto-évaluation et évaluation conjointe) a fourni un espace pour réfléchir sur le progrès de renforcement de la nutrition en général.

Observations finales sur les EC au Burkina Faso et au Kenya

Le processus de l'EC

L'exercice de l'EC est considéré par les deux pays comme un important processus dans l'approche du Mouvement SUN parce qu'il repose sur les points de vue de plusieurs parties prenantes axés sur la nutrition au niveau national. Ils sont alors capables de réfléchir à leur progrès vers des objectifs nutritionnels communs et identifier les faiblesses et défis afin d'intensifier et intégrer le processus de renforcement. Dans certains cas, l'EC annuelle peut être la seule occasion de l'année au cours de laquelle les intervenants en nutrition et les points focaux des gouvernements SUN sont en mesure de faire le point et se projeter vers l'année à venir. En outre, l'exercice de l'EC non seulement donne une image au niveau des pays, mais l'EC combiné donne une vue d'ensemble des progrès du Mouvement SUN. Toutefois, malgré l'importance du processus de l'EC, un certain nombre de défis ont été soulevés autour d'éléments spécifiques qu'il contient.

L'outil de l'EC

Un des défis partagés par les acteurs de ces deux pays était la nécessité d'un outil plus simple : certaines questions du

questionnaire ont été décrites comme « pas simples » et nécessitant des réponses complexes et le processus de remplissage du formulaire a été jugé « pénible », avec certains doubles emplois avec d'autres outils de rapport de l'ONU. Malgré l'orientation offerte par le Secrétariat du Mouvement SUN sur l'interprétation de la signification derrière les scores, les interprétations sont restées variées, avec une incertitude sur ce que signifiaient les indicateurs.

Utilisation et implications des résultats des EC

Le manque de consultations plus poussées, dans chaque pays, sur les résultats de leur EC, après leur clôture, a été mentionné par les participants dans les deux pays. Bien que le Secrétariat du Mouvement SUN fournit des informations sur toutes les EC et comprend une analyse des informations des EC sur les rapports d'étapes annuels des progrès des Mouvements SUN, le processus de rétroaction n'était pas largement compris par les participants locaux. Il peut être utile de partager et diffuser largement le processus de documentation afin que les participants soient informés des moyens d'exploiter les conclusions du rapport final de l'EC. Les participants à l'EC du Burkina Faso ont trouvé cet outil vraiment utile et se sont plaints de ne pas l'avoir utilisé tout au long de l'année pour surveiller la mise en œuvre. La dernière étape de l'exercice de l'EC concerne la planification des priorités de l'année prochaine destinées à renforcer la nutrition dans le pays. Toutefois, il a été observé que les intervenants n'avaient pas considéré l'ensemble des priorités pour l'année suivante au cours de l'EC 2016 après la fin de l'exercice et celles-ci ont seulement été revisitées au cours de l'exercice 2017 de l'EC. Ce fut sans surprise pour de nombreux intervenants de voir que bon nombre des objectifs prioritaires n'étaient pas atteints.

Les caractéristiques propres à chaque contexte qui influent sur les résultats de l'EC

Les marqueurs de progrès sous trois processus (alignement des actions autour d'un CCR) selon le modèle de l'EC supposent l'existence d'un CCR. Le manque d'un CCR officiellement adopté a une limite spécifique pour les réseaux SUN kényans, poussant les réseaux à retourner vers les groupes d'objectifs individuels plutôt que vers les objectifs communs bien définis. On sentait que les réseaux du Kenya étaient limités dans ce qu'ils pouvaient accomplir conjointement en l'absence d'une plateforme multipartite établie et un CCR homologué. Dans l'ensemble, les intervenants des deux pays ont signalé la valeur de l'engagement de réseau offerte par les EC et l'unique occasion qu'ils offrent d'acquérir un tableau complet du progrès de la nutrition au niveau national.

« Le processus de l'EC a suscité le sentiment de besoin de la nécessité d'obtenir une amélioration et gestion de stratégie du réseau d'affaires. Il a révélé un sentiment de stagnation [sur le réseau] ».

Phyllis Obote, organisateur du réseau d'affaire SUN, Kenya.

Un catalyseur pour le renforcement des pays SUN : Expériences de l'Assistance Technique pour le Tadjikistan et les Philippines



L'équipe de gestion des connaissances SUN de l'ENN avec la contribution de « *Nutrition International* » (NI) et de « *Maximising the Quality of Scaling Up Nutrition Plus* » (MQSUN+)

Un des avantages supplémentaires pour les pays qui font partie du Mouvement SUN est l'accès gratuit à l'Assistance Technique (AT) pour les accompagner dans leurs efforts visant à institutionnaliser la nutrition et accélérer les progrès visant à réduire la malnutrition.

Une disposition importante de l'AT dans la phase actuelle du Mouvement SUN (2016-2020) c'est l'Assistance Technique pour la Nutrition (ATN), financé par le ministère du Développement international (DFID) du Royaume Uni.

En quoi consiste le projet ATN ?

Le projet ATN inclut deux fournisseurs de AT – la Maximisation de la Qualité de renforcement de la Nutrition Plus (MQSUN+) un consortium dirigé par le PATH ; et Nutrition International (NI, anciennement Initiative pour les micronutriments). Le projet ATN offre également un soutien en matière d'aide à la gestion aux Mouvements SUN à travers l'ENN.

L'aide dans le cadre ATN couvre tous les aspects de l'aide à la nutrition, tels que la politique de nutrition et l'analyse du cadre

juridique ; la cartographie des intervenants en nutrition ; les coûts des programmes de nutrition ; le suivi et l'évaluation, et le développement d'un cadre commun de résultats (CCR)¹ ou la conception et la mise en œuvre de plans d'actions multisectoriels de nutrition. Les partenaires ATN fournissent une assistance technique aux pays soit à distance, soit dans le pays et l'AT peut être soit à court terme ou envoyée dans une approche à long terme, par étapes, qui prévoit un soutien par étape, au fil du temps (Voir l'exemple du Tadjikistan ci-dessous).

Les demandes de l'AT sous ATN sont habituellement générées par le point focal du gouvernement SUN, avec d'autres membres clés de la plate-forme multipartite nationale pour la nutrition, y compris les organisateurs du réseau SUN. Après cela, le pays commence un processus de discussion avec le fournisseur de l'AT pour s'assurer que les besoins sont bien compris et que les requêtes sont décomposées en produits spécifiques. Le consortium MQSUN+ reçoit les demandes de l'AT via le Secrétariat du Mouvement SUN (SMS), tandis que NI travaille directement avec les pays pris en charge par leur réseau local et leurs bureaux régionaux².

Comment les pays accèdent-ils aux ATN ?

L'ATN est un modèle axé sur la demande dans le sens où les fournisseurs de l'AT peuvent répondre aux besoins des pays via les demandes des pays SUN. Le soutien est adapté au contexte spécifique du pays et aux défis du pays et il s'assure qu'il y a une possibilité de consultation approfondie avec les acteurs locaux et la collaboration sur les résultats et les réalisations.

Avec le Mouvement SUN maintenant composé de 60 pays membres, plus trois États de l'Inde (à compter de novembre 2017), il existe une diversité significative à travers le Mouvement, avec des pays qui luttent contre la malnutrition de façon singulière et travaillent au sein d'une gamme de contextes institutionnels, politiques et sociaux. Alors que des directives génériques sont disponibles et qu'il est possible d'apprendre davantage de l'expérience des autres pays SUN, il y a une demande des AT qui fournissent un soutien spécifique aux pays, en particulier sur des questions telles



Programme de repas scolaires, Norek, Tadjikistan

WFP/Emma Khachatryan

¹ Visitez le pôle média de l'ENN pour une série de podcasts sur des CCR www.ennonline.net/mediahub/crf1

² Les pays couverts par NI sont : le Bangladesh, le Burkina Faso, la RDC, l'Éthiopie, l'Indonésie, le Kenya, la République démocratique populaire du Laos, le Malawi, le Mozambique, la Birmanie, le Népal, le Niger, le Nigéria, le Pakistan, les Philippines, le Rwanda, le Sénégal, la Tanzanie, l'Ouganda et la Zambie.

que l'introduction d'objectifs nationaux, le renforcement de programmes efficaces, travaillant et coordonnant divers secteurs, soutenant la mise en œuvre de plans nationaux relatifs à la nutrition et l'élaboration de plans d'action pour lutter contre la malnutrition, et être capable d'évaluer l'état de malnutrition et son progrès. À la fin d'un service de l'AT, le gouvernement du pays qui a sollicité l'AT possède tous les résultats, y compris les plans nationaux, les outils, les cadres et les orientations élaborées.

Le Tadjikistan : Soutien pour un Cadre Commun de Résultats par MQSUN+

La République du Tadjikistan a rejoint le Mouvement SUN en septembre 2013. Depuis son indépendance en 1991, le Tadjikistan avait mis sur pied des lois et adopté des documents stratégiques pour améliorer la santé, la nutrition et la sécurité alimentaire. Le pays a également créé le Conseil de sécurité alimentaire de la République du Tadjikistan (CSAT), responsable de la coordination stratégique des prises de décisions relatives à la sécurité alimentaire nationale. Le Point focal du gouvernement SUN est le vice-ministre du Ministère de la Santé et de la protection sociale de la population au sein du gouvernement. La prévalence du retard de croissance chez les enfants âgés de moins de cinq ans est de 27 pour cent (2012) et 10 pour cent des enfants sont touchés par l'émaciation (RMN, 2017a).

En 2017, MQSUN+ a fourni une AT pour soutenir le gouvernement du Tadjikistan dans le développement d'un CCR ; ce qui est en voie d'être traduit en un plan d'action multisectoriel pour la nutrition. La demande est arrivée par SMS en janvier 2017. Comme c'est le cas pour toutes les demandes, il a été formalisé dans un cadre de référence (CDR) pour décrire l'approche AT et le plan de travail et résultats attendus. Une fois le cahier des charges finalisé, il est approuvé par le Point focal SUN, le SMS et DFID. Le calendrier de ce processus peut varier sensiblement, selon l'accessibilité de tous les intervenants, y compris le gouvernement et les plateformes multisectorielles SUN. Le CDR du Tadjikistan a été finalisé début mars 2017 et la mise en œuvre a commencé le même mois.

Entre mars et juin 2017, un expert international MQSUN+ et un consultant national – travaillant aux côtés de l'UNICEF au Tadjikistan (le donateur co-organisateur SUN) – ont soutenu le Point focal SUN et le ministère de la Santé et de la Protection sociale de la Population (MdSPP) pour faciliter la politique et le dialogue de stratégie au sein du gouvernement et entre les différents secteurs.

L'AT de 2017 a impliqué :

- l'élaboration d'une feuille de route CCR ;
- l'obtention d'un consensus sur la feuille de route de la plateforme multisectorielle ;

Assistance technique antérieure au Tadjikistan

MQSUN (le prédécesseur de MQSUN+, également dirigé par PATH) avait déjà pris en charge un soutien AT pour le Tadjikistan, ce qui fait que des expériences et contact existants ont été mobilisés pour répondre à cette nouvelle demande. Les travaux antérieurs comprenaient une révision et un alignement stratégique de la politique nutritionnelle ainsi qu'une analyse du fossé nutritionnel et une cartographie des partenaires en 2015-2016. MQSUN a aussi pris en charge un atelier multisectoriel pour un premier dialogue autour d'un CCR, qui a donné lieu à un objectif convenu : la réduction du retard de croissance.

- la tenue des réunions des acteurs pour examiner les politiques et stratégies pertinentes ;
- le développement de groupes de travail pour identifier les lacunes et les recommandations.

Ces activités ont abouti à un atelier de deux jours en mai 2017, où plus de 60 fonctionnaires de différents secteurs, des partenaires du développement, des représentants du secteur privé et de la société civile se sont réunis pour discuter et convenir d'une ébauche d'un CCR pour le Tadjikistan.

Après l'atelier, MQSUN+ a tenu d'autres consultations avec les ministères afin de finaliser les rôles des secteurs et de définir des interventions spécifiques à la nutrition et sensibles à la nutrition. En juin 2017, la version initiale du CCR (pas encore chiffré) a été mis au point et partagé avec l'UNICEF au Tadjikistan, et avec MdSPP Tadjikistan par l'équipe de MQSUN+. Le projet a été traduit en russe et une présentation a eu lieu avec le point de liaison de SUN et la plateforme multisectorielle un peu plus tard le même mois, lors du Forum Nutrition, afin de confirmer sa validation.

Le CCR de Tadjikistan couvre la période 2018-2022 et décrit les buts et les objectifs stratégiques pour le plan, fondés sur les objectifs de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) (adoptés par le Tadjikistan) et ceux de l'Objectif de Développement Durable (ODD) 2. Le CCR est divisé en quatre objectifs stratégiques, chacun d'eux divisé par résultats, indicateurs, moyens de vérification, agence principale et secteur contributeur. Dans certains cas précis, les objectifs ont été fixés, comme par exemple la couverture pour les compléments en vitamine A et l'iodation du sel.

Alors que cette AT est terminée et qu'un CCR a été développé et est en cours de validation, l'approche progressive adoptée par MQSUN+ permet de s'appuyer sur un travail déjà effectué, et une mission AT de suivi est déjà prévue. La phase suivante verra l'opérationnalisation du CCR. Ceci comprend une évaluation des besoins de renforcement des capacités, un travail avec les secteurs afin d'intégrer les éléments pertinents dans la planification de secteur, les coûts des activités et une définition des mécanismes financiers ainsi que l'élaboration du cadre de Suivi & Evaluation.

Philippines : Soutien au développement d'un Plan d'Action pour la Nutrition 2017-2022 aux Philippines

Les Philippines ont rejoint le Mouvement SUN en mars 2014 avec l'engagement de mettre fin à la faim et à la malnutrition sous toutes ses formes et de veiller à ce que chaque Philippin jouisse de son droit à une bonne alimentation et à une bonne nutrition. La sous-nutrition aux Philippines reste un problème majeur avec 30 pour cent des enfants de moins de cinq ans (EM5) affectés par le retard de croissance (2013) et 8 pour cent EM5 affectés par l'émaciation (2013) (RMN, 2017b).

En 2016, NI a terminé l'une de ses premières missions AT sous ATN, en offrant un soutien auprès du gouvernement des Philippines pour élaborer le Plan d'Action pour la Nutrition aux Philippines (PANP) 2017-2022, plan d'action qui aborde les problèmes de nutrition dans le pays.

La demande d'AT est venue par le biais du Conseil National de la Nutrition (CNN), la principale agence de coordination en matière de nutrition aux Philippines et chargée d'élaborer le PANP. Les objectifs de l'AT devaient mener à une analyse de situation afin de :

- Analyser la situation nutritionnelle dans le pays,
- Fournir un ensemble d'actions et de recommandations de priorité en matière de nutrition, ainsi que des objectifs relatifs à la nutrition pour les différents secteurs et les intervenants,
- Aider à la formulation du plan final, y compris les coûts des interventions prioritaires, et d'un CCR, et
- Aider les partenaires de secteur à évaluer leurs allocations budgétaires et disponibilité, comparer celles-ci avec les engagements et demandes additionnelles de ressources, et étudier les moyens de combler les différents manques de ressources identifiés.

Pour répondre à la demande de soutien en AT, NI a travaillé en étroite collaboration avec le CNN et l'UNICEF en utilisant une approche de partage des coûts, et a embauché un consultant indépendant expérimenté qui a dirigé une équipe à court terme pour livrer cette AT entre août et décembre 2016. L'équipe était composée d'un expert-conseil principal, de deux membres consultants et de deux assistants. Un groupe central a été formé pour travailler sur le plan, y compris les consultants et les représentants de plusieurs secteurs et organismes, les ministères du gouvernement (santé, agriculture, protection sociale et développement, et éducation), le National économique et Autorité de développement, l'Institut pour la recherche sur l'alimentation et la nutrition et le CNN.

L'équipe d'AT a fourni une analyse situationnelle du paysage nutritionnel par le biais de consultations, d'entrevues avec des informateurs-clés et de groupes de discussion dans la capitale et six régions, et ce en l'espace de quatre mois. Des ateliers consultatifs au niveau national et de secteur ont eu lieu par la suite, afin de diffuser et discuter les conclusions principales, et intégrer le processus de développement du CCR qui était lié au plan national. L'équipe a rencontré des intervenants par le biais de consultations au niveau national et sectoriel afin d'élaborer et de finaliser le plan, qui a été officiellement lancé par le gouvernement en mai 2017.

Le plan consiste en 46 projets comprenant 12 programmes et dont le cadre d'actions est entrepris par les organismes du CNN, d'autres agences gouvernementales nationales et

unités locales, les organisations non gouvernementales, les institutions académiques et les partenaires au développement sur une période de six ans. Huit des programmes sont spécifiques à la nutrition, l'un d'eux est sensible à la nutrition et trois d'entre eux soutiennent des initiatives visant à créer un environnement « habilitant ».

La prochaine étape consiste à tirer parti du travail accompli dans le cadre de cette AT avec l'élaboration du plan d'action régional et sectoriel. NI et les autres fournisseurs d'AT, ainsi que le CNN reconnaissent qu'il y a un besoin de renforcement des capacités du CNN afin de guider les administrations régionales et les partenaires de secteur pour pouvoir efficacement concevoir, exécuter et suivre des actions prioritaires en matière de nutrition, et ce au niveau régional. Il est également nécessaire de construire et de faire respecter une coordination efficace entre plusieurs organismes de nutrition et leurs partenaires. Cette nouvelle phase d'AT sera à long terme (24 mois, prenant fin décembre 2019) afin d'opérationnaliser le PANP et de faire progresser le programme de nutrition. Elle sera soutenue par NI, l'UNICEF et le CNN.

Pour plus d'informations sur le CCR Tadjikistan, visitez scalingupnutrition.org/news/technical-assistance-mqsun-case-study-tajikistan/

Pour plus d'informations sur le Plan d'Action pour la Nutrition aux Philippines (PPAN : 2017-2022), visitez www.nutritionintl.org/content/user_fiches/2017/10/final_PPAN2017_2022Executive-Summary-3.pdf

Références

RMN 2017a. *Le Rapport mondial sur la nutrition (2017), Profils nutritionnels par pays : Tadjikistan*. Initiatives de développement Poverty Research Ltd, Royaume-Uni. www.globalnutritionreport.org/2017-Country-Profiles-Asia/

RMN 2017b. *Le Rapport mondial sur la nutrition (2017), Profils nutritionnels par pays : Philippines*. Initiatives de développement Poverty Research Ltd, Royaume-Uni. www.globalnutritionreport.org/2017-Country-Profiles-Asia/



Écoutez des interviews avec les auteurs sur le canal de podcast ENN:

www.ennonline.net/mediahub/technicalassistanceforsunpart1
www.ennonline.net/mediahub/technicalassistanceforsunpart2

Les femmes cultivent la terre à côté d'une école, où leur production sera utilisée pour la préparation des repas scolaires, Mindanao, Philippines



WFP/Jacob Maentz

Creuser jusqu'au niveau infranational : Mise en œuvre multisectorielles au Kenya, au Népal et au Sénégal



L'équipe de Gestion des Connaissances SUN de l'ENN

Des progrès substantiels ont été accomplis dans la défense de renforcement de programmes multisectoriels pour la nutrition par le biais de la mise en place de mécanismes de coordination intégrés au sein des gouvernements nationaux. Des initiatives telles que le Mouvement SUN (Scaling Up Nutrition) sont parmi les catalyseurs du rassemblement de plusieurs secteurs.

Les pays sont encouragés à développer des plans d'action multisectoriels en matière de nutrition avec comme objectif de réduire la malnutrition en engageant de multiples secteurs et intervenants. Travailler de façon multi-sectorielle et mettre en œuvre des activités multisectorielles, n'est cependant pas simple et de nombreux pays rencontrent des difficultés dans l'adoption de ces approches.

Dans le cadre du rôle de l'ENN en matière de Gestion des Connaissances (GC) pour soutenir le Mouvement SUN, une documentation approfondie sur la manière dont les programmes multisectoriels sont mis en œuvre au niveau infranational est introduite dans trois pays où SUN est présent (Kenya, Sénégal et Népal), mettant l'accent sur six districts (deux par pays).

Le choix de divers pays et districts était intentionnel afin de mettre en évidence la façon dont des plans nationaux sont traduits selon différents contextes et de comprendre le degré de gestion locale dans la mise en œuvre de ces plans. Alors que le Mouvement SUN compte 60 pays membres, en réalité il s'agit plutôt de centaines de régions et de districts, qui jouent tous un rôle crucial dans la détermination des réussites nationales en matière de nutrition et dans l'atteinte des objectifs mondiaux.

L'équipe régionale GC de l'ENN a identifié les principaux intervenants et conduit des entretiens d'information détaillés avec des personnes au niveau national et de district/comté. On a également rendu visite aux communautés de chaque district afin de voir les programmes sur le terrain et s'entretenir avec les agents communautaires des secteurs concernés.

Certaines des grandes questions soulevées par cette étude sont :

- Comment les plans et programmes multisectoriels nationaux sont-ils interprétés et mis en œuvre sur le terrain ?
- Que se passe-t-il dans des contextes de pays fortement décentralisés ?
- Comment une action multisectorielle fonctionne-t-elle en pratique et comment les personnes au niveau du district ou de la mise en œuvre comprennent-elles celle-ci ?
- Quels sont les programmes sensibles à la nutrition en cours de mise en œuvre ; comment et par qui le sont-ils ; et quelles sont les réussites, les leçons apprises et les défis rencontrés ?

Qu'apprenons-nous sur la mise en œuvre de programmes multisectoriels et des programmes sensibles à la nutrition ?

Bien que l'ENN en soit aux premiers stades de l'étude, les leçons importantes suivantes font leur apparition et seront développées dans son ensemble lors de la parution du NEX 10 (juillet 2018) et ailleurs.

Tout d'abord, nous constatons que différents types de programmes multisectoriels sont mis en place : certains où de nouveaux éléments sont ajoutés à un secteur existant ou à un programme spécifique pour rendre celui-ci encore plus axé sur la nutrition, et ceux où de nouveaux programmes sont planifiés et conçus par plusieurs secteurs mais, une fois mis en place, ne convergent pas (c'est-à-dire qu'ils ne se rencontrent pas en termes de géographie ou de populations cibles) car les secteurs travaillent séparément pour mener à bien leurs projets.

Au Sénégal, le PRN¹ est un exemple de programme spécifiquement axé sur la nutrition (suivi de la croissance, promotion de la croissance et traitement de la malnutrition aiguë modérée) auquel des éléments sont ajoutés pour le rendre plus sensible à la nutrition. Les nouveaux éléments, y compris la protection sociale, l'eau, l'assainissement et l'hygiène (EAH) ainsi que la sécurité alimentaire, sont ajoutés dans certains districts en fonction des besoins et de la disponibilité des moyens financiers. Dans la région de Matam, par exemple, un élément relatif à la sécurité alimentaire des ménages est ajouté à la PRN pour soutenir une alimentation nutritive et la production animale.

Le programme P2RS² au Sénégal en est un autre exemple. Mis en œuvre dans les deux régions où l'analyse approfondie menée par l'ENN est en cours, P2RS combine la nutrition, la sécurité alimentaire et la résilience par le biais de quatre piliers principaux qui comprennent les infrastructures rurales, la protection des ressources forestières, le renforcement de la nutrition, l'emploi des jeunes, et le développement de chaînes de valeur dans tous les secteurs. Ces différents éléments de P2RS sont mis en œuvre par différents ministères tels que l'Agriculture et l'Environnement, mais avec peu de convergence ciblée et/ou géographique.

Le Plan de nutrition multisectoriel (PNMS) au Népal a rapproché les secteurs au niveau des districts et on a vu naître des exemples d'activités sectorielles plus orientées sur des activités sensibles à la nutrition. Par exemple, le secteur de l'agriculture, dont l'objectif principal est traditionnellement d'augmenter la production de denrées et d'augmenter les revenus, cherche désormais à fournir une formation sur le

¹ Programme de renforcement de la nutrition.

² Programme de renforcement de la résilience au Sahel

développement de potagers afin de pouvoir améliorer la diversité alimentaire. Le secteur de la santé, qui s'était auparavant concentré sur le traitement de la malnutrition aiguë, a maintenant compris l'importance des activités de prévention par le biais de l'approche PNMS, et fournit désormais des conseils sur les activités EAH (comme la promotion du lavage des mains et les pratiques alimentaires), et ceci par l'intermédiaire de ses travailleurs de première ligne.

Dans certains districts, on assiste à des efforts pour mettre en œuvre des activités nouvellement conçues par l'ensemble des secteurs dans une petite zone géographique, par exemple des groupes de 200 à 300 ménages, afin que les changements puissent être observés en fonction des résultats, pour ensuite être reproduits.

Le processus de ciblage est devenu très transparent. Cela a été atteint parce que l'importance des « 1 000 jours » (la grossesse plus les deux premières années de vie) a été largement soulignée. Le concept a été bien assimilé à tous les niveaux grâce à une campagne intensive, et il est désormais décrit comme étant « l'expression du moment » au Népal.

Au Kenya, le programme de Développement accéléré de la chaîne de valeur (DACV) a intégré à un niveau transversal les objectifs nutritionnels au sein des programmes agricoles. Par exemple, Makueni, l'un des 47 comtés décentralisés, est un comté sujet à la sécheresse où sont activement encouragées la culture et la consommation de céréales et légumineuses riches en nutriments, et résistantes à la sécheresse. L'inclusion de la nutrition au sein de l'agriculture se fait par le biais d'une base de données de bénéficiaires commune aux ministères de l'Agriculture, de la Santé et de l'Éducation. Le ministère de l'Agriculture sélectionne les bénéficiaires recevant des intrants agricoles (semences, formation, équipement agricole) et cette liste est ensuite partagée avec les agents communautaires du ministère de la Santé, qui sensibilisent les ménages sur l'importance et les enjeux de la diversité alimentaire. Le ministère de l'Éducation adopte ensuite la même liste de bénéficiaires pour identifier les parents dont les enfants sont dans les centres de développement de la petite enfance, ceci afin d'effectuer des démonstrations culinaires sur la préparation de ces mêmes aliments. De cette façon, l'agriculteur qui cultive les aliments est bénéficiaire à la fois des services agricoles et d'un service d'éducation en matière de nutrition, ceci permettant d'aller plus loin dans la chaîne de valeur.

Deuxièmement, nous constatons que les structures / budgets verticaux rendent la convergence extrêmement difficile et que nous disposons seulement d'une preuve limitée d'un changement, bien que l'on assiste à certains changements significatifs, en matière de ciblage et de compréhension, par les secteurs, de l'importance de leur travail en ce qui concerne la nutrition.

La mise en œuvre du plan de nutrition multisectoriel au Népal au niveau du district a été coordonné par le Comité de Développement de District (CDD), où un Comité de sécurité Alimentaire et Nutritionnel a été formé. Il comprenait des points focaux du plan de nutrition multisectoriel en provenance de tous les secteurs et était dirigé par l'agent de développement local du district. Cette structure, bien que clairement compréhensibles par tous, dépendait trop de la personnalité du point focal du plan de nutrition multisectoriel. Les changements fréquents de personnel ont eu un impact sur le fonctionnement et la continuité des services fournis.

Avec un transfert au Kenya, le plan de développement intégré pour le comté (PDIC) est le document qui rassemble les différents secteurs. Tel qu'il existe actuellement, il

regroupe tout simplement les plans spécifiques à un secteur, c'est-à-dire qu'il ne s'agit pas encore d'une consolidation des différents plans de secteur. On peut toutefois le considérer comme un arrangement administratif pour la consolidation des plans spécifiques à un secteur. Certaines des lacunes identifiées comprennent l'impossibilité d'activer la responsabilisation intersectorielle ; l'incapacité à articuler une surveillance conjointe ; et l'incapacité de fournir un budget commun. La budgétisation et le suivi au niveau gouvernemental ainsi que les systèmes d'évaluation sont toujours propres à chaque secteur.

Troisièmement, la collaboration multisectorielle sur le terrain est souvent activée/catalysée par des partenaires du développement ou des partenaires locaux en rendant disponibles les ressources pour le transport, les réunions et la coordination, tout en définissant les approches et la sensibilisation. Toutefois, la coordination peut être à la fois coûteuse et chronophage, en soulignant l'importance de la prise en compte de la durée que ces processus peuvent prendre et des ressources dédiées qui sont nécessaires pour accéder à une coordination durable. Cela peut à son tour conduire à « la fatigue » lorsqu'il y a beaucoup de réunions intersectorielles au niveau des districts sur la nutrition, prenant une quantité importante de temps du personnel au niveau des districts.

Au Népal le Ministère fédéral des affaires et du développement local (MFdADL), le ministère nodal de transposition au niveau des districts, a mis en place le programme de surveillance des unités soutenu par l'UNICEF-UE et géré par une ONG locale. Ces unités servent à surveiller et à déplacer les comités au niveau des districts afin de se rencontrer fréquemment et de garantir un suivi régulier des finances et de l'activité. La plupart des parties prenantes du gouvernement a reconnu l'utilité de ce mécanisme ; a fortiori parce que le budget du plan de nutrition multisectoriel n'a pas prévu de personnel supplémentaire au niveau des CDD ou dans les différents services du secteur.

Au Kenya, la politique de Nutrition et de sécurité alimentaire est un document clé qui fournit un cadre national pour les projets multisectoriels. Des acteurs issus des Ministères de l'Agriculture et de la Santé opérant au niveau managérial dans les comtés et ci-dessous le citent comme un document politique fondamental. Mais, son cadre de mise en œuvre doit encore être déployé et les secteurs manquent de mécanismes de financement intersectoriels.

Quatrièmement, apprendre en faisant est inévitable ; il y a donc un besoin d'efforts à long-terme/durables et un engagement qui permettent l'adaptation à un environnement en perpétuel changement, des enseignements tirés des erreurs/actions et du temps pour de nouvelles approches qui « infusent » et deviennent gérées et intégrées au niveau du district.

Il est possible de mesurer des approches multisectorielles au moyen de réalisations simples et complexes. Des réalisations simples peuvent être intangibles mais sont cruciales pour faciliter la promotion et la diffusion de programme multisectoriels. Cela peut comprendre des acteurs clés dans la nécessité de travailler au niveau multisectoriel et d'être prêt à essayer une approche plurisectorielle pas encore testée. Par exemple, les réunions de coordination, soutenues par la DACV au Kenya, ont été la première plate-forme où des acteurs issus de ces ministères ont échangé autour d'un programme d'intérêt commun. Les réalisations faciles consistaient, dans les ministères, à « se connaître » les uns les autres et à trouver des éléments du programme qui concernent les deux secteurs.

Appliquer le Compendium d'actions pour la Nutrition : Expériences d'Haïti et de Birmanie



Sansan Myint est coordinatrice REACH¹ en Birmanie.

Agnes Solano est une ancienne coordinatrice REACH en Haïti.

Holly D Sedutto est une consultante pour le réseau des Nations Unies pour le Secrétariat SUN/REACH.

Nicolas Bidault est coordinateur d'actions mondiales pour le réseau des Nations Unies pour le Secrétariat SUN/REACH.



La CAN en bref

La CAN est une ressource pour les pays concernés par la mise en œuvre d'actions multisectorielles liées à la nutrition – à la fois spécifiques à la nutrition et sensible à la nutrition – pour traiter toutes les formes de malnutrition. Les actions sont classées par type de données probantes les concernant. Il y a aussi des informations sur les outils techniques mis au point par les agences des Nations Unies. Le CAN est organisé en quatre sections principales : (1) Alimentation, Agriculture et une alimentation saine ; (2) Soins aux mères et aux enfants ; (3) Santé ; et Protection sociale (4).

www.reachpartnership.org/en/compendium-ofactions-for-nutrition



LE COMPENDIUM DES ACTIONS pour la NUTRITION

Le *Compendium des Actions pour la Nutrition* (connu sous le nom de CAN) est une ressource développée par le Réseau des Nations Unies pour le Secrétariat SUN/REACH selon un processus participatif qui utilise des experts externes et les agences de l'ONU. Le recueil a été initialement conçu comme une ressource pour les coordinateurs REACH afin de créer un dialogue multisectoriel au niveau des pays, en particulier dans la formulation des politiques liées à la nutrition et à la planification. En raison de la forte demande pour une ressource pratique de ce genre, le public cible a été ensuite étendu pour inclure les points focaux SUN gouvernementaux et d'autres travaillant sur la coordination et la planification multisectorielle dans le secteur de la nutrition.

Des pays ont depuis lors commencé à utiliser le CAN selon leur contexte spécifique. Des expériences d'Haïti et de Birmanie contenues dans cet article donnent un aperçu de comment la CAN a contribué à leur permettre de s'enrôler dans un éventail plus large d'actions multisectorielles liées à la nutrition.

Haïti

REACH en Haïti a utilisé le CAN pour guider les efforts de sensibilisation à la nutrition avec trois groupes d'intervenants distincts : des membres du gouvernement, des partenaires de développement et des journalistes. Ceci comprenait le développement des outils de communication adaptés à Haïti articulant les liens entre la situation nutritionnelle dans le pays et des interventions soutenues par différents secteurs à Haïti. L'outil (un livret contenant des sections sur la malnutrition et différents secteurs, comme l'agriculture, l'EAH et l'éducation) visait à démystifier ces liens et à les présenter dans un langage simple. Cela a été partagé avec les membres du gouvernement dans les ministères liés à la nutrition et avec les partenaires du développement lors de réunions. Plusieurs personnes interrogées dans une évaluation² par pays ont estimé que

¹ REACH (Renewed Efforts Against Child Hunger and undernutrition) est une initiative conjointe de l'ONU, de la FAO, de l'UNICEF, du PAM, de l'OMS et de la FIDA qui facilite la création et l'amélioration des mécanismes de coordination menés au niveau des pays et les dialogues participatifs et multisectoriels pour mettre en œuvre des priorités d'action dans le domaine de la nutrition.

² Mokbel Genequand M, 2017. Évaluation thématique – fin de l'évaluation à terme ; Renewed Efforts Against Child Hunger and undernutrition (REACH) – Haïti Rapport sur les Études de cas. Évaluations décentralisées. Genève



Marché vendant une variété de légumes dans la ville de Bogale, Birmanie

WFP/Edith Champagne

les facilitateurs REACH avaient contribué à la sensibilisation à la nutrition et à sa dimension multisectorielle par le biais de la brochure.

L'outil a été également diffusé au cours d'un atelier de sensibilisation organisé pour environ 40 journalistes et étudiants à l'Université de Quisqueya. Dans l'évaluation après l'atelier, les journalistes ont déclaré que les données statistiques et géographiques fournies leur donneraient les moyens de devenir des professionnels davantage « scientifiques » et d'être plus à l'aise dans la rédaction de sujets liés à la nourriture et à la nutrition. La couverture médiatique correspondante comprenait trois émissions de TV sur la sécurité alimentaire et la nutrition, en compagnie de membres du gouvernement, notamment le Ministre de la santé, des membres de l'équipe du Premier ministre et le Maire de Cité Soleil, une zone urbaine où l'insécurité alimentaire s'est avérée particulièrement élevée.

REACH travaillait déjà activement avec des membres du gouvernement et des partenaires de développement pour aider à utiliser une approche multisectorielle pour traiter la malnutrition, mais cela était la première fois que des collègues de REACH communiquaient avec des journalistes sur le sujet. Cette expérience montre comment le CAN peut être un

« Quand j'ai été invité à cet atelier sur la nutrition, je n'ai pas tout-à-fait compris pourquoi. Je pensais qu'il s'agissait de dossiers gérés par les professionnels de la santé et que je n'avais rien à dire lors de cette réunion. [Mais] nous avons constaté que dans le chapitre "Agriculture" [de CAN], le bétail, que nous fournissions aux petits agriculteurs faisait partie de ce qu'ils appelaient une activité sensible à la nutrition. Cela signifie que notre travail de bétail n'était pas si éloigné du travail de nutrition des sages-femmes et infirmières qui sont présentes dans les communautés. Sachant cela, nous avons eu l'élan nécessaire pour étendre nos activités, maintenant que nous savons que nous faisons une différence. »

May Win Shwe, Deputy Director, Livestock Department, Ministry of Agriculture, Livestock and Irrigation (MOALI)

véhicule efficace pour aider à mobiliser les autres acteurs moins « conventionnels » de la nutrition qui travaillent au niveau des pays.

Birmanie

Le CAN a été tout d'abord appliqué à la Birmanie pour préparer le terrain pour un bilan nutritionnel complet, dirigé par le Gouvernement de la Birmanie avec le soutien de REACH. L'exercice impliquait des acteurs œuvrant ensemble pour une réunion de plusieurs parties prenantes SUN pour prioriser et hiérarchiser les actions nutritionnelles les plus pertinentes pour le pays et son contexte particulier. L'atelier du bilan comprenait 54 participants des réseaux de SUN, y compris des représentants de cinq ministères. La tendance naturelle (contrairement à beaucoup d'autres pays) était initialement pour les acteurs de graviter vers des actions spécifiques à la nutrition mises en œuvre par le biais du système de santé, mais il a été reconnu qu'il ne s'agissait que d'une partie de l'iceberg et que les actions sensibles à la nutrition sont également nécessaires.

Le CAN a servi comme une ressource essentielle pour aider à orienter les processus de sélection des actions nutritionnelles de base pour le pays afin qu'un plus grand équilibre multisectoriel s'y reflète. Par exemple, des actions de mesures de « sensibilisation » de la protection sociale à la nutrition des activités liées à l'agriculture qui soient sensibles à la nutrition, comme la diversification des cultures. La carte des options possibles présentées dans le compendium a été utile pour s'assurer que la prise d'inventaire englobe tous les secteurs liés à la nutrition. En outre, la classification de données probantes réalisée dans le CAN a été un « révélateur » pour le dialogue avec les praticiens techniques provenant d'autres secteurs et comme un moyen pour favoriser un consensus parmi les divers acteurs de la nutrition. En fin de compte, cela a aidé les acteurs du pays à utiliser un processus d'établissement de priorités axé sur les éléments de preuve.

L'étape suivante est pour le même groupe multisectoriel de développer le Plan d'Action National multisectoriel pour la Nutrition du Ministère birman (MS-NPAN : 2018-2022), dont la date d'achèvement est prévue pour la fin février 2018. Le CAN est l'une des quatre références-clé à être utilisé et est susceptible d'aider à accélérer les travaux d'élaboration du Nouveau Plan.

Media Hub

Écoutez un entretien avec les auteurs sur le podcast ENN :

www.ennonline.net/mediahub/canexperiencemyanmar

Poshan Nanglo : Projet pilote d'un nouvel outil pour le changement de comportement nutritionnel au Népal



Sophiya Uprety est une nutritionniste de santé publique avec 12 ans d'expérience au Népal, contribuant à la politique et aux programmes de nutrition. En tant qu'agente du programme nutritionnel de l'UNICEF au Népal, elle a participé à des interventions de nutrition suite au tremblement de terre de 2015.

Stanley Chitekwe est le Responsable Nutrition de l'UNICEF au Népal. Il possède plus de 17 ans d'expérience de travail avec l'UNICEF en Afrique et maintenant en Asie du Sud.

Introduction

Le Népal a été frappé par un séisme dévastateur de 7,4 sur l'échelle de Richter en avril 2015 et le gouvernement a déclaré 14 des 75 districts comme gravement touchés. À l'occasion des interventions d'urgence et de secours, des interventions globales liées à la nutrition, y compris pour l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants (ANJE) et le traitement de la malnutrition aiguë modérée et sévère ainsi que de la supplémentation en micronutriments sont en cours de mise en oeuvre dans les 14 districts touchés sévèrement. Les activités de réhabilitations continuent en 2018.

La sous-nutrition de l'enfant est une question qui prévaut au Népal, avec des inégalités galopantes. Bien que certains progrès ont été accomplis pour réduire la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans (le retard de croissance est passé de 49 pour cent en 2006 à 37 pour cent en 2014), celle-ci reste élevée, tandis que les taux d'émaciation stagnent à 11 pour cent (2014) (RMN, 2017). L'inégalité est plus visible dans les zones au centre du pays et dans l'ouest, en particulier chez les personnes défavorisées issues des castes Dalit et Terai, parmi les plus pauvres et parmi ces enfants dont les mères n'ont pas été soit scolarisées soit au niveau primaire seulement.

Des pratiques optimales de l'ANJE, l'une des déterminants-clés de la malnutrition de l'enfant, restent un défi, avec de grandes disparités (voir l'illustration 1). À l'heure actuelle, seulement 37 pour cent des enfants âgés de 6 à 23 mois reçoivent une alimentation de base (RMN, 2017).

La communication au changement de comportement est une stratégie de promotion importante et il y a un besoin urgent d'explorer des approches innovantes et complémentaires pour améliorer et tester leur faisabilité, ainsi que leur efficacité pour améliorer les choses.

Présentoir des produits locaux

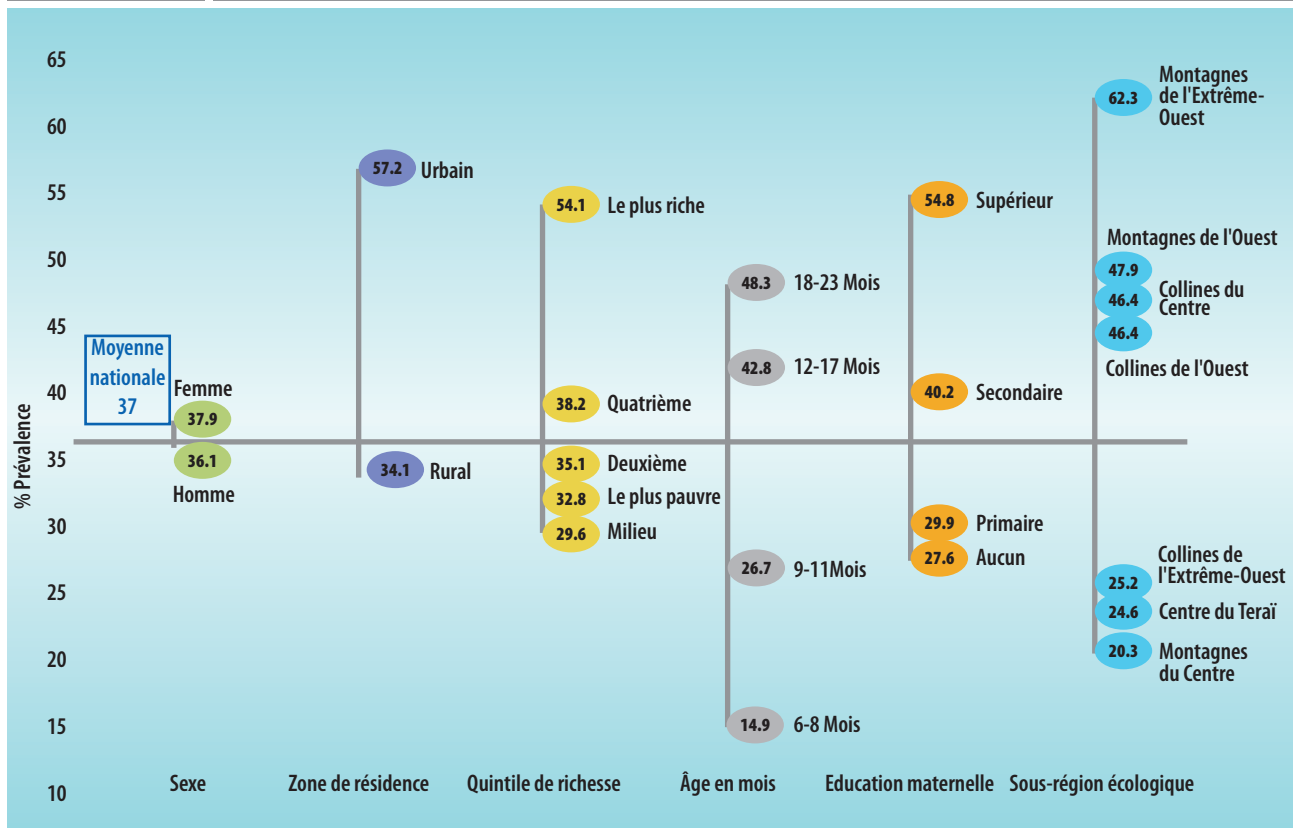
Poshan Nanglo (« plateau de nourriture ») est un présentoir

de sept groupes d'aliments complémentaires qui sont disponibles localement. Ces éléments sont présentés par des femmes bénévoles en santé communautaire (FBSC), dans un nanglo, un plat traditionnel, rond, en bambou, largement utilisé dans les cuisines des Népalais. Des ateliers de nutrition et formations au Népal s'accompagnent souvent d'un présentoir d'aliments sur les lieux, une approche adaptée à l'échelle communautaire. Le même concept a été utilisé pour favoriser la présentation de sept groupes d'aliments (céréales, racines et tubercules à fleurs ; légumineuses et fruits à coque ; produits laitiers ; viande et poisson ; œufs ; fruits et légumes riches en vitamine A ; autres fruits et légumes) pour l'ANJE

UNICEF Nepal



Présentoir de Poshan Nanglo par FBSC, Chhampi Lalitpur, Semaine de la nutrition, octobre 2016

Illustration 1 La diversité alimentaire minimale des enfants âgés de 6 à 23 mois et les inégalités (NMICS 2014)


Source : UNICEF 2017

dans le cadre des conseils prodigués. À l'aide du nanglo, un article commun utilisé par tous les strates de la société, pour l'organisation de l'exposition de nourriture est pensé pour aider les associations avec de la nourriture au niveau du ménage. Le but de Poshan Nanglo est de renforcer la diversité minimale des régimes alimentaires en ligne avec le slogan de promotion standardisé ANJE « harek bar khana char » (« consommer au moins quatre des sept groupes d'aliments à chaque repas »). Les présentations des Poshan Nanglo ont été mis en œuvre dans le cadre du composant CCC de la campagne de la semaine de la nutrition, une extension de la campagne nationale bien établie de vitamine A, dans les 14 districts sévèrement affectés par les tremblements de terre. (INEHD 2015).

Compte tenu du potentiel de réplcation et d'extension de l'approche, l'outil a été testé dans trois districts de la Vallée de Katmandou pour tester son acceptabilité par les FBSC et comprendre leur perception de son efficacité. La formation pour l'affichage de Poshan Nanglo a été intégrée avec les formations de recyclage pour les FBSC qui ont eu lieu avant la Semaine de la nutrition en 2016. Les FBSC ont fourni le nanglo et les aliments présentés, ainsi il n'y avait pas de coût supplémentaire impliqué dans la mise en œuvre. Les données collectées sur son utilisation (63 FBSC ont été choisis intentionnellement parmi les zones urbaines, péri-urbaines et rurales) visaient à évaluer si cet outil était plus efficace que d'autres matériels éducatifs, tels que des images pour la nutrition CCC.

Les principales conclusions

Les FBSC ont trouvé que le présentoir de Poshan Nanglo avec de vrais aliments était plus efficace pour la sensibilisation que

des photos sur tableau pour un certain nombre de raisons :

- Le matériel présenté est facilement disponible (les aliments peuvent être adaptés aux contextes locaux et à la saisonnalité) ;
- Les mères semblaient plus intéressées et écoutaient attentivement (ceci peut être dû à l'expérience de l'apprentissage multi-sensoriel de pouvoir « voir et toucher » de vrais aliments plutôt que de regarder des images) ;
- Plus facile de montrer et d'expliquer les ingrédients utilisés dans la préparation d'aliments complémentaires nutritifs, tels que sarbottam pitho lito et jaulo (utilisé pour faire un potage) ;
- Plus facile de conseiller sur l'utilisation de Baal Vita (multiples poudres de micronutriments (PMN)), car il est recommandé d'ajouter les poudres à la bouillie.

Poshan Nanglo brise également la barrière de l'alphabétisation pour les deux éducateurs et bénéficiaires car il n'exige pas la capacité de lire. En outre, il apporte une supplémentation aussi bien que des approches basées sur l'alimentation et favorise les deux à la fois. Le programme d'intégration de la supplémentation de la vitamine A offre des possibilités pour le conseil sur l'utilisation des PMN. Poshan Nanglo donne également une visibilité au rôle de la nourriture, facilitant ainsi les liens entre l'agriculture et la nutrition et en contribuant à promouvoir le concept de production alimentaire des ménages. Ces présentations d'aliments sont également pertinentes dans les zones rurales comme urbaines, car elles peuvent même aider à encourager les mères/aidants familiaux à augmenter la diversité alimentaire. Par exemple, les ménages ruraux avec du bétail comme les vaches, les buffles et les poulets peuvent être encouragés à donner

la priorité au lait et aux produits laitiers et aux œufs pour les enfants. Ils peuvent non seulement lutter contre la sous-nutrition mais aussi avoir un impact aux problèmes croissants de surpoids / d'obésité, car ils aident à sensibiliser les gens aux « vrais » aliments nutritifs plutôt que des aliments emballés riches en calories qui sont de plus en plus souvent donnés aux enfants, en particulier dans les zones urbaines. Il s'agit d'une intervention faible ou même « sans frais », car le concept de l'orientation a été intégré dans les formations existantes et les supports présentés ont été fournis par les bénévoles eux-mêmes (une estimation du coût d'une orientation de deux heures et du coût de la nourriture est d'environ 5 USD par FBSC). Pour ce faire, il est prévu de maintenir cette approche pour le renforcement.

Quelques difficultés

Le présentoir d'aliments périssables, en particulier les produits laitiers et la viande a été sujette à détérioration pendant les longues heures de la formation. De même, les FBSC étaient confrontées au problème des enfants ayant joué avec les aliments fournis et ont parfois même voulu manger des objets comme les fruits, ce qui affectait la compréhension et l'arrangement du présentoir.

Un autre défi potentiel est que certains ménages pourraient ne pas pouvoir s'offrir tous les aliments présentés, mais tout a été fait pour s'assurer que le Poshan Nanglo contenait des aliments couramment trouvés dans les différentes communautés et même dans les ménages.

L'étude pilote n'a présenté que les perspectives de FBSC et les points de vue des mères et des aidants familiaux restent à être entendus. La collecte des données a été terminée un

mois et demi après l'intervention et il y a par conséquent, une certaine possibilité de biais de rappel des répondants.

Prochaines étapes

Il y a un réseau fort de plus de 50 000 FBSC à travers le Népal, qui sont financés et formés par le gouvernement. L'utilisation de l'outil par les FBSC dans la vallée de Katmandou et les perceptions positives des FBSC échantillonnés indiquent le potentiel pour une couverture plus large et l'impact de cette solution simple, et locale sur l'ANJE pour renforcer les efforts de la CCC. La prochaine étape consisterait à mener une plus robuste conception d'évaluation pour mesurer l'impact sur la connaissance de l'ANJE, les attitudes et pratiques des mères/ aidants familiaux, ainsi que d'inclure les points de vue des bénéficiaires sur la Poshan Nanglo vu comme un outil de la CCC.

Outre la campagne de la nutrition, il existe une possibilité d'inclure le Poshan Nanglo pour d'autres plates-formes existantes telles que les réunions de groupe des mères convoquées par le FBSC mensuellement. Les participants pourraient être progressivement encouragés à contribuer aux produits alimentaires et organiser conjointement des démonstrations culinaires d'aliments de complément. L'UNICEF travaille actuellement pour soutenir le renforcement de cet outil dans le cadre du plan de nutrition Multisectoriel II dans 28 des 75 districts.

Références

Le Rapport mondial sur la nutrition (2017), Profils nutritionnels par pays : Nepal. Initiatives de développement Poverty Research Ltd, Royaume-Uni.

INEHD (2015). *Analyse coût-efficacité de CNW pour la Réponse d'urgence en Nutrition dans les districts du Népal affectés par le tremblement de terre.*



Présentoir et utilisation d'un Poshan Nanglo par les FBSC, Tokha, Katmandou, Semaine de la nutrition, avril 2017

UNICEF/Nepal



WFP/Anne Poulsen

l'agriculture familiale, à petite échelle, à des fins de subsistance au Burkina Faso



WFP/Santosh Shahi

Une agricultrice, Kanchan Maya, arrosant son jardin, District de Sindhuli, Népal

Outils en ligne

Le projet Agriculture à Nutrition (ATONU-Agriculture to Nutrition)

Le projet Agriculture à Nutrition (ATONU), fait partie du réseau d'analyse de la politique des ressources naturelles, de la nourriture et de l'agriculture (FANRPAN-Food, Agriculture and Natural Resources Policy Analysis Network), et fournit en ligne l'assistance technique pour intégrer la nutrition dans les programmes d'agriculture. L'outil permet aux utilisateurs de :

- (i) Sélectionner les projets agricoles qui offrent les meilleures solutions ;
- (ii) Sélectionner, concevoir et mettre en œuvre dans un contexte spécifique des interventions sensibles à la nutrition (ISN) ; et
- (iii) Suivre la conception et impacter les mécanismes d'évaluation pour des ISN sélectionnées.

www.atonuframeworks.fanrpan.org/



L'échange de données sur la fortification mondiale (Global Fortification Data Exchange)

Le Global Fortification Data Exchange (développé par l'Initiative de fortification alimentaire, GAIN, Iodine Global Network et le Micronutrient Forum) est un outil d'analyse et de visualisation qui cartographie les données sur la fortification alimentaire, y compris les indicateurs sur la législation, les normes disponibles, et la nourriture disponible à consommer pour plus de 230 pays. Les plans futurs doivent inclure les données de couverture et l'outil continuera d'être mis à jour avec les informations les plus récentes et plus d'indicateurs.

<http://fortificationdata.org>

La banque d'images de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)

La banque d'images de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) est une collection de plus de 700 images développées à partir du paquet de conseils communautaire pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant de l'UNICEF. Celles-ci et d'autres images similaires décrivant les pratiques recommandées en matière d'ANJE ont été utilisées dans plus de 70 pays pour le conseil et la formation afin de promouvoir le changement de comportement pour une meilleure nutrition maternelle et infantile. icyf.spring-nutrition.org



Évaluation des systèmes d'information nutritionnelle

Une évaluation des systèmes d'information nutritionnelle pour 57 pays SUN est disponible en ligne suite à un exercice de cartographie dans le cadre du projet financé par le DFID sur l'Assistance Technique en Nutrition (ATN). Trois catégories ont été analysées : l'engagement du gouvernement et l'environnement favorable (la question étant de savoir si chaque pays a une politique nationale de nutrition, suit les principaux objectifs nutritionnels et permet une allocation de la nutrition dans le budget national) ; Les données nationales d'évaluation (disponibilité des données de l'enquête représentative nationale, et si ces enquêtes étaient menées régulièrement ; c'est-à-dire tous les trois à cinq ans) ; et les données de surveillance des résultats nationaux, (à savoir si les pays suivent avec attention la réalisation des interventions nutritionnelles et s'il y a actuellement en place des systèmes qui aident les pays à comprendre la portée de ces interventions. Ceci comprend des systèmes d'information dans d'autres secteurs (tels que la santé, l'agriculture, l'éducation, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, la protection sociale et le développement du jeune enfant) qui sont en mesure de suivre l'exécution des interventions sensibles à la nutrition).

Cet exercice de cartographie peut aider les pays SUN à identifier les lacunes potentielles et aider à orienter leur stratégie nationale en nutrition et mieux comprendre comment l'information nutritionnelle peut être incluse dans leurs systèmes d'informations existants dans différents secteurs. scalingupnutrition.org/share-learn/planning-and-implementation/information-systems-for-nutrition/



SecureNutrition

Une initiative de la Banque mondiale, SecureNutrition possède une bibliothèque complète de ressources fondées sur des données qui mettent l'accent sur les approches multisectorielles pour améliorer les résultats nutritionnels. Les ressources s'échelonnent d'études de cas et d'articles de journaux à des trousseaux d'outils et de la formation. La plate-forme fournit également des informations sur des événements, des articles originaux et des bulletins d'information sur des liens de nutrition multisectoriels. www.securenutrition.org/library





©SUN Movement 2015

SUN Global Gathering : Perspective de l'ENN

Le 2017 SUN Global Gathering (GG – Rassemblement mondial) en Côte d'Ivoire (7 au 9 novembre 2017) a réuni tout les points focaux des gouvernements SUN et les représentants de leurs partenaires de la société civile, des bailleurs de fonds, des agences des Nations Unies des partenaires privés, des universitaires, des médias, des parlementaires et autres. C'était la première fois qu'un GG avait lieu dans un pays SUN. Les principaux objectifs de la réunion étaient les suivants :

- Célébrer les progrès réalisés par les pays SUN pour faire avancer l'exécution d'un plan national de nutrition ; mieux comprendre les défis et trouver collectivement des solutions ;
- Créer un espace où les pays SUN et le système de soutien du Mouvement SUN pourraient interagir et apprendre à mieux se connaître afin d'aiguiser leurs compétences, approfondir des questions clés et s'entendre sur les actions prioritaires à assurer afin que tout le monde reste sur la bonne voie pour parfaire ses résultats ; et
- Mettre en valeur la richesse des expériences, connaissances et ressources que chaque pays SUN a à offrir, tout en renforçant les réseaux pour mieux capitaliser sur ces actifs.

Le rassemblement a été organisé autour de séances plénières, d'ateliers parallèles et d'un « marché » de stands. Les sessions plénières impliquaient des séances entre les représentants du haut niveau et les participants sur un certain nombre de thèmes, y compris : les fardeaux multiples de la malnutrition; la nutrition dans des contextes fragiles et en situation de crise; les résultats clés du rapport d'avancement du Mouvement SUN dans l'année 2017 ; investir dans la mise en œuvre des actions de nutrition; et la valeur ajoutée du Mouvement SUN dans le suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage (MEAL – Monitoring, Evaluation, Accountability and Learning). Il y avait six ateliers parallèles chaque jour avec des sujets allant de « Comment les petites et moyennes entreprises peuvent-elles être soutenues pour aider à améliorer les résultats nutritionnels ? » à « Que peut-on faire pour améliorer et protéger les résultats nutritionnels dans des contextes fragiles ? » Le marché était un forum où tous les pays et réseaux SUN ont été invités à apporter leur matériel pour partager et apprendre sur les efforts des uns et des autres visant à renforcer la nutrition.

Compte tenu du très large éventail de sujets et des expériences des pays présentées et discutées lors de la réunion, ce qui suit ne prétend pas être un résumé de tous les points clés, mais plutôt un résumé de ce qui se détachait du point de vue de Jeremy Shoham, un des directeurs techniques de l'ENN :

- Le monde est loin de répondre aux objectifs nutritionnels de l'OMS et aux objectifs de développement durable ;
- Des progrès ont été enregistrés dans certains pays, mais très peu traitent du surpoids, de l'obésité et des maladies non transmissibles connexes parallèlement à la sous-nutrition ;
- Certains pays ont accompli des progrès considérables dans la réduction de la sous-nutrition et en dépensant plus pour la nutrition, par exemple la Zambie, le Burkina Faso, le Salvador et le Népal, mais la majorité ont stagné, avec certains revenant en arrière en termes de dépenses ;
- Depuis la création du Mouvement SUN, le nombre de cas de retard de croissance dans le monde a diminué de dix millions pour atteindre 155 millions de personnes ;
- Les réseaux SUN sont établis dans tous les pays signataires de SUN mais il n'y a pas d'informations adéquates sur les réalisations et l'impact de ces réseaux. Le système MEAL a maintenant compilé une base d'information sur ces réseaux, qui peuvent aider à suivre leurs progrès futurs (voir les ressources en ligne de NEX).

Enfin, la situation nutritionnelle dans les zones fragiles et conflictuelles a été mise en évidence car ces pays ont un poids particulièrement élevé de retard de croissance pouvant atteindre 45 pour cent ; un pourcentage qui devrait augmenter de manière significative d'ici 2030 si rien n'est fait. Cela souligne l'importance pour nous tous à ce que le Mouvement SUN accorde une attention particulière à ces contextes hautement vulnérables en renforçant les liens entre les systèmes humanitaires et de développement. L'énergie et l'engagement des participants au GG étaient presque palpables. Chaque collègue national qui a pris la parole a eu un aperçu inestimable des expériences entourant l'élargissement de la programmation de la nutrition efficace. Le rapport du GG de Côte d'Ivoire devrait donc contenir des idées et des enseignements essentiels pour soutenir les futurs efforts de renforcement de la nutrition.



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

Pour recevoir Nutrition Exchange, allez sur :
www.enonline.net/nex Suivez-nous sur :

