

A photograph of a woman with dark hair, wearing a yellow top and a patterned skirt, looking down at a document she is holding. The background is slightly blurred, showing other people in a room.

# PLANIFICATION MULTISECTORIELLE DE LA NUTRITION

## Cartographie des parties prenantes de la nutrition

Le Mouvement pour le renforcement de la nutrition (Mouvement SUN) encourage à promouvoir les actions multisectorielles et multi-acteurs pour mettre fin à la malnutrition. Une partie du mécanisme de lancement du processus de planification multisectorielle consiste à effectuer une cartographie et une consultation des parties prenantes, dans le cadre de la réalisation d'une analyse contextuelle (comme décrit dans le Module 1 de la boîte à outils MQSUN+ sur la Planification multisectorielle de la nutrition). La cartographie des parties prenantes identifie les acteurs, les organisations, les projets et/ou les programmes d'un pays qui soutiennent déjà, ou ont le potentiel de soutenir la nutrition. Le processus de consultation des parties prenantes permet de valider ces constatations et prépare le terrain pour l'alignement des priorités en matière de nutrition (voir [outil de consultation des parties prenantes du MQSUN+](#)).

Il importe de bien comprendre qui sont les parties prenantes actuelles et potentielles de la nutrition et quelles sont leurs priorités, afin d'obtenir une vue d'ensemble du paysage nutritionnel du pays et d'impliquer les parties prenantes dès le début du processus du renforcement de la nutrition. Cela permettra de s'assurer que des enjeux majeurs, comme le genre ou le handicap, sont inclus dans les discussions dès le départ.

L'exercice de cartographie des parties prenantes a généralement lieu avant l'élaboration du plan multisectoriel de nutrition (MSNP) / du cadre commun de résultats (CRF) et, permet ainsi d'obtenir l'implication, l'engagement et la contribution des parties prenantes, ce qui améliorera l'adhésion tout au long du processus de planification et de mise en œuvre. La phase de consultation des parties prenantes survient généralement après l'exercice de cartographie et peut être utilisée à la fois pour valider les résultats de

### Boîte à outils MQSUN+ pour la planification multisectorielle de la nutrition

Cet outil fait partie d'une boîte à outils MQSUN+ plus large – **Planification multisectorielle de la nutrition**. Composée de six modules, cette boîte à outils fournit des conseils aux pays pour : amorcer une planification multisectorielle (1), élaborer un plan multisectoriel de nutrition (2) et un cadre commun de résultats (3), et mettre en place les mécanismes appropriés de financement (4), de suivi, évaluation et apprentissage (5) et de mise en œuvre (6) pour les actions de nutrition menées à l'échelle du pays. Ces conseils ont été sélectionnés parmi ceux qui ont été utilisés et qui ont fait leurs preuves dans différents contextes nationaux, sur la base de l'expérience du MQSUN(+). La boîte à outils peut permettre d'avoir une vue d'ensemble de la planification multisectorielle de la nutrition ou d'identifier les approches appropriées et les ressources utiles pour soutenir ce processus mené par les pays à différents stades.

la cartographie/de l'analyse contextuelle et pour impliquer les parties prenantes dans le processus de planification multisectorielle. Des exemples de parties prenantes potentielles de la nutrition sont présentés dans l'**Encadré** ; toutefois, les cinq secteurs les plus couramment concernés par des activités liées à la nutrition sont la santé ; l'éducation ; l'eau, l'assainissement et l'hygiène ; la protection sociale ; et l'agriculture.

## Encadré. Exemples de parties prenantes potentielles de la nutrition

### Gouvernement/secteur public :

- Entités multisectorielles globales : planification et développement, y compris le comité directeur du Mouvement pour le renforcement de la nutrition (Mouvement SUN) et la plateforme multi-acteurs pour la nutrition, les finances, l'administration ou le développement local, etc.
- Représentants sectoriels : ministères de la santé ; eau, assainissement et hygiène ; agriculture ; irrigation ; élevage ; pêche ; éducation ; affaires sociales/protection sociale ; développement économique ; planification ; développement local ; affaires féminines ; jeunesse ; travail ; énergie ; information ; culture ; commerce et industrie ; gestion des catastrophes ; finances ; statistiques ; etc.
- Gouvernements locaux, décentralisés ou de districts.

### Partenaires :

- Organismes des Nations Unies : Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Organisation mondiale de la Santé, Programme alimentaire mondial, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, Fonds international de développement agricole, Fonds des Nations Unies pour la population/ONU Femmes, Programme des Nations Unies pour le développement, etc.
- Donateurs : Agence des États-Unis pour le développement international, ministère du Développement international du Royaume-Uni, Union européenne, GIZ [Agence allemande pour la coopération internationale], Banque mondiale, Banque africaine de développement, Banque asiatique de développement, etc.
- Organisations non-gouvernementales nationales/internationales : Save the Children International, FHI 360, Helen Keller International, etc.
- Société civile
- Secteur privé (entreprises)
- Universités et institutions de recherche

## Objectif de la cartographie et de la matrice des parties prenantes

L'objectif principal de cet outil est de décrire le processus de cartographie des parties prenantes de la nutrition dans le pays et d'identifier l'implication et l'intérêt potentiels de tous les partenaires, en mettant l'accent sur la nutrition. Cela inclut des informations sur les programmes de nutrition qu'ils mettent en œuvre, ainsi que sur les secteurs et la manière dont ils pourraient être associés efficacement dans la planification nationale concernant la nutrition.

Les résultats du processus de cartographie des parties prenantes doivent mettre en lumière :

- Qui sont les acteurs/organisations majeurs et de soutien dans la mise en œuvre des activités en faveur de la nutrition et dans les organes de gouvernance pour la nutrition, ainsi que ceux qui devraient être engagés dans la planification multisectorielle de la nutrition à l'avenir.
- Les niveaux d'intérêts et de connaissances des parties prenantes en matière de nutrition, afin d'identifier les besoins en plaidoyer, en communication et/ou en capacités.
- L'étendue des programmes des parties prenantes liés à la nutrition (**Tableau 1**) et une indication des fonds engagés et de manque de ressources.
- Une analyse des forces, des opportunités et des défis de la planification multisectorielle de la nutrition, sur laquelle les plateformes multi-acteurs et les organes de gouvernance doivent travailler.

**Tableau 1. Exemples de programmes spécifiques et sensibles à la nutrition.**

Spécifiques à la nutrition	Sensibles à la nutrition
Interventions nutritionnelles directes à haut impact ciblant les groupes vulnérables, comme les 1 000 Premiers jours (pour les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de moins de 2 ans) et les interventions pour les femmes en âge de procréer, y compris les adolescentes.	Interventions s'attaquant aux causes sous-jacentes (ou « indirectes ») de la malnutrition, qui doivent clairement identifier un objectif, un résultat et/ou une action liés à la nutrition pour être considérées comme contribuant à la nutrition (utilisées le plus souvent dans les secteurs ci-dessous).
<p><u>Nourrissons :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Initiation précoce à l'allaitement maternel</li> <li>• Allaitement maternel exclusif</li> <li>• Conseil et soutien pour une alimentation appropriée des nourrissons de faible poids à la naissance</li> </ul> <p><u>Enfants :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuite de l'allaitement maternel</li> <li>• Alimentation complémentaire</li> <li>• Supplémentation en micronutriments en poudre (MNP)</li> <li>• Supplémentation en vitamine A</li> <li>• Supplémentation en fer</li> <li>• Supplémentation thérapeutique en zinc</li> <li>• Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère</li> <li>• Prévention et prise en charge de la malnutrition aiguë modérée</li> </ul>	<p><u>Santé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Santé maternelle et infantile intégrée</li> <li>• Traitement de la diarrhée par solution de réhydratation orale/zinc</li> <li>• Surveillance et « promotion » de la croissance</li> <li>• Vaccination</li> <li>• Santé reproductive</li> <li>• Soins prénataux</li> <li>• Prévention du surpoids et de l'obésité</li> <li>• Prévention et traitement des maladies infectieuses</li> </ul> <p><u>Agriculture et sécurité sanitaire des aliments :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diversité alimentaire</li> <li>• Sécurité sanitaire des aliments</li> <li>• Fortification alimentaire et bio-fortification</li> <li>• Promotion de légumes /cultures nutritifs</li> <li>• Production alimentaire familiale</li> <li>• Élevage</li> </ul>

<p><u>Femmes en âge de procréer :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Supplémentation intermittente en fer et en acide folique</li> </ul> <p><u>Femmes enceintes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Supplémentation en fer et en acide folique</li> <li>• Supplémentation en vitamine A</li> <li>• Supplémentation en calcium</li> </ul> <p><u>Toutes les personnes vulnérables :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Iodation du sel</li> <li>• Enrichissement en fer des denrées de base</li> <li>• Déparasitage</li> <li>• Promotion du lavage des mains avec du savon et de bonnes pratiques d'hygiène</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élevage de bétail et pêche</li> </ul> <p><u>Protection sociale :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Activités génératrices de revenus pour les femmes</li> <li>• Filets sociaux</li> <li>• Soins et soutien nutritionnels en cas d'urgence</li> <li>• Services sociaux destinés aux femmes et aux enfants</li> </ul> <p><u>Eau, assainissement et hygiène (WASH) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Éducation et sensibilisation aux pratiques WASH</li> <li>• Eau potable</li> <li>• Actions essentielles en matière d'hygiène</li> <li>• Assainissement amélioré</li> </ul> <p><u>Éducation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmes d'alimentation scolaire</li> <li>• Programme d'enseignement scolaire sur la nutrition</li> <li>• Accès à l'éducation</li> <li>• Alphabétisation des femmes</li> </ul> <p><u>Environnement propice :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gouvernance de la nutrition</li> <li>• Renforcement des capacités en matière de nutrition et suivi/évaluation</li> <li>• Développement de la petite enfance</li> <li>• Programmes destinés aux femmes/enfants vulnérables</li> </ul>
---	--

Au cours de cet exercice, il est important de passer en revue les plans nationaux de développement, les politiques, les stratégies, les programmes et les interventions sectoriels afin d'analyser les possibilités d'intégration de la nutrition au niveau central et entre les secteurs. Cette analyse contribuera à engager tous les acteurs clés dans la planification nationale future et à définir le cadre général de la nutrition, y compris les buts, les objectifs, les indicateurs et un ensemble d'interventions pour chaque secteur. Elle aidera en outre les parties prenantes identifiées à comprendre leurs rôles et responsabilités dans la réalisation de l'objectif en renforçant la coordination et la collaboration multisectorielles.

## Le processus de cartographie des parties prenantes de la nutrition

Les étapes et les outils/exemples associés (**Tableaux 1 et 2**) présentés dans ce document doivent être adaptés au contexte de chaque pays. Le niveau de détail recueilli dépendra de l'objectif de l'exercice de cartographie des parties prenantes et du temps disponible, ainsi que du degré de complexité de la programmation de la nutrition et du nombre de partenaires de mise en oeuvre dans chaque pays. Les résultats de l'exercice de cartographie des parties prenantes doivent aboutir à une carte des partenaires approuvée, qui peut-être un rapport écrit avec une matrice des parties prenantes assortie (**Tableau 2**). L'exercice de cartographie doit être validé avec les parties prenantes identifiées dans chaque secteur, par exemple dans le cadre d'un atelier de consultation conjoint. Cet



atelier pourrait aussi permettre de recueillir les commentaires des parties prenantes sur les priorités et le plan du MSNP/CRF.

## RÉPONSE HUMANITAIRE

La cartographie des parties prenantes devrait examiner les principales approches de la planification, de la préparation, de la réponse et de l'examen des contextes d'urgence, ainsi que si et comment la nutrition y est intégrée. De même, l'examen des documents sectoriels devrait permettre de déterminer si des dispositions sont prises pour les situations d'urgence inattendues ou potentielles. Lorsqu'elles existent, les parties prenantes des organisations de gestion des catastrophes ou celles qui ont un rôle à jouer dans la réponse aux situations d'urgence devraient être impliquées.

## DIMENSION DE GENRE

Comme les rôles de genre et l'autonomisation des femmes jouent un rôle majeur dans les facteurs sous-jacents de la nutrition, il est essentiel, au cours de ce processus, de bien comprendre, grâce à la cartographie des parties prenantes, l'environnement politique autour des questions de genre et la prise en compte du genre dans les approches stratégiques et la programmation. De même, il est essentiel de consulter les parties prenantes ayant une expertise en matière de genre et de les faire participer aux réunions des parties prenantes dès le début pour offrir des possibilités de prise en compte précoce et complète du genre dans la planification multisectorielle de la nutrition.

## Méthodologie de cartographie des parties prenantes de la nutrition

La méthodologie comprend trois parties : (1) une étude documentaire pour identifier les principales parties prenantes de la nutrition (cette étape suit généralement une [analyse contextuelle/situationnelle](#), ou peut en faire partie) ; la collecte d'informations pour impliquer et entendre directement les principales parties prenantes de la nutrition ; et (3) un rapport de cartographie des parties prenantes pour consolider tous les résultats. L'ensemble de ce processus peut inclure quelques combinaisons d'études documentaires, de questionnaires/listes de contrôle, de communication électronique (courriels), de consultations en face à face, de discussions de groupes et d'analyses des données collectées.

Il peut être utile de demander aux personnes interrogées de recommander d'autres personnes ou d'autres parties prenantes dans le domaine de la nutrition afin d'élargir la liste des parties prenantes actives dans le pays et de garantir ainsi un exercice de cartographie complet et précis.

La méthodologie se décompose comme suit :

### Étude documentaire

La première étape consiste à recueillir des informations par le biais d'une **étude documentaire** des politiques et programmes de nutrition dans divers secteurs – comme la santé ; l'agriculture ; l'eau, l'assainissement et l'hygiène ; l'éducation ; et la protection sociale – qui soutiennent des interventions visant à traiter les causes sous-jacentes de la malnutrition dans le pays. Il convient également de déterminer s'il existe déjà une cartographie des parties prenantes sur laquelle s'appuyer. Les réunions d'un groupe de travail sur la nutrition ou les réunions de coordination peuvent s'avérer un bon point de départ. Ce type d'action permettra de dresser un tableau du paysage nutritionnel du pays et d'identifier les parties prenantes qui peuvent être consultées lors

des étapes suivantes. L'identification initiale des parties prenantes peut aussi découler de [l'analyse contextuelle ou situationnelle](#).

## Collecte d'informations

Les informations issues de l'étude documentaire peuvent servir à alimenter/adapter un **bref questionnaire** aux parties prenantes clés pour collecter des informations concernant leur implication dans la nutrition. Il peut s'agir d'informations portant sur leurs domaines d'intervention, les politiques pertinentes, les interventions/programmes actuels, la couverture géographique et des populations cibles et les lacunes perçues (voir la section suivante pour des exemples de questions et de sujets à couvrir pour savoir comment procéder). Ce questionnaire peut être envoyé par voie électronique pour accélérer la collecte, en particulier lorsque les parties prenantes sont occupées.

Des discussions sectorielles et des **entretiens en face à face** peuvent ensuite être menés avec les parties prenantes indispensables ou qui jouent un rôle important dans la programmation de la nutrition dans le pays, afin de préciser leurs rôles, leurs responsabilités et leur pouvoir d'influence. Cela permet de combler les lacunes et de compléter la matrice de cartographie des parties prenantes.

Des **discussions de groupe** avec les parties prenantes clés de différents secteurs peuvent également permettre d'obtenir davantage d'informations sur les points de vue sur les interventions multisectorielles (transversales) et l'intégration des services entre plusieurs ministères ou partenaires qui contribuent à améliorer la situation nutritionnelle dans le pays.

## Rapport de cartographie des parties prenantes

Toutes les informations recueillies au cours de l'étude documentaire et de la collecte d'informations peuvent être consolidées dans un **rapport ou document de cartographie des parties prenantes** qui comprendra les principaux résultats ; une carte matrice des partenaires et de leurs programmes (voir le modèle de matrice dans le [Tableau 2](#)) ; les conclusions fondamentales, comme les priorités et les défis ; et des recommandations pour renforcer la coordination et la collaboration multisectorielles.

Un **atelier de consultation des parties prenantes** pourrait être organisé pour valider les conclusions du rapport de cartographie des parties prenantes et obtenir l'approbation des principales parties prenantes. Cette validation et approbation de la cartographie des parties prenantes pourraient également avoir lieu au moment où les parties prenantes sont réunies pour d'autres étapes du processus de planification multisectorielle (voir les [Modules 2](#) et [3](#) de la boîte à outils MQSUN+ et/ou [l'outil de consultation des parties prenantes MQSUN+](#)).

## Exemples de sujets à couvrir pour la collecte d'informations

Les exemples suivants sont fournis comme des guides et peuvent être adaptés au contexte de chaque pays et à chaque type de partie prenante. Ces sujets peuvent être utilisés pour élaborer des questionnaires électroniques, des guides d'entretiens individuels, des guides de discussion en petits groupes ou des guides de groupes de discussion.

La collecte d'informations pour l'exercice de cartographie des parties prenantes doit essayer de répondre aux questions clés suivantes :

- Qui est actuellement engagé dans des interventions/actions en matière de nutrition, et qui devrait être engagé dans la planification et la programmation ?
- Quel est leur(s) rôle(s) actuel(s) et futur(s) dans les actions et/ou la programmation en matière de nutrition, et à quel niveau (par ex. national, décentralisé, de district) ?
- Quel est leur degré d'implication au niveau politique, programmatique et opérationnel en matière de nutrition ?
- Est-ce que les personnes interrogées ou leurs organisations mettent actuellement en œuvre des politiques, des stratégies et/ou des programmes liés à la nutrition ?
  - Si oui, quels types de programmes mettent-ils en œuvre ?
  - Suivent-ils les politiques ou stratégies nationales ou autres qui existent en matière de nutrition et, si oui, lesquelles ?
  - Où interviennent-ils dans le pays, et qui sont les bénéficiaires cibles ?
  - Quelle est la durée de chaque programme ?
  - Quelle est la source de financement ?
- Quels sont les forces, les opportunités et les défis en termes d'implication, d'engagement et d'intégration des parties prenantes ?

Compte tenu du niveau de détail, il peut être utile d'envoyer à l'avance, aux parties prenantes, des demandes de documentation aussi bien des questions ou des sujets, afin de leur permettre de préparer des informations et des réponses et de leur donner une idée de ce à quoi elles peuvent s'attendre. Tous les sujets ne conviendront pas à toutes les parties prenantes. Les questions peuvent être adaptées à leurs domaines d'expertise respectifs.

Il ya deux sections : l'une avec un ensemble général de sujets pour les parties prenantes de toutes les agences, notamment au niveau central, et l'autre avec différents ensembles de sujets pour les représentants des secteurs clés (éducation ; eau, assainissement et hygiène [WASH] ; santé ; agriculture ; protection sociale). Il est important de bien documenter les parties prenantes engagées, leurs organisations ou leurs ministères, leurs rôles et leurs coordonnées.

Leurs rôles et leurs coordonnées doivent être recueillies comme suit :

- Nom de l'organisation :
- Site Internet de l'organisation (le cas échéant) :
- Nom de la personne interrogée :
- Rôle/fonction dans l'organisation :
- Coordonnées (courriel, téléphone) :
- Date :

## Sujets généraux sur la nutrition

### Les activités de nutrition

1. Programmation nutritionnelle et principales activités liées à la nutrition de chaque organisation/agence, y compris une liste ou une documentation sur :
  - Noms des programmes/projets
  - Actions principales /domaines d'intervention
  - Groupe(s) cible(s)

- Couverture géographique
  - Calendrier
  - Budget
  - Source de financement
  - Collaboration intersectorielle
  - Partenaires de mise en œuvre
2. Personnel principal travaillant sur la nutrition dans chaque organisation/agence ou département :
- Titre
  - Niveau d'autorité
  - Qualifications
  - Rôles et responsabilités
  - Expertise technique en nutrition

### **Priorités et défis en matière de nutrition**

3. Principales priorités en matière de nutrition auxquelles le pays doit répondre dans les cinq prochaines années, selon chaque partie prenante.
4. Principaux défis/goulots d'étranglement qui sapent ces priorités.
5. Recommandations pour répondre aux besoins/lacunes en matière de nutrition.
6. Politiques et/ou stratégies nationales, internationales, organisationnelles ou autres, pertinentes pour la nutrition (multisectorielles, nutrition spécifique, nutrition sensible, etc.).
7. Lacunes perçues dans la réalisation des politiques/stratégies de nutrition, le cas échéant (par ex. problèmes géographiques, de financement ou de ressources humaines).
8. Principaux défis à relever dans la mise en œuvre des programmes de nutrition.
9. Moyens de surmonter ces défis.

### **Gouvernance de la nutrition**

10. Mécanismes actuels de gouvernance et de coordination pour la nutrition (par ex. structures de gouvernance de haut niveau, coordination humanitaire/développement, coordination multisectorielle du Mouvement SUN, plateformes de gouvernance et de coordination au niveau des États, des provinces et des districts) :
- Respect des délais
  - Efficacité
  - Forces
  - Faiblesses
  - Défis
11. Mécanismes existants par lesquels la politique ou la stratégie est transposée au niveau décentralisé.



## **Financement de la nutrition**

12. Fonds alloués à la nutrition par le gouvernement/ donateurs publics/des donateurs (voir la liste des programmes nutritionnels financés, comme les analyses budgétaires pour la nutrition, les examens des dépenses publiques, les enquêtes de suivi des dépenses publiques, etc.).
13. Suivi des fonds alloués à la nutrition.

## **Suivi et évaluation**

14. Les indicateurs de nutrition suivis par chaque agence, avec la ou les façons dont ils sont suivis (par ex. système d'information sur la santé).
15. Les responsabilités en matière de collecte des données, de traitement des données, la fréquence de la communication des données et les modalités d'utilisation des données.
16. Mécanisme de suivi des programmes multisectoriels de nutrition.

## **Politique nutritionnelle**

17. Partie(s) impliquée(s) dans la rédaction des politiques nutritionnelles existantes.
18. Succès et défis des politiques nutritionnelles existantes.

## **Connaissances et capacités en matière de nutrition**

19. Principaux points forts des connaissances/capacités en matière de nutrition dans le pays (interventions spécifiques et sensibles à la nutrition, acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux, niveaux national et décentralisé, etc.).
20. Principales lacunes dans les connaissances/capacités en matière de nutrition dans le pays.

## **Sujets propres à certains secteurs**

### **Éducation**

1. Organisation du ministère de l'Éducation (départements, rôles/responsabilités, niveau national/décentralisé).
2. Façons dont l'information est communiquée/diffusée des informations au sein du ministère et avec d'autres ministères.
3. Personnes responsables des activités de nutrition au sein du ministère
4. Enjeux clés de la nutrition auxquels le secteur de l'éducation peut apporter des réponses.
5. Politiques, plans ou législations liés à la nutrition dans le secteur de l'éducation, qu'ils passent par le gouvernement ou par des institutions partenaires (par ex. programmes d'alimentation scolaire, nutrition des adolescents, marketing/publicité auprès des enfants), y compris les dates et les activités correspondantes et les objectifs visés.
6. Données sur l'accès à l'éducation :
  - Nombre d'enfants fréquentant l'école primaire/secondaire.
  - Nombre d'enfants non scolarisés (couverture).

- Accès des filles à l'éducation primaire/secondaire.
  - Âge moyen de fin de scolarité (garçons/filles).
  - Nombre d'établissements d'enseignement primaire/secondaire/supérieur.
7. Initiatives visant à accroître l'accès à l'école et la formation continue.
  8. Toute intégration de la nutrition dans le programme d'enseignement (initiatives spécifiques, types de leçons, sujets inclus, fréquence, contenu, groupes d'âge cibles pour le primaire et le secondaire).
  9. Programmes d'enseignement ayant une composante nutrition qui cible spécifiquement les femmes/filles.
  10. Matériel pédagogique sur la nutrition (recherche des exemples).
  11. Initiatives d'alimentation scolaire dans le pays (cible, couverture, types d'activités, messages autour de la nutrition).
  12. Lacunes ou défis dans les programmes d'enseignement de la nutrition, et moyens d'y remédier.
  13. Niveau de formation et capacité en matière de nutrition dans le secteur de l'éducation, à différents niveaux (national/décentralisé).
  14. Principales activités de renforcement des capacités et besoins en matière de nutrition dans le secteur de l'éducation, à différents niveaux (national/décentralisé).
  15. Façons dont la formation est dispensée (formation initiale et continue).

## **Eau, assainissement et hygiène**

1. Vue d'ensemble des organisations du ministère/secteur eau, assainissement et hygiène «EAH/WASH» (départements, rôles/responsabilités, niveaux national/décentralisé).
2. Façon de communiquer/diffuser des informations au sein du ministère et avec d'autres ministères ou des organisations liées au secteur EAH/WASH.
3. Personnes responsables des activités de nutrition au sein du ministère
4. Enjeux clés de la nutrition auxquels le secteur EAH/WASH peut apporter des réponses.
5. Politiques, plans ou législations liés à la nutrition dans le secteur EAH/WASH, qu'ils passent par le gouvernement ou par des institutions partenaires (dates, activités et objectifs connexes).
6. Initiatives ou programmes EAH/WASH existants qui ont des objectifs/activités liés à la nutrition (par ex. accroître la couverture de l'approvisionnement en eau potable, l'accès à des latrines, la réduction de la défécation à l'air libre, l'amélioration de l'environnement sanitaire des ménages) :
  - Organisation de mise en œuvre.
  - Populations cibles (âge, genre, localisation, couverture géographique).
  - Programmes ciblant les femmes et les filles.
  - Moyens d'atteindre les plus vulnérables/marginalisés.
  - Couverture.
  - Organismes (nationaux/décentralisés) qui mettent en œuvre et soutiennent ces activités.
  - Succès.

- Lacunes, défis ou domaines à améliorer.
7. Types d'activités menées par les agents de vulgarisation du secteur EAH/WASH.
  8. Directives ou outils liés à la nutrition disponibles dans le secteur EAH/WASH (chercher des exemples).
  9. Les agents de vulgarisation du secteur EAH/WASH :
    - Combien ?
    - Où ?
    - Dans quelle mesure leurs actions sont-elles coordonnées avec d'autres/d'autres secteurs (et qui/lesquels) ?
    - Capacités en matière de nutrition.
    - Niveau de formation, comment la formation est dispensée et à quelle fréquence.
  10. Principaux besoins en capacités pour la nutrition dans le secteur EAH/WASH, à différents niveaux.

## Santé

1. Bref aperçu des infrastructures de santé :
  - Accès et utilisation.
  - Questions d'équité.
  - Écarts en matière d'accès ou de couverture.
2. Services de nutrition fournis par le secteur de la santé :
  - Méthodes de prestation de services.
  - Intégration de la nutrition dans la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant ou dans la santé maternelle, néonatale et infantile, et les modalités de cette intégration.
3. Niveau de formation et capacités en matière de nutrition à différents niveaux de santé (national/décentralisé).
4. Activités de renforcement des capacités pour la nutrition dans le cadre de la santé.
5. Précisions sur les programmes spécifiques à la nutrition :
  - Programmes d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (par ex. allaitement maternel exclusif, poursuite de l'allaitement, alimentation complémentaire, diversification, etc.).
  - Prévention et prise en charge des carences en micronutriments (anémie, vitamine A, etc.).
  - Enrichissement en micronutriments (Fortification).
  - Prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (traitement de la malnutrition aiguë sévère et modérée, supplémentation alimentaire généralisée/ciblée, programmes thérapeutiques ambulatoires, etc.).
  - Amélioration de la nutrition pour les personnes âgées.
  - Obésité/surpoids et maladies non transmissibles :
    - Législations, réglementations et directives existantes.
    - Groupes cibles (âge, population, genre).
    - Nombres de personnes ciblées et couvertes.
    - Zones géographiques ciblées et couvertes.

- Protocoles et lignes directrices.
- Structures de mise en œuvre (par ex. centres de santé, soins pré/postnataux, etc.).
- Organismes d'appui.
- Succès, défis, plans d'avenir et mise à l'échelle.

## Agriculture

1. Vue d'ensemble des organisations du ministère/secteur de l'agriculture (départements, rôles/responsabilités, niveaux national/décentralisé).
2. Aperçu des systèmes agricoles existants dans le pays :
  - Cultures de base, cultures riches en micronutriments, cultures de rente supplémentaires par saison.
  - Nombre de ménages par région exerçant une activité agricole.
  - Nombre de ménages ayant accès à des parcelles de terre ou à des terres agricoles.
  - Nombre de ménages ayant des potagers familiaux et/ou du bétail.
  - Nombre de familles inscrites sur les listes de protection sociale (par région).
  - Centres gouvernementaux pour la fourniture de semences/engrais/pesticides.
  - Chaînes de valeurs qui relient les agriculteurs aux marchés.
3. Sécurité alimentaire et Situation d'accès dans le pays :
  - Principales sources de nourriture dans les zones rurales, production des ménages, marchés, etc.
  - Diversité alimentaire et alimentation minimale acceptable pour chaque groupe d'âge et chaque genre.
  - Disponibilité des aliments sur les marchés par saison, région, groupe de population.
  - Coût moyen des aliments de base.
  - Scores de diversité alimentaire.
4. Initiatives et programmes actuels visant à améliorer la sécurité alimentaire et l'accès à la nourriture :
  - Augmentation de la consommation de divers groupes d'aliments, en particulier pour les femmes et les enfants (ciblés/couverts, régions géographiques, aliments riches en fer, aliments riches en vitamine A, etc.).
  - Supports d'information, d'éducation, de communication ou de communication pour le changement de comportement en matière de malnutrition, de dénutrition, de surpoids et d'obésité (s'en procurer des exemplaires).
  - Programmes portant sur les habitudes alimentaires et les croyances culturelles.
5. Indicateurs de nutrition qui sont suivis dans le secteur agricole :
  - Personnes responsables de la collecte, du partage et de la gestion des données.
  - Fréquence du suivi.
  - Mesures de l'autonomisation des femmes (par ex. la génération de revenus grâce à l'agriculture).
  - Propositions d'ajouts, de modifications et/ou d'améliorations.
6. Activités, programmes ou projets actuels destinés à fournir un soutien et une formation agricole aux familles vulnérables (par ex. génération de revenus, potagers familiaux, pêche, petit bétail, etc.) :
  - Organisation de mise en œuvre.

- Populations cibles (âge, genre, localisation, couverture géographique).
  - Programmes ciblant les femmes et les filles.
  - Façons d'atteindre les plus vulnérables/marginalisés.
  - Couverture.
  - Organismes (nationaux/décentralisés) qui mettent en œuvre et soutiennent ces activités.
  - Succès.
  - Lacunes, défis ou domaines à améliorer.
  - Formations (dispensées par qui, pour qui).
7. Sécurité alimentaire/accès ou programmes agricoles ciblant spécifiquement les femmes :
- Activités génératrices de revenus pour les femmes (par ex. formation en marketing et vente des produits, initiatives pour fournir des outils, des semences, de l'équipement agricole, microcrédits, secteur agro-alimentaire, etc.).
  - Initiatives qui fonctionnent avec les groupes de femmes (quels types de groupes, quel type de couverture).
  - Stratégies et politiques de sécurité alimentaire soutenant les femmes enceintes et les femmes allaitantes.
8. Programmes de formation liés à la nutrition mis en œuvre dans le secteur agricole (obtenir des copies des supports de formation) :
- Personnes responsables de la mise en œuvre.
  - Fréquence des formations et populations qui les suivent/sont visées.
  - Nombre d'agents de vulgarisation dans le secteur et couverture par les formations.
  - Existence de formations pour les ménages.
9. Programmes ou activités de fortification des aliments :
- Organisation de mise en œuvre.
  - Populations cibles (âge, genre, localisation, couverture géographique).
  - Programmes ciblant les femmes et les filles.
  - Façons d'atteindre les plus vulnérables/marginalisés.
  - Couverture.
  - Organismes (nationaux/décentralisés) qui mettent en œuvre et soutiennent ces activités.
  - Succès.
  - Lacunes, défis ou domaines à améliorer.
  - Politiques existantes en matière de fortification des aliments.
10. Programmes de biofortification des cultures :
- Organisation de mise en œuvre.
  - Populations cibles (âge, genre, localisation, couverture géographique).
  - Programmes ciblant les femmes et les filles.
  - Façons d'atteindre les plus vulnérables/marginalisés.
  - Couverture.
  - Organismes (nationaux/décentralisés) qui mettent en œuvre et soutiennent ces activités.
  - Succès.
  - Lacunes, défis ou domaines à améliorer.
  - Politiques existantes en matière de biofortification.



11. Programmes de soutien avant la récolte (semences, engrais, utilisation de pesticides, services d'irrigation, etc.).
  - Organisation de mise en œuvre.
  - Populations cibles (âge, genre, localisation, couverture géographique).
  - Programmes ciblant les femmes et les filles.
  - Façons d'atteindre les plus vulnérables/marginalisés.
  - Couverture.
  - Organismes (nationaux/décentralisés) qui mettent en œuvre et soutiennent ces activités.
  - Succès.
  - Lacunes, défis ou domaines à améliorer.
  - Politiques existantes de soutien avant la récolte.
12. Initiatives pour les mécanismes de manutention et de stockage des aliments après récolte (transformation des aliments, saumurage, séchage, transformation de la viande et des produits laitiers, préservation, mise en conserve, lyophilisation, emballage sous vide, stérilisation, etc.) :
  - Organisation de mise en œuvre.
  - Populations cibles (âge, genre, localisation, couverture géographique).
  - Programmes ciblant les femmes et les filles.
  - Façons d'atteindre les plus vulnérables/marginalisés.
  - Couverture.
  - Organismes (nationaux/décentralisés) qui mettent en œuvre et soutiennent ces activités.
  - Succès.
  - Lacunes, défis ou domaines à améliorer.
  - Politiques existantes de soutien après la récolte.
13. Programmes de sécurité sanitaire des aliments dans le pays :
  - Lois et directives existantes pour la sécurité sanitaire des aliments (par ex. viande et produits carnés, lait et produits laitiers, fruits et légumes, céréales, farine).
  - Directives et normes de qualité actuelles pour les produits alimentaires.
  - Directives et législations en matière d'étiquetage et d'emballage des aliments.
  - Normes et assurance qualité des produits alimentaires importés.

## Protection sociale

1. Vue d'ensemble des organisations du ministère/secteur de la protection sociale (départements, rôles/responsabilités, niveaux national/décentralisé).
2. Programmes, politiques ou stratégies actuelles de protection sociale qui sont liés à la nutrition (par ex. qui ont des objectifs et/ou des indicateurs en matière de nutrition, comme le retard de croissance ou l'émaciation) :
  - Organisation de mise en œuvre.
  - Populations cibles (âge, genre, localisation, couverture géographique).
  - Programmes ciblant les femmes et les filles.
  - Façons d'atteindre les plus vulnérables/marginalisés.
  - Couverture.
  - Organismes (nationaux/décentralisés) qui mettent en œuvre et soutiennent ces activités.
  - Succès.
  - Lacunes, défis ou domaines à améliorer.

- Politiques ou directives existantes pour les programmes.
3. Succès et difficultés des programmes liés à la nutrition mis en œuvre par le secteur de la protection sociale.
  4. Objectifs ou indicateurs de nutrition qui sont suivis par le secteur de la protection sociale (propositions d'ajouts, de modifications et d'améliorations).
  5. Nombre de familles/ménages inscrits sur les listes de la protection sociale (liens entre les familles vulnérables figurant sur les listes de la protection sociale et celles ayant accès aux services de nutrition).
  6. Programmes, politiques ou stratégies ciblant les femmes vulnérables, les femmes enceintes ou allaitantes, les femmes avec enfants de moins de 59 mois ou les orphelins, notamment :
    - Services sociaux pour les femmes et les enfants orphelins et vulnérables.
    - Activités génératrices de revenus pour les femmes.
    - Assurance/assistance en matière de protection sociale pour les femmes et les enfants orphelins et vulnérables.
    - Transferts monétaires/filets sociaux pour les femmes (assortis ou non de conditions).
    - Aide humanitaire ou d'urgence pour les personnes vulnérables.
    - Cibles, couverture, agents d'exécution, politiques, succès, défis.
  7. Programmes, politiques ou stratégies ciblant les familles vulnérables, notamment :
    - Sécurité alimentaire, accès à l'eau potable, assainissement, soins de santé de base, éducation, campagnes de vaccination, campagnes de supplémentation en micronutriments, prise en charge de la malnutrition aiguë ou autres programmes liés à la nutrition.
    - Cibles, couverture, agents d'exécution, politiques, succès, défis.
  8. Activités impliquant des paniers alimentaires (boîtes, plateaux, etc.) pour les familles vulnérables :
    - Contenu des paniers alimentaires, y compris l'apport calorique et nutritionnel.
    - Organisation de mise en œuvre.
    - Populations cibles (âge, genre, localisation, couverture géographique).
  9. Supports de formation ou d'information sur la nutrition utilisée pour le renforcement des capacités des travailleurs sociaux (obtenir des exemplaires de ces supports), notamment sur la promotion de l'allaitement maternel, les actions WASH, les programmes d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, les habitudes alimentaires culturelles, la diversité alimentaire, etc. :
    - Formation en matière de nutrition (quel type, avec qui, à quelle fréquence).
    - Personnes responsables de l'élaboration des supports pédagogiques.
    - Personnes responsables de la mise en œuvre de la formation.
    - Nombre de travailleurs sociaux (désagrégé par région et par district).
  10. Propositions d'amélioration de la situation nutritionnelle des personnes vulnérables (femmes, enfants, orphelins, etc.) par le biais du secteur de la protection sociale.



## À propos de MQSUN+

MQSUN+ fournit une assistance technique et des services en matière de connaissances au ministère britannique des Affaires étrangères, du Commonwealth et du Développement (FCDO) et au Secrétariat du Mouvement pour le renforcement de la nutrition (Mouvement SUN), en appui aux programmes nutritionnels en faveur des pauvres. Les services de MQSUN+ bénéficient des ressources d'un consortium de cinq grandes organisations non étatiques dans le domaine de la nutrition.

## Remerciements

Ce document a été élaboré par PATH sous la direction de l'équipe du MQSUN+ : Barbara Koloshuk, avec l'aide de Silvia Kauffman, Tamsin Walters, Carrie Hemminger, Amanda Coile et Monica Kothari. Nous tenons à remercier tout particulièrement l'équipe principale du MQSUN+ et les équipes de consultants, les pays SUN avec lesquels nous avons collaborés et le Secrétariat du Mouvement SUN – tous ceux qui ont contribué à ces apprentissages clés et à l'assistance technique performante que nous avons fournie pour renforcer les efforts en faveur de la nutrition. Crédit photo de la couverture : PATH, Evelyn Hockstein, 2012.

MQSUN+ ne peut être tenu pour responsable des erreurs ou des conséquences découlant de l'utilisation des informations contenues dans cette note. Le présent document a été publié par MQSUN+ grâce au soutien de UK Aid et du gouvernement britannique ; toutefois, les opinions exprimées ne reflètent pas nécessairement les politiques officielles du gouvernement britannique.

