



## 2.3 FICHE TECHNIQUE : INTERVENTIONS ET APPROCHES SENSIBLES À LA NUTRITION

### MESSAGES CLÉS

Les programmes sensibles à la nutrition se déroulent dans des secteurs complémentaires de la nutrition à travers d'approches multisectorielles et sont conçus pour traiter les déterminants sous-jacents et fondamentaux de la malnutrition.

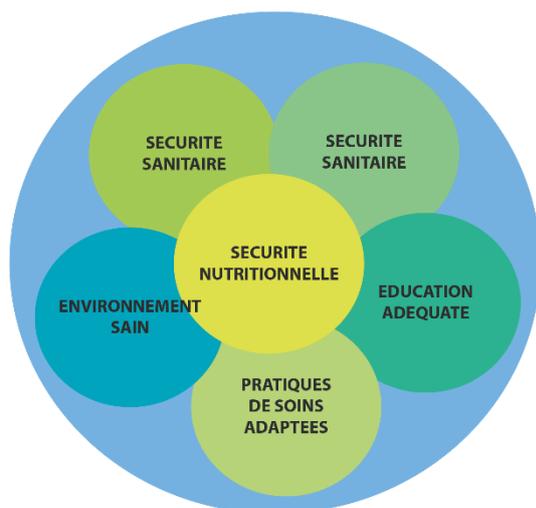
Les liens entre la maladie et la malnutrition peuvent être résumé par trois (3) aspects :

- Les infections et leur impact sur la nutrition : le cercle vicieux entre infection et malnutrition. Il faut souligner l'importance de l'infection à VIH en réduisant la capacité de travail et la productivité et en compromettant les moyens d'existence des ménages ;
- La santé et la nutrition pendant la période de 1 000 jours : le cycle intergénérationnel de la malnutrition ;
- Les politiques et stratégies, le cadre institutionnel et le financement du système sanitaire déterminent la qualité des soins de santé, leur efficacité et l'accès de la population.

L'amélioration des conditions d'assainissement et l'accès à l'eau préviennent la morbidité (maladies transmissibles) et par conséquent la malnutrition.

Un système alimentaire est la façon dont les hommes s'organisent dans l'espace et dans le temps pour obtenir et consommer leur nourriture. En concentrant des efforts sur la façon de produire, de récolter, de stocker, de transporter, de transformer et de distribuer les aliments, c'est-à-dire sur les systèmes alimentaires, on peut améliorer l'alimentation et, par conséquent, la nutrition et la santé. Cependant, les systèmes alimentaires d'aujourd'hui ne sont pas axés sur la nutrition et il y a encore des choix politiques à opérer dans plusieurs domaines.

### INTRODUCTION



Source: D'après ACF (2014) «Politique de Sécurité Nutritionnelle»

La **sécurité nutritionnelle** existe lorsque la sécurité alimentaire est associée à un environnement sanitaire satisfaisant, à des services de santé adéquats et à des pratiques de soins et d'alimentation appropriées permettant à toutes les personnes de faire partie d'un ménage et de mener une vie saine.

Il y aura sécurité nutritionnelle uniquement lorsque les déterminants de la malnutrition sont sous contrôle d'où l'intérêt de mettre en place des approches multisectorielles pour la nutrition.

## PROGRAMMATION SENSIBLE À LA NUTRITION

Les programmes sensibles à la nutrition se déroulent dans **des secteurs complémentaires aux interventions de nutrition spécifiques**. Ils sont conçus pour **traiter les déterminants sous-jacents et fondamentaux de la malnutrition**. Un programme sensible à la nutrition peut également être utilisé comme plateforme pour amplifier les actions spécifiques à la nutrition et, en tant que tel, traiter les déterminants immédiats de la malnutrition.

Le tableau ci-dessous montre les conditions « obligatoires » ou « fortement recommandées » que tout programme ou intervention qui se revendique « sensible à la nutrition » devrait respecter.

### Exigence d'un programme ou intervention « sensible » à la nutrition

Exigence obligatoire	Considérations
Les programmes doivent inclure un <b>objectif</b> , des <b>résultats</b> et des <b>indicateurs</b> nutritionnels.	L'objectif nutritionnel n'est pas l'objectif principal, mais il est clairement défini dans la conception du projet dès le début.
Les programmes doivent être façonnés par une <b>analyse détaillée</b> de la situation nutritionnelle, des déterminants sous-jacents (et fondamentaux) de la malnutrition et des thèmes transversaux comme le genre ou la protection. Les programmes doivent se focaliser sur les <b>groupes les plus vulnérables</b> au plan nutritionnel tout au long du cycle de vie.	L'analyse de la nutrition va au-delà de l'analyse des tendances de la malnutrition et examine idéalement les carences en nutriments – en particulier pour les groupes vulnérables sur le plan nutritionnel (les femmes et les filles enceintes et allaitantes, les enfants de 6 à 23 mois, les enfants d'âge préscolaire et scolaire, les adolescents (en particulier les filles), les femmes en âge de procréer et les personnes âgées.
Les programmes doivent comprendre des <b>actions nutritionnelles délibérées</b> ou fournir des <b>plateformes de prestation</b> appropriées pour s'assurer que le projet contribue à la réalisation de l'objectif nutritionnel identifié.	Les différents programmes doivent fournir des plateformes appropriées pour atteindre différents groupes vulnérables et répondre à leurs besoins. En outre, les actions nutritionnelles dans chaque domaine de programmation doivent être conçues pour maximiser les chances d'influer sur les résultats nutritionnels.
Les programmes doivent s'attaquer à <b>l'inégalité entre les sexes</b> . Les programmes doivent viser à corriger le manque de <b>connaissances nutritionnelles et les comportements nuisibles</b> .	Les programmes doivent être conçus pour traiter les inégalités entre les sexes. Les connaissances nutritionnelles doivent être systématiquement considérées en utilisant la méthode la plus appropriée selon les besoins.
Les programmes doivent être alignés sur les <b>plans et stratégies nationales en matière de nutrition</b> là où ils existent. Les partenariats et l'engagement politique doivent être soutenus pour encourager un <b>environnement politique et institutionnel favorable</b> plus sensible à la nutrition.	Les partenariats pour la coordination multisectorielle doivent être favorisés et renforcés.

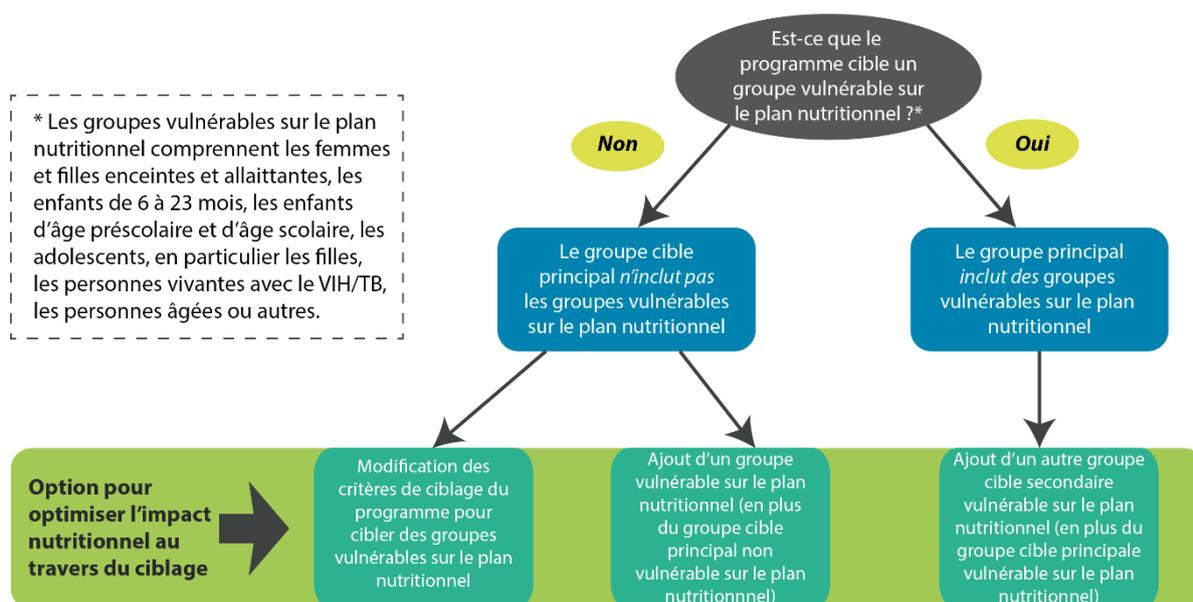


Exigences fortement recommandées	Considérations
<p>Les programmes doivent pouvoir expliquer le processus du changement en mettant en évidence les liens de causalité.</p> <p>Les étapes du processus de changement sont cartographiées de sorte à faire ressortir les différents <b>chemins de changement (ou chemins d'impact)</b>, en montrant les relations logiques entre les différents intrants, les activités et les réalisations de la programmation jusqu'aux résultats nutritionnels.</p> <p>Les programmes doivent identifier les <b>facteurs favorables et contraignants</b> le long du chemin et les moyens d'y remédier.</p>	<p>La conception de chaque programme doit être basée sur une théorie du changement qui peut comprendre un ou plusieurs chemins d'impact. Les programmes doivent être mis en œuvre et suivis de manière systématique suivant le chemin d'impact en question.</p> <p>Le contexte, la saisonnalité, la durée de l'intervention et la qualité doivent être considérées. Il est important de chercher et de comprendre comment les différents programmes agissent dans différents contextes. Les programmes doivent surveiller également les effets potentiels négatifs et inattendus et mettent en place des mesures de réduction des risques sur la nutrition.</p>

## LE CIBLAGE POUR UNE PROGRAMMATION SENSIBLE À LA NUTRITION

Ce schéma permet de mieux comprendre les étapes du ciblage pour une programmation (de secteurs autres que la nutrition) sensible à partir de l'inclusion des « groupes vulnérables » dans les actions de ces secteurs complémentaires.

**Figure : Arbre de décision pour un ciblage sensible à la nutrition**



## COORDINATION ET PARTENARIATS

La collaboration et la coordination efficaces revêtent une importance particulière pour la programmation sensible à la nutrition. Les actions sensibles à la nutrition mettent en évidence la nécessité de partenariats stratégiques multisectoriels avec les partenaires de développement et les organismes gouvernementaux pour une programmation réussie.

Pour la mise en place d'interventions multisectorielles, la coordination entre les organisations est primordiale pour mettre en œuvre un projet complet ou intégré. L'amélioration de la collaboration et de la coordination internes, l'implication de chaque unité opérationnelle dans la planification dès le début, ainsi que la définition claire des rôles et des responsabilités sont également essentielles pour identifier les opportunités et définir une programmation sensible à la nutrition. Il s'agit entre autre de :

- S'aligner sur les stratégies et les plans d'action nationaux en matière de nutrition et plaider pour la nutrition ;
- Assurer la planification conjointe entre secteurs et entre partenaires ;
- Collaborer et coordonner l'action avec d'autres secteurs et acteurs, chercher des synergies et la complémentarité avec d'autres programmes et interventions :
  - ✓ Gouvernements : secteurs ministériels, autorités locales (communes, département et les régions) ;
  - ✓ Partenaires au développement : Union Européenne, Banque Mondiale, coopération bilatérale et multilatérale, le système des Nations Unies (UNICEF, HCR, FNUAP, OMS, PNUD, ONU Femmes, réseau des NU pour le SUN), organisations de la société civile (ONG nationales et internationales), etc. ;
  - ✓ Communautés : elles sont un élément essentiel pour le succès des programmes.

## LE SYSTÈME SANITAIRE, LA SANTÉ ET L'ACCÈS AUX SOINS

### LIENS ENTRE LA SANTÉ, LE SYSTÈME SANITAIRE ET LA NUTRITION

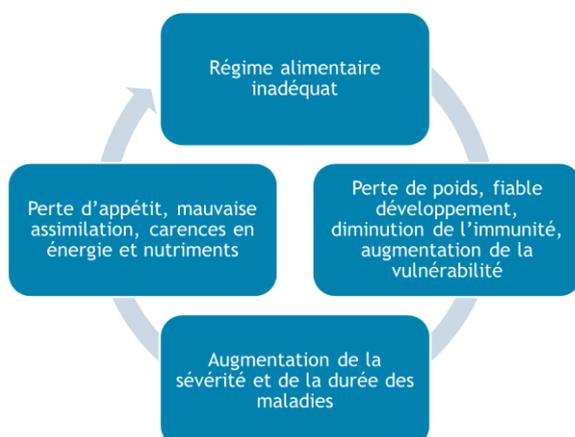
Les liens entre la maladie et la malnutrition peuvent être résumés par trois (3) aspects :

- Les infections et leur impact sur la nutrition ;
- La santé et la nutrition pendant la période de 1 000 jours ;
- La performance du système de santé lui-même.

### LE CERCLE VICIEUX ENTRE INFECTION ET MALNUTRITION

Les infections, les maladies transmissibles et les épidémies constituent l'un des déterminants majeurs de malnutrition. Leur impact apparait sur le schéma suivant qui montre le **cercle vicieux entre infection et malnutrition**.

*Figure : Schéma du cercle vicieux entre infection et malnutrition*



La malnutrition augmente le risque d'infection et les infections peuvent entraîner la malnutrition.



Le tableau suivant montre les **interrelations** entre les infections plus courantes (diarrhée, infections respiratoires, rougeole et paludisme) et la nutrition, l'une ayant un impact sur l'autre et vice-versa dans un contexte comme celui du Niger.

**Tableau : Interrelations entre infections courantes et nutrition**

Maladie	Impact de la malnutrition sur la maladie	Impact des infections sur l'état nutritionnel
Diarrhée ou dysenterie	Plus longue durée Plus grave / sévère Augmentation du risque de mortalité	Mauvaise assimilation Perte de l'appétit
Infections respiratoires	Plus graves / sévères Augmentation du risque de mortalité	Perte de l'appétit Augmentation du taux métabolique résultant de la dégradation musculaire
Rougeole	Plus longue durée Plus grave / sévère, si carence en vitamine A Augmentation du risque de mortalité	Perte de l'appétit Baisse du taux de vitamine A dans le sang Déficit immunitaire prolongé entraînant une augmentation du risque d'IRA et de diarrhées Augmentation du taux métabolique résultant de la dégradation musculaire Mauvaise assimilation des protéines dans l'intestin
Paludisme	Plus sévère en cas de carences en vitamine A et en zinc	Perte de l'appétit Augmentation du taux métabolique Destruction des globules rouges conduisant à l'anémie Mauvais développement du fœtus, faible poids à la naissance

## VIH/SIDA ET SÉCURITÉ NUTRITIONNELLE

Souvent négligées, la sécurité alimentaire et la nutrition sont essentielles pour les individus, les ménages et les communautés affectés par le VIH. L'absence de sécurité alimentaire et un mauvais état nutritionnel peuvent accélérer la progression vers des maladies liées au VIH, saper l'observance thérapeutique et la réaction à la thérapie antirétrovirale et exacerber les impacts socio-économiques du virus. L'infection à VIH elle-même affaiblit la sécurité alimentaire et la nutrition en réduisant la capacité de travail et la productivité et en compromettant les moyens d'existence des ménages.

Le VIH affaiblit l'état nutritionnel en compromettant le système immunitaire ainsi que la consommation, l'absorption et la mise en valeur des nutriments. La malnutrition peut aggraver les effets du VIH et accélérer l'évolution des maladies liées au VIH chez les personnes vivant avec le virus. Les adultes vivant avec le VIH ont des besoins énergétiques de 10 % à 30 % plus élevés que ceux d'un adulte en bonne santé non infecté par le VIH et les enfants vivant avec le VIH ont des besoins de 50 % à 100 % plus élevés que les besoins normaux.

La disponibilité de la nourriture et une bonne nutrition sont donc cruciales pour garder plus longtemps en bonne santé les personnes vivant avec le VIH. Un corps plus fort, en meilleure santé, peut mieux résister aux infections opportunistes qui affectent les personnes vivant avec le VIH, particulièrement dans des environnements pauvres en ressources où les services de santé préventive ne sont pas toujours disponibles.

## LE SYSTÈME DE SANTÉ ET LA NUTRITION

Les politiques et stratégies, le cadre institutionnel et le financement du système sanitaire déterminent la qualité des soins de santé, leur efficacité et leur accès.

Ainsi, la disponibilité de ressources (matériel, techniques et humaines) et la capacité du système a un impact majeur sur : (1) la lutte contre les déterminants de la malnutrition (soins préventifs et curatifs, principalement pendant la période des 1 000 jours) et ; (2) la prise en charge des cas de malnutrition.

## LE SECTEUR DE LA SANTÉ ET LA NUTRITION (QUELQUES OPPORTUNITÉS)

Quelques opportunités d'intégration de la nutrition dans les activités de la santé.

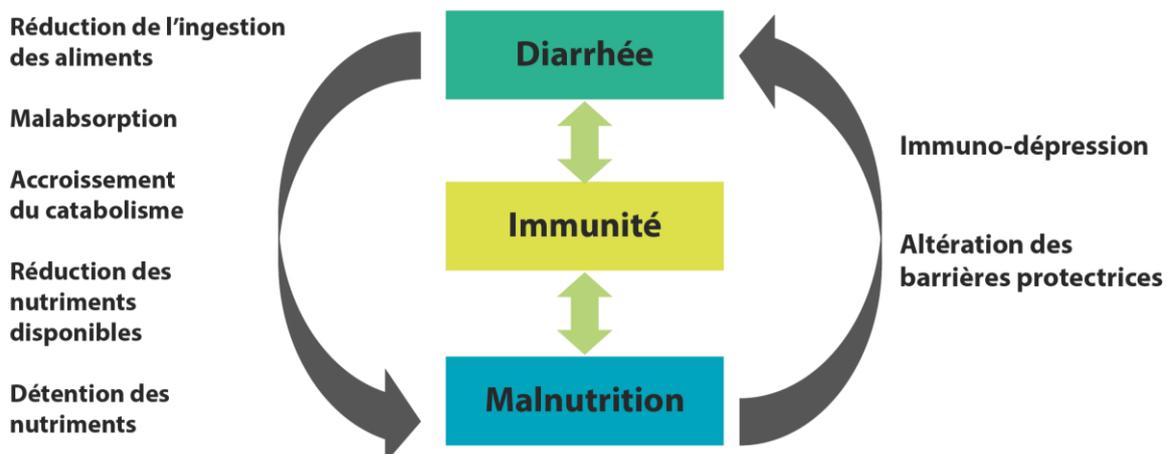
- Prévention et traitement des maladies courantes ou chroniques et autres activités préventives pendant l'enfance (vaccinations...);
- Supplémentation (vitamines / minéraux) pour les femmes enceintes et/ou allaitantes et les enfants de moins de 5 ans et déparasitage ;
- Détection et traitement précoces de la malnutrition aigüe ;
- Services de planification familiale ;
- Soins psychologiques ;
- Journées de la santé des enfants : campagnes pour des interventions en matière de nutrition et de santé ;
- Coordination de la mobilisation sociale et des campagnes de sensibilisation sur la reconnaissance de la maladie et de la malnutrition et de leurs causes.

## L'EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT (EHA) ET LA NUTRITION

### LIENS ENTRE LA SANTÉ, EHA ET LA NUTRITION

L'amélioration des conditions d'assainissement et l'accès à l'eau préviennent la morbidité (maladies transmissibles) et par conséquent la malnutrition.

*Figure : Chaîne causale du lien entre le manque d'hygiène, la maladie et la malnutrition*



Le manque d'hygiène (corporelle, des mains, de l'habitat, des habits, des aliments) liée au manque d'eau potable (puits améliorés, distance de la source, pompage...) et à la faible disponibilité



d'infrastructures d'assainissement (latrines).

## STRATÉGIES EHA GLOBALES ET SENSIBLES À LA NUTRITION

- Donner la priorité aux programmes EHA dans les zones à forte vulnérabilité nutritionnelle ;
- Impliquer les acteurs de la nutrition et de l'EHA dans la conception, la planification, la mise en œuvre, la gestion et le suivi conjoint des programmes intégrés ;
- Partager les données, les politiques et les stratégies existantes des deux secteurs ;
- Former le personnel de santé et de nutrition à la promotion des pratiques clés pour un environnement sain et le personnel WASH aux concepts de base de la nutrition ;
- Au niveau communautaire : promouvoir et renforcer l'utilisation de multiples canaux de communication ou d'agents polyvalents pour délivrer des messages éducatifs communs aux deux secteurs.

## STRATÉGIE RÉGIONALE « WASH IN NUT »

Lancée par l'UNICEF en 2012 et révisée en 2015, avec les objectifs suivants :

- Assurer une bonne intégration géographique des projets EHA en les concentrant dans les zones à forte prévalence de MAG et en priorité à forts taux de MAS ;
- Prioriser le couple « mère / accompagnant – enfant malnutri » aux centres de traitement et aux domiciles avec le but de prévenir ou casser le cercle vicieux « infection – malnutrition » et d'autres maladies associées ;
- Renforcer la notion de « paquet minimum EHA » afin de garantir un minimum vital fonctionnel pour le couple « mère / accompagnant – enfant malnutri » en considérant l'ensemble des composantes EHA ;
- Viser le changement de comportement au niveau des ménages, des couples « mère / accompagnant – enfant malnutri » ciblés vers l'utilisation et l'entretien des fournitures d'eau potable et des technologies d'assainissement, afin de parvenir au changement dans les comportements d'hygiène, et à améliorer la santé.

### Actions au niveau des structures sanitaires, des écoles et de la communauté :

- Garantir l'accès à un point d'eau (chloré) pour la boisson des patients et du personnel avec un système de stockage adapté aux besoins ;
- Garantir l'accès à un dispositif pour le lavage des mains avec du savon pour le personnel et les patients, en quantité suffisante et à chaque espace du centre (consultation, hospitalisation, toilette, cuisine, espace de distribution) ;
- Garantir l'accès à des latrines améliorées et hygiéniques (avec un point de lavage des mains avec du savon à proximité et aucun signe de défécation en plein air) avec une séparation par genre et une séparation entre personnel et usagers du centre ;
- Garantir l'accès à des douches entretenues de manière régulière ;
- Assurer la présence d'un système adéquat de gestion des déchets médicaux / non médicaux et éviter la présence de déchets dans l'enceinte du centre et aux abords immédiats ;
- De même, s'assurer que le centre délivre des messages intégrés de prévention EHA – nutrition de manière continue, dispose de « visuels » et réalise des séances régulièrement.

Pour tout cela, le personnel du centre doit être formé sur les aspects liés à l'environnement sain avec un point focal dédié à l'entretien, au nettoyage et à la désinfection des équipements « eau

et assainissement » qui doit être identifié et assigné aux tâches afférentes.

**Au niveau communautaire :**

- Distribuer des Kits d'hygiène (Aquatab/Pur : 200 comprimés; Savon : 10 morceaux) ;
- Mobiliser les communautés à la promotion de l'hygiène et au lavage de mains (les moments clés : après la défécation, avant de manger ou de donner à manger/allaiter, avant de préparer à manger), et à l'utilisation des kits (suivi de chlore résiduel à domicile).

## LA STRATÉGIE « WASH IN NUT » AU NIGER

- **2012** : Mise à disposition directe des intrants (produits de traitement d'eau, savon, dispositifs de lavage des mains) aux DS par l'UNICEF ;
- **2013** : Définition du Paquet minimum « WASH In Nut » à délivrer dans les Centres et au niveau communautaire avec l'appui technique du Groupe Régional WASH & ECHO et son adoption par les Clusters EHA et Nutrition en réunion de conjoint le 7 Mai 2013 ;
- **2013/2014** : Pilotage de l'approche par des I-ONG au niveau communautaire et des centres des DS de Keita, Mayahi, Tillabéry, Ayorou, Tessaoua, Magaria et Mirriah ;
- **2015** : Révision du Paquet minimum (paquet différencié pour CRENI et CRENAS) en tenant compte de la stratégie révisée et orientation de l'approche de mise en œuvre visant à l'appropriation par les services techniques étatiques (transfert de capacités et de compétences) ;
- **2015** : Ancrage institutionnel de la stratégie sous le leadership du MSP, mise en place d'un comité national « WASH in Nut » avec signature d'un arrêté interministériel (MSP et MHA) ;
- **2016** : Création d'un sous-groupe « WASH in Nut » au sein du cluster.



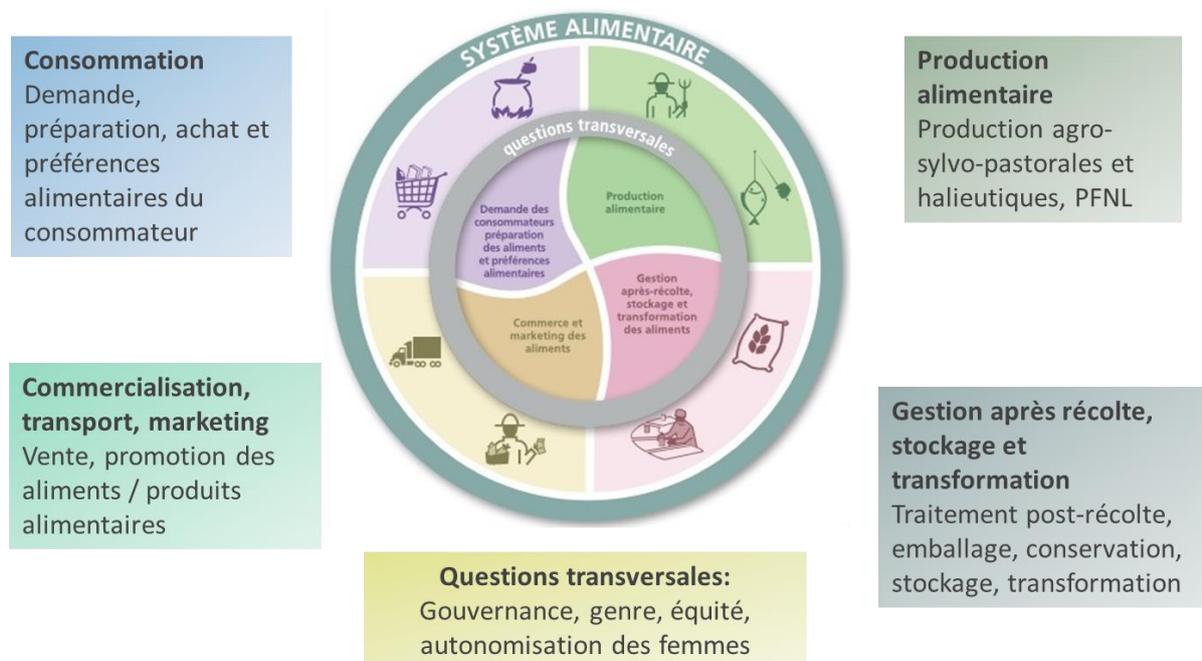
## LE SYSTÈME ALIMENTAIRE ET LA NUTRITION

### DÉFINITION ET FONCTIONS

Un système alimentaire est la façon dont les hommes s'organisent dans l'espace et dans le temps pour obtenir et consommer leur nourriture. En concentrant des efforts sur la façon de produire, de récolter, de stocker, de transporter, de transformer et de distribuer les aliments, c'est-à-dire sur les systèmes alimentaires, on peut améliorer l'alimentation et par conséquent la nutrition et la santé.

Un système alimentaire englobe les personnes, institutions et processus par lesquels les produits agricoles sont produits, transformés et apportés aux consommateurs. Un système alimentaire rassemble tous les éléments (environnement, personnes, intrants, processus, infrastructures, institutions, etc.) et activités relatives à la production, transformation, distribution, préparation et consommation des aliments, et les résultats de ces activités, dont les effets socioéconomiques et environnementaux (Source : SOFA 2013, HLPE 2014).

**Figure : Système alimentaire et composantes**



Le système alimentaire est vital pour influencer les choix alimentaires car il est un déterminant sous-jacent de la disponibilité, de l'accès et l'acceptabilité des aliments. Il y a des choix politiques à opérer dans plusieurs domaines. Les fonctions du système alimentaire permettent de garantir une gamme variée d'aliments sains, disponibles et financièrement accessible tout au long de l'année afin de répondre aux besoins alimentaires et nutritionnels des individus, de leur ménage et de leur communauté.

L'ensemble des composantes du système alimentaire représente **l'environnement alimentaire**, avec des portes d'entrée du côté de **l'offre** et de la **demande**.

Les composantes relevant de **l'offre** sont relatives à la production des aliments, récolte, transformation, conditionnement, distribution, commercialisation, la consommation et le traitement des déchets. Elles sont en général mieux prises en compte dans les politiques et programmes.

Les composantes relatives à **la demande** sont les prix, l’emplacement, les préférences, les connaissances sur la qualité des aliments, les goûts, les habitudes alimentaires et les perceptions culturelles (normes sociales et traditions). Ces composantes relatives à la demande sont moins prises en compte dans les politiques et programmes portant sur les systèmes alimentaires.

Cependant, les systèmes alimentaires d’aujourd’hui ne sont pas axés sur la nutrition. Les aliments à la base d’un régime alimentaire sain parviennent à manquer du fait d’un décalage fondamental entre les politiques agroalimentaires du côté de l’offre et les objectifs nutritionnels.

## LES INTERVENTIONS PAR FONCTIONS DU SYSTÈME ALIMENTAIRE

La liste d’interventions qu’il est possible de mettre en œuvre dans les secteurs de l’alimentation et de l’agriculture pour améliorer la nutrition dans le tableau suivant. Les interventions sont organisées selon quatre fonctions principales du système alimentaire (les interventions correspondent souvent à plus d’une fonction, mais elles sont classées ici selon leur premier point d’entrée) ou comme questions transversales.

*Tableau : interventions possibles dans le secteur de l’alimentation et de l’agriculture*

Principales fonctions du Système alimentaire	Interventions
<b>Production alimentaire</b>	Diversification et intensification de la production agricole Élevage et pêches sensibles à la nutrition Biodiversité, alimentation et nutrition Agriculture urbaine et périurbaine
<b>Gestion après-récolte, stockage et transformation des aliments</b>	Pratiques de gestion après récolte, de stockage et de transformation sensibles à la nutrition Fortification des aliments
<b>Commerce et marketing des aliments</b>	Commerce et nutrition Marketing des aliments et pratiques publicitaires Politique de contrôle des prix des aliments pour promouvoir une alimentation saine et équilibrée Étiquetage des denrées alimentaires
<b>Demande des consommateurs, préparation des aliments et préférences alimentaires</b>	Éducation nutritionnelle et communication axée sur le changement de comportement Création de revenus et nutrition Protection sociale sensible à la nutrition Alimentation scolaire et nutrition Assistance alimentaire humanitaire sensible à la nutrition
<b>Questions transversales</b>	Chaînes de valeur sensibles à la nutrition Autonomisation des femmes et égalité des sexes Pertes et gaspillages alimentaires: prévention, réduction et gestion Qualité, sécurité sanitaire et hygiène des aliments

## PRODUCTION ALIMENTAIRE

- La production alimentaire englobe un large éventail d’activités – et d’acteurs – y compris: la production agricole rurale et urbaine; l’élevage à petite, moyenne et grande échelle; les pêches; et la foresterie.



- La production alimentaire s'adresse également à la gérer des ressources naturelles (terres, eau, sol, semences végétales, races animales, etc.) et les infrastructures associées (par ex. le réseau d'approvisionnement en eau).
- Outre le fait qu'elle permet d'assurer l'approvisionnement alimentaire, la production alimentaire est essentielle pour maintenir les moyens de subsistance en milieu rural et façonner – positivement ou négativement – l'environnement naturel et les paysages.

## GESTION APRÈS-RÉCOLTE, STOCKAGE ET TRANSFORMATION DES ALIMENTS

- Elles sont essentielles pour préserver les aliments, augmenter leur durée de vie et limiter les pertes, contribuant à stabiliser l'offre et les prix des denrées alimentaires tout au long de l'année ;
- Les bonnes pratiques en matière de gestion, stockage et transformation des aliments contribuent à rendre les aliments sains, digestes et savoureux et permettent d'élargir l'éventail des produits qui peuvent être consommés ;
- L'inclusion d'activités au niveau des ménages (conservation alimentaire domestique), de la communauté (greniers villageois, moulins) et du commerce (silos commerciaux, les industries alimentaires) est crucial.

## COMMERCE ET MARKETING DES ALIMENTS

- Le commerce des aliments englobe tous les échanges à différents niveaux, y compris les domestiques, régionaux et internationaux (c.-à-d. les importations et les exportations) qui permettent d'apporter des denrées alimentaires aux consommateurs à partir de l'endroit où elles sont produites.
- Le marketing des aliments renvoie à l'ensemble des activités, des acteurs, des infrastructures et des réglementations concernant la vente physique des aliments (la vente en gros et au détail, et la restauration) et leur promotion (l'étiquetage, l'établissement des prix, les marques et la publicité).

## DEMANDE DES CONSOMMATEURS

La demande des consommateurs influe sur les décisions concernant les aliments à produire, à transformer et à commercialiser. Les principaux moteurs de la demande au niveau des ménages sont :

- **Le pouvoir d'achat** qui est déterminé par le niveau des revenus, les prix, la productivité, les salaires, les impôts et les transferts et les envois de fonds ;
- **Les préférences** liées aux connaissances, aux attitudes et aux pratiques relatives à l'alimentation aux niveaux individuel et sociétal.

La **consommation alimentaire individuelle** est influencée par les pratiques du ménage en matière de conservation, de transformation et de préparation des aliments ainsi que par la répartition de la nourriture au sein du ménage, avec des influences culturelles et sociologiques.

## PROGRAMMES ET INTERVENTIONS LIÉES À LA DEMANDE ET À DES QUESTIONS TRANSVERSALES

### Demande des consommateurs, préparation des aliments et préférences alimentaires

Education nutritionnelle et communication axée sur le changement de comportement  
 Création de revenus et nutrition  
 Protection sociale sensible à la nutrition  
 Alimentation scolaire et nutrition  
 Assistance alimentaire humanitaire sensible à la nutrition

- Éducation nutritionnelle : partiellement traitée en session 2.2 ;
- Assistance alimentaire humanitaire ;
- Alimentation scolaire ;
- Protection sociale ;
- Création d'actifs et de revenus ;
- Autonomisation des femmes.

Les **programmes de protection sociale** y compris les allocations, **l'alimentation scolaire** et **l'éducation** des consommateurs peuvent se révéler essentiels pour soutenir la demande des consommateurs et leur consommation.

### ASSISTANCE ALIMENTAIRE HUMANITAIRE

L'assistance humanitaire relève d'une bonne compréhension du contexte nutritionnel et alimentaire. Elle cible plus vulnérables et couvre plusieurs modalités de transfert : nature, espèces, coupons.

#### Quelques considérations

- Utiliser des coupons pour promouvoir l'accès à des aliments (améliorer la diversité) ou à des services spécifiques ;
- Améliorer la qualité nutritionnelle des transferts alimentaires, assurer un montant et un « timing » adéquats ;
- Prendre en compte le genre et l'autonomisation des femmes dans l'action humanitaire ;
- Utiliser l'assistance alimentaire pour la mobilisation communautaire pour la nutrition, la santé, ou l'éducation.

Dans tous les cas, **la coordination et les synergies doivent être recherchées** en :

- Mettant en place des paquets intégrés multisectoriels : nutrition, santé et EHA ;
- Mettant en place des activités complémentaires de soutien aux moyens de subsistance (création d'actifs) ;
- Faisant le lien avec des programmes nationaux de filets de protection.

#### Conditionnalité

Quand cela sera faisable, appliquer des critères de conditionnalité pour promouvoir l'accès à des aliments (améliorer la diversité) ou à des services spécifiques (santé, nutrition, éducation et sensibilisation).

- Conditionnalité **nutritionnelle** : pour améliorer le respect des pratiques de soins, d'alimentation et d'hygiène qui influencent la santé et la nutrition des enfants et qui sont adaptées au contexte ou à la continuité d'un programme de traitement.



- Conditionnalité spécifique en matière de **santé** liée aux comportements et pratiques visant l'amélioration de la santé.
- Conditionnalité spécifique à **l'agriculture**, en encourageant, par exemple, l'adoption de pratiques durables qui préservent les écosystèmes, ou de nouveaux produits bio-fortifiés.

## ALIMENTATION SCOLAIRE

Malgré le fait que les interventions décrites ci-dessous vont au-delà de la distribution de repas dans les écoles, généralement le titre « alimentation scolaire » sera utilisé pour cette section.

## L'ÉDUCATION ET LA NUTRITION

### INTRODUCTION

La **sous-nutrition** affecte le rendement scolaire et pose des limites au développement cognitif et émotionnel et à la capacité des individus à se développer correctement et à mener une vie pleine.

Le **manque d'éducation** affecte la sécurité alimentaire des ménages (et donc leur état nutritionnel) à partir du moment où il entraîne une restriction de l'accès à des emplois mieux rémunérés, à des ressources technologiques plus avancées et à des services essentiels de santé.

Cette situation est aggravée dans le cas des filles et des femmes en raison des **inégalités persistantes entre les sexes**.

Les femmes sont les principales pourvoyeuses de soins et devraient donc être le moteur de changements comportementaux et sociaux si l'accès à l'éducation leur était facilité. Voilà pourquoi la plupart des interventions sensibles à la nutrition dans le système éducatif vise la promotion des filles et l'autonomisation des femmes.

### ÉDUCATION ET NUTRITION, OBJECTIFS ET OPPORTUNITÉS

#### Pour l'éducation :

- Améliorer le taux de scolarisation et d'inscription, de fréquentation et de rétention, surtout chez les filles et réduire le taux de déperdition scolaire (surtout chez les filles) ;

#### Pour la sécurité nutritionnelle et alimentaire :

- Améliorer l'état nutritionnel des écoliers ;
- Améliorer la sécurité alimentaire des ménages de la communauté ;
- Faciliter des actions de CCC-C4D ;
- Contribuer à l'ODD2 – Faim zéro.

#### Considérations stratégiques générales

- Utiliser les écoles et l'environnement éducatif comme des plateformes de transfert de compétences de vie, incluant la sécurité nutritionnelle ;
- Promouvoir et renforcer l'accès à des interventions nutritionnelles ciblées d'amélioration du statut nutritionnel de la jeune fille ;
- Renforcer et diversifier la disponibilité alimentaire en milieu scolaire afin de promouvoir des régimes alimentaires de meilleure qualité ;
- Mettre en œuvre une stratégie de communication et plaidoyer promouvant la sécurité nutritionnelle dans le secteur de l'éducation.

## Interventions du secteur de l'éducation avec impact sur la nutrition

### Les cantines scolaires :

- Modalités de mise en œuvre multiples (prendre le repas sur place, repas à emporter, ration sèche ou cuisinée, produits prêts-à-l'emploi...);
- Cible les plus jeunes ;
- Permet une couverture très large difficile à pérenniser dans un contexte de rareté de ressources.

### Projet ADO (adolescentes) :

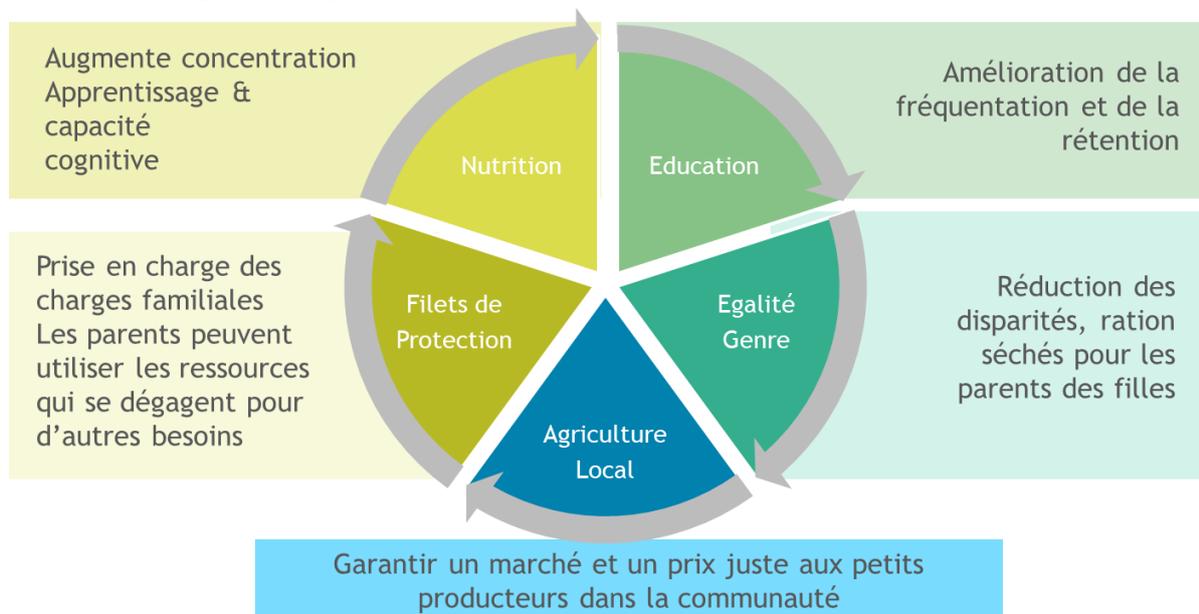
- Cible les filles de CM1/CM2 et aux collèges et qui appartiennent à des ménages TP et P ;
- Les filles reçoivent : une allocation mensuelle, une supplémentation en Fer et des séances de sensibilisation et communication ;
- Facilite l'adoption d'une approche multisectorielle (santé, nutrition, protection sociale).

### Jardins potagers scolaires, avec des objectifs :

- **Nutritionnels** : prévention de l'anémie, briser le cycle intergénérationnel ;
- **De sécurité alimentaire** : appui à des petits producteurs, promotion des achats locaux, filet de protection (saisonnier) pour les ménages les plus pauvres.

Ce type d'activité a beaucoup de potentiel vis-à-vis du long terme et la pérennité du système et est un bon exemple de « multisectorialité ». Le schéma ci-dessous résume les synergies intersectorielles entre la nutrition, l'agriculture local, les filets de protection, l'éducation, l'égalité des genres.

**Figure : Synergies intersectorielles entre la nutrition, l'agriculture local, les filets de protection, l'éducation, l'égalité des genres**





## LES FILETS SOCIAUX ET LA PROTECTION SOCIALE

### LIENS ENTRE PROTECTION SOCIALE ET LA NUTRITION :

« La protection sociale consiste en un ensemble de mesures au travers desquelles les plus vulnérables bénéficient d'aides en espèces ou en nature; les personnes vulnérables sont protégées des risques et les personnes marginalisées jouissent d'une meilleure situation sociale et d'une reconnaissance de leurs droits, l'objectif général étant de réduire la pauvreté et la vulnérabilité économique et sociale. » (SOFA, 2015).

La protection sociale sensible aux enjeux nutritionnels s'efforce à atteindre les personnes vulnérables sur le plan nutritionnel, à intégrer des objectifs et des indicateurs nutritionnels explicites et à promouvoir des stratégies qui visent à permettre aux ménages d'accéder à une alimentation saine et durable ainsi qu'aux soins de santé.

La protection sociale est reconnue comme **un droit pour** les personnes dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (articles 22 et 25), Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (articles 9, 11 et 12) et la Convention 102 (1952) sur la Sécurité Sociale (Standards minimum) de l'Organisation Internationale du Travail (BIT). La constitution du Niger consacre la protection sociale comme un droit pour l'ensemble de ses citoyens en général et les populations vulnérables en particulier. Assurer ce droit à la protection sociale contribue directement au **droit à l'alimentation en** ce qu'elle remplit les fonctions de prévention, de protection, de **promotion** et de **transformation**.

### FONCTIONS DE LA PROTECTION SOCIALE

**La fonction de prévention** permet de prévenir contre les privations, atténuer les impacts des chocs négatifs, éviter les stratégies de survie négatives (ex ante) à travers par exemple : les transferts monétaires réguliers et prévisibles, l'assurance agricole et contre les catastrophes.

**La fonction de protection** se manifeste en fournissant une assistance contre la pauvreté économique et sociale y compris, la réduction de la pauvreté chronique et extrême et l'insécurité alimentaire (ex post) à travers par exemple : les transferts monétaires, les programmes d'emplois publics, les programmes d'alimentation, l'assistance humanitaire.

**La fonction de promotion** permet d'améliorer l'accumulation de capital, le capital humain et la capacité de génération de revenus parmi les populations pauvres et marginalisées à travers par exemple : les transferts monétaires conditionnels et non conditionnels, le développement des moyens d'existence, la formation de capital, les subventions agricoles et les cantines scolaires.

**La fonction de transformation s'attaque** aux déséquilibres qui créent ou maintiennent les inégalités et l'exclusion sociale à travers les réformes légales, les changements de comportement.

### MODALITÉS DE PROTECTION SOCIALE

**Les Transferts en nature** se manifestent par la distribution générale de nourriture ou la distribution ciblée des suppléments alimentaires à l'attention des femmes et des jeunes enfants. L'impact nutritionnel des transferts de nourriture peut être maximisés en y associant une composante d'éducation nutritionnelle et en veillant à ce que les paniers alimentaires contiennent des denrées à forte valeur nutritionnelle, notamment des aliments riches en nutriments (comme par exemple les aliments d'origine animale, les fruits et les légumes), des farines enrichies et des aliments de base bio-fortifiés.

**Les Transferts en quasi-nature (coupons)** permettent de recevoir des biens ou des dispenses de

frais pour accéder à des services. Une approche sensible à la nutrition via les coupons consistera à améliorer l'accès aux aliments nutritifs (il est par exemple, possible de limiter le choix des aliments disponibles via des coupons a des aliments frais et des légumineuses), aux services de santé maternelle et infantile et aux services de garde des enfants qui favorisent des bonnes pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants. Les dispenses de frais et les systèmes de différenciation des prix améliorent l'accès des familles vulnérables aux services de santé, notamment pour les familles qui comptent avec un nombre élevé d'enfants et/ou de personnes à charge.

**Transferts en espèces**, conditionnels ou inconditionnels. Conditionner les transferts à la participation de programmes de santé et d'éducation nutritionnelle peut positivement influencer les ménages à acheter et à consommer certains aliments bons pour la santé. Les transferts peuvent également être conditionnés à la scolarisation et à l'assiduité scolaire des enfants.

**Les Transferts de biens de production** sont des biens « intéressants sur le plan nutritionnel », tels que des vaches laitières, des petits ruminants, des volailles ou des semences riches en nutriments.

**Les Transferts sociaux** sont par exemple des pensions/retraites sans cotisations et des allocations de soutien aux enfants.

**Les Repas scolaires** peuvent être considérés comme une forme de transfert en nature pour assurer un apport nutritionnel adéquat aux enfants d'âge scolaire qui vivent dans des familles vulnérables, tout en favorisant leur assiduité à l'école.

## AUTONOMISATION DES FEMMES ET ÉGALITÉ DE SEXES

### INTRODUCTION

Malgré que les femmes produisent plus de la moitié de l'alimentation mondiale, elles ne détiennent pourtant que 2 % des terres (FAO, 2013)<sup>1</sup>. En effet, en règle générale, les femmes n'ont que des droits d'usage sur les ressources naturelles (terre, eau, forêts...)<sup>2</sup>. À cela il faut ajouter un accès réduit aux moyens de production et aux technologies agricoles (motoculteurs et les charrettes, et intrants agricoles). Par exemple, dans les pays africains, seuls 10 % des crédits agricoles sont octroyés aux femmes, et le montant de ces prêts est généralement inférieur à celui de ceux octroyés aux hommes pour les mêmes activités<sup>3</sup>, lorsque la mère contrôle le ménage, les chances de survie des enfants augmentent de 20 %.

### LIENS ENTRE ÉGALITÉ DES SEXES ET LA NUTRITION

L'égalité des sexes est essentielle pour garantir la sécurité alimentaire, la nutrition et chacun des objectifs du Développement Durable. Lorsque les femmes ont le contrôle des ressources et des revenus, les effets sont plus positifs sur la nutrition car l'argent est plus susceptible d'être utilisé convenablement.

Les inégalités fondées sur le genre ont un fort impact sur l'état nutritionnel de la population, en particulier lorsque les femmes n'ont pas accès au revenu familial ou à d'autres ressources (terre, crédit, informations, etc.) ou ne sont pas habilitées à prendre des décisions concernant leur

1 FAO, 2013, « La situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture – Mettre les systèmes alimentaires au service d'une meilleure nutrition », Résumé, Rome [URL : <http://www.fao.org/docrep/018/i3301f/i3301f.pdf>]

2 Charlier Sophie et Nuozzi Cynthia. Le Monde selon les Femmes FAO, 2014, URL : <http://www.fao.org/home/en/>

3 FAO, 2014, URL : <http://www.fao.org/home/en/>



utilisation et leur répartition.

En tant que productrices, elles doivent surmonter plusieurs obstacles pour accéder aux ressources productives, services, revenus, technologies, marchés et sources de financement.

De même, leur participation au sein des institutions pour la prise de décisions ou l'élaboration de politiques et programmes est mineure et leur charge de travail est supérieure.

## OPPORTUNITÉS POUR L'AUTONOMISATION DES FEMMES ET NUTRITION

Les **principales opportunités** sont :

- Tenir compte de la charge de travail des femmes lors de la conception des interventions ;
  - Mettre en place des activités génératrices de revenus ciblant les femmes et ayant un impact sur la nutrition : jardins potagers ; petit élevage ; élevage de bétail ; production ou transformation d'aliments nutritifs destinés à la vente ; création de cantines ; fabrication d'objets artisanaux.
1. Promouvoir une gouvernance et une gestion responsables des ressources productives et naturelles qui reflètent les perspectives et les priorités des hommes et des femmes et qui s'appuient sur des institutions locales équitables et efficaces, tout en renforçant la participation des femmes au sein des institutions locales, leur facilitant ainsi l'accès à la prestation de services.
  2. Utiliser l'analyse de données ventilées par sexe et par âge pour produire des preuves utiles à la planification des politiques.
  3. Proposer des « coins d'allaitement » pendant la formation, pendant les heures de travail et pendant la distribution.
  4. Prendre en compte les mesures spécifiques pour assurer la « sécurité » pour les femmes

