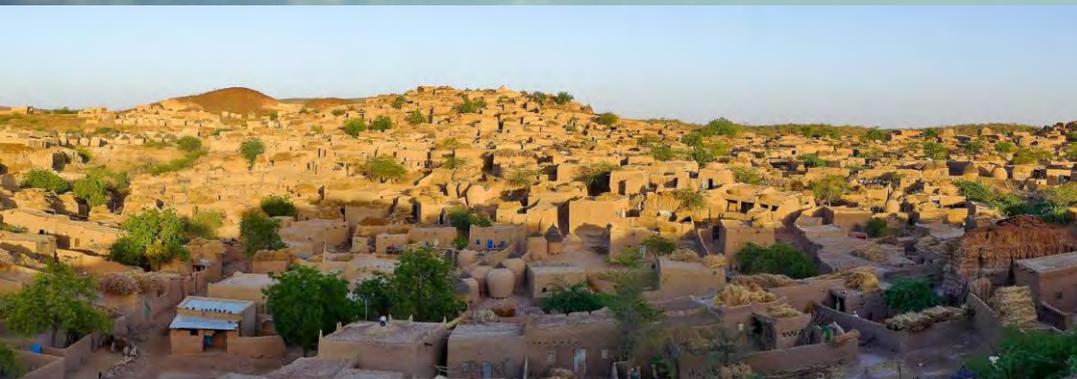


NIGER



UNION EUROPEENNE



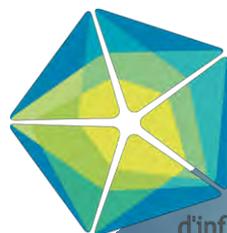
# RAPPORT DE FORMATION

## Formation sur les concepts de nutrition et les systèmes de mesures

Auprès de l'INS, du HC3N, des Directions des Statistiques (DS) et des points focaux Nutrition des Ministères de la Santé Publique, de l'Agriculture et de l'Elevage, de l'Enseignement Primaire de l'Alphabétisation et de la Promotion des langues Nationales et de l'éducation civique

EuropeAid/139-061/DD/SER/NE

Aout 2018  
A2055



**NIPN**

Plateformes nationales  
d'information pour la nutrition



## TABLE DES MATIERES

<b>1</b>	<b>CONTEXTE ET OBJECTIFS DE LA FORMATION .....</b>	<b>2</b>
1.1	Contexte de l'Assistance Technique à la PNIN .....	2
1.2	Contexte de la formation.....	2
1.3	Objectifs et résultats attendus de la formation .....	3
<b>2</b>	<b>DEROULEMENT DE LA FORMATION.....</b>	<b>4</b>
2.1	Les concepts et les systèmes de mesures de la nutrition (Journée 1).....	4
2.2	Les interventions en Nutrition et la théorie du changement (Journée 2).....	5
2.3	Les cadres de références pour les interventions et l'analyse des données multisectorielles pour la nutrition (Journée 3) ...	5
<b>3</b>	<b>RECOMMANDATIONS .....</b>	<b>7</b>
<b>4</b>	<b>EVALUATION DE LA FORMATION .....</b>	<b>8</b>
4.1	Objectifs.....	8
4.2	Contenu .....	8
4.3	Pédagogie.....	8
4.4	Accueil et logistique .....	8
4.5	Synthèse des évaluations des participants .....	8
<b>5</b>	<b>ANNEXES .....</b>	<b>10</b>
5.1	Annexe 1 : Listes de participants – Formation « Concepts de base de nutrition et systèmes de mesure » 07-09 août 2018 .	11
5.2	Annexe 2 : Chronogramme de la formation « Concepts de base de nutrition et systèmes de mesure » 07-09 août 2018.....	12
5.3	Annexe 3 : Supports de formation .....	13
5.4	Annexe 4 : Feuille d'évaluation .....	50

# 1 CONTEXTE ET OBJECTIFS DE LA FORMATION

---

## 1.1 Contexte de l'Assistance Technique à la PNIN

L'initiative « Plateformes Nationales d'Information pour la Nutrition (PNIN) » a pour but de produire de l'information liée à la nutrition, puis d'engendrer des besoins et demandes d'informations, de manière à alimenter le débat public et de reformuler des plans d'analyses pour les décideurs et les parties prenantes de la nutrition.

L'Assistance Technique de la PNIN apporte principalement un appui technique et de renforcement de capacités liés aux résultats attendus du programme. Ces appuis sont déployés à différents niveaux institutionnels et décisionnels (INS, HC3N et Ministères sectoriels).

## 1.2 Contexte de la formation

Afin de se donner les moyens d'orienter la gouvernance pour la nutrition dans le contexte de la nouvelle Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNSN), le Niger s'est engagé dans la mise en place d'une Plateforme Nationale d'Informations pour la Nutrition (PNIN). L'initiative a pour but de produire de l'information de qualité liée à la nutrition dans les divers secteurs contributifs de la PNSN. LA PNIN vise également à engendrer des besoins et des demandes d'informations, à produire des analyses adaptées aux besoins des utilisateurs de manière à alimenter le dialogue public sur les questions de sécurité nutritionnelle au Niger. Ainsi, la PNIN ambitionne de formuler des messages simples de sensibilisation et de plaider à l'endroit des décideurs, des parties prenantes, des partenaires au développement et du grand public.

D'un point de vue institutionnel et organisationnel, la PNIN est mise en œuvre par l'INS et soutenu par une Assistance Technique. Le pilotage stratégique de la PNIN est assuré par le Haut-Commissariat à l'Initiative 3N (HC3N), responsable de la gouvernance de la PNSN.

Les objectifs spécifiques de la PNIN sont au nombre de trois :

- **Objectif spécifique 1** : Créer au sein de l'Institut National de la Statistique (INS), une unité de mission capable de gérer, d'analyser et de diffuser l'information relative à la nutrition ;
- **Objectif spécifique 2** : Créer les capacités, au sein des parties prenantes au Niger, de formuler des questions/demandes en termes d'analyses, d'analyser les

données afin de répondre à celles-ci et de mesurer les progrès effectués vers l'atteinte des objectifs nationaux de réduction de la prévalence de sous-nutrition ;

- **Objectif spécifique 3** : Promouvoir, au sein des parties prenantes, la compréhension et l'utilisation de l'analyse générée par les plateformes à des fins décisionnelles et stratégiques.

Dans le cadre de la PNIN, il est prévu d'organiser une formation sur les concepts de nutrition et les systèmes de mesures. Cette formation a été assurée par la Conseillère en Formulation des Politiques et en Communication Stratégique de l'Assistance Technique PNIN et organisée conjointement avec la Cellule Nutrition du HC3N et la coordinatrice du Groupe Technique de Nutrition (HC3N). La formation a concerné les cadres de l'INS, du HC3N, des Directions des Statistiques (DS) et les points focaux Nutrition des Ministères de la Santé Publique, de l'Agriculture et de l'Elevage, de l'Enseignement Primaire de l'Alphabétisation et de la Promotion des langues Nationales et de l'éducation civique.

La formation avait pour but de renforcer les connaissances sur les concepts de la nutrition, les systèmes de mesures en nutrition et sur l'approche multisectorielle comme moyen de lutte contre la malnutrition chronique.

### 1.3 Objectifs et résultats attendus de la formation

L'**objectif général** de cette formation est de contribuer à la résolution de la problématique de la malnutrition dans une approche multisectorielle.

Les **objectifs spécifiques** sont de :

- Définir et clarifier les concepts de base de nutrition publique et les systèmes de mesures utilisés en nutrition (indicateurs usuels, mode de calcul, seuils, interprétations) ;
- Connaître les approches multisectorielles pour adresser les causes de la malnutrition ;
- Sensibiliser les professionnels des ministères techniques et institutions des différents secteurs sur les moyens de mieux prendre en compte la nutrition dans leurs politiques, stratégies, programmes et interventions.

A l'issue de la formation, les résultats attendus étaient :

- Les participants connaissent les concepts de base de nutrition et les systèmes de mesures utilisés en nutrition ;
- Les participants connaissent les approches multisectorielles pour adresser les causes de la malnutrition ;
- Les participants sont sensibilisés sur les moyens pour mieux prendre en compte la nutrition dans leurs politiques, stratégies, programmes et interventions.

## 2 DEROULEMENT DE LA FORMATION

---

La formation s'est déroulée en 9 séances sur trois (3) jours, du 07 au 09 Août 2018, à Niamey à l'hôtel Homeland. La formation a concerné les représentants de l'Institut National de la Statistique (INS), des représentants du Haut-Commissariat à l'initiative 3N (HC3N), des représentants du Ministère la Santé Publique, des représentants du Ministère de l'Agriculture et de l'Elevage, des représentants du Ministère de l'Enseignement Primaire de l'Alphabétisation et de la Promotion des langues Nationales et de l'éducation civique, les points focaux du Ministère la Santé Publique, du Ministère de l'Agriculture et de l'Elevage, du Ministère de l'Enseignement Primaire de l'Alphabétisation et de la Promotion des langues Nationales et de l'éducation civique. La liste des participants est donnée en annexe 1.

Du point de vue pédagogique, les méthodes utilisées sont : 1) Présentations (projections Power Point) ; 2) Méthode participative (travaux en groupes et restitution). Une revue de la documentation concernant les liens entre la nutrition et les secteurs de même que les supports de formation ont été remis à chaque participant à la fin de la formation.

Les journées de formation ont été ponctuées par des échanges avec les participants afin de répondre à leurs questions pratiques et/ou théoriques. Le chronogramme de formation est donné en annexe 2, le support principal de la formation en annexe 3.

### 2.1 Les concepts et les systèmes de mesures de la nutrition (Journée 1)

Le discours d'ouverture de l'atelier a été prononcé par le Directeur de la nutrition, point focal nutrition du Ministère de la Santé Publique (MSP). Cette ouverture a été suivie par la présentation des participants puis par la présentation des objectifs de l'atelier et de l'agenda prévisionnel par la Conseillère en Formulation des Politiques et en Communication Stratégique de l'Assistance Technique PNIN (AT-PNIN).

A la suite de l'amendement de l'agenda, un président de séance a été désigné. La matinée a été consacrée à une présentation sur les concepts de bases en nutrition et une présentation sur les systèmes de mesures en nutrition. Ces deux présentations ont été faites par la Conseillère en Formulation des Politiques et en Communication Stratégique de l'Assistance Technique PNIN (AT-PNIN). Les notions et concepts sur la nutrition couramment rencontrés par les participants ont été abordés, notamment les notions de nutrition, de nutriments, de besoins nutritionnels, d'aliments, de malnutrition et ses différents types. Des illustrations ont été fournies pour permettent aux participants de visualiser les différentes formes de

malnutrition et de les différencier. Les systèmes de mesures couramment utilisés en nutrition pour les différentes formes de malnutrition ont été présentés ainsi que des exemples d'indicateurs utilisés en nutrition et leur interprétation. Les critères d'un bon indicateur ont été également discutés avec les participants. Les indicateurs des ODD en lien avec la nutrition et certains indicateurs de la PNSN ont été présentés. Chacune des présentations a été suivie de discussions pour permettre aux participants de clarifier leur compréhension des notions et concepts présentés.

L'après-midi a été consacrée à des travaux de groupes sur la malnutrition, la reconnaissance des différentes formes de malnutrition, ses causes et conséquences. Ces travaux de groupes ont été facilités par la Coordinatrice du GTN, Cécile Basquin. La première journée s'est terminée par une présentation du HC3N sur la situation nutritionnelle du Niger. La présentation a suscité un vif intérêt de la part des participants et leur a permis de mieux comprendre la gravité de la problématique de la malnutrition au Niger à la lumière des informations reçues au cours de la journée.

## 2.2 Les interventions en Nutrition et la théorie du changement (Journée 2)

La deuxième journée a débuté par des travaux sous forme de discussions avec des questions/réponses sur les évidences scientifiques et les interventions à haut impact en nutrition. Cette séance a été facilitée par la coordinatrice du GTN (Cécile Basquin). A la suite de cette présentation, la Conseillère en Formulation des Politiques et en Communication Stratégique de l'Assistance Technique PNIN a présenté les conditions pour une intervention sensible à la nutrition et les chemins d'impacts connus dans les secteurs contribuant à la nutrition. Une dernière présentation sur l'introduction à la théorie du changement animé par le responsable de la cellule nutrition du HC3N a clos la série de présentation de la matinée. Les discussions et questions qui ont suivi ont permis aux participants de mieux comprendre comment les secteurs contribuent à la nutrition et quelles sont les évidences et les zones d'ombres au niveau international.

L'après-midi a été consacrée à des discussions en plénières sur les conditions pour une synergie d'actions des secteurs contributifs à la nutrition au Niger. Les participants ont émis des suggestions et des recommandations afin de faciliter au mieux cette synergie.

## 2.3 Les cadres de références pour les interventions et l'analyse des données multisectorielles pour la nutrition (Journée 3)

La dernière journée de la formation a débutée par une présentation de la Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNSN) comme cadre fédérateur des interventions multisectorielles pour la nutrition au Niger. Cette présentation faite par le responsable de la cellule de nutrition du HC3N (Docteur Aboubacar Mahamadou) a permis une mise à jour des connaissances des participants sur la PNSN et son plan d'action 2017-2021 en mettant en exergue les engagements des différents secteurs présents à la formation. L'occasion a été saisie pour susciter une participation des secteurs notamment dans la mise à disposition des données qui seront utiles pour la PNIN. La seconde présentation de la journée a été faite par le Coordinateur National de la PNIN (Issak Balarabe). Cette présentation a portée

sur la PNIN comme cadre d'analyses des informations et données sur la nutrition au Niger. Cette présentation a permis de rappeler aux participants les objectifs de la PNIN, de faire un point sur les activités déjà menées et surtout de présenter les activités futures pour lesquels la participation des secteurs est déterminante. Suite à une brève séance de questions et de discussions qui a suivi les présentations, les participants ont amplement discuté sur le rôle des secteurs dans la mise en œuvre de la PNIN. L'équipe PNIN a ensuite présenté une synthèse de l'atelier et un résumé des points d'actions et des recommandations formulées par les participants.

La formation s'est achevée sur le mot de clôture prononcé par le coordonnateur national de la PNIN.

### 3 RECOMMANDATIONS

---

La formation a été organisée de façon la plus dynamique possible autour de : 1) neuf présentations PowerPoint couvrant les thématiques de la formation conformément à l'agenda; 2) la documentation en lien avec la formation classée par secteur et mise à la disposition des participants ; 3) des exercices pratiques sous formes de travaux de groupe ; 4) des plénières pour des discussions avec l'ensemble des participants.

A l'issue de cette première session de formation, les recommandations suivantes ont été formulées par les participants :

- Créer un pool de personnes ressources issues des DS et des DEP qui participeront à l'ensemble des travaux de la PNIN surtout à la sélection des indicateurs sensibles à la nutrition et qui faciliteront leurs renseignements pour la base de données multisectorielles ;
- Reconduire la formation avec les autres secteurs le plus tôt possible pour permettre à tous les secteurs d'avoir une compréhension commune sur l'engagement attendu de leur part pour la PNIN et la mise en œuvre de la PNSN ;
- Diffuser au plus tôt la PNSN et son plan d'action pour permettre un engagement des secteurs dans sa mise en œuvre.

## 4 EVALUATION DE LA FORMATION

### 4.1 Objectifs

Suite au traitement des évaluations, il ressort que **92 % des participants pensent que non seulement la formation a répondu « beaucoup » à leurs attentes, mais également qu'ils disposent des connaissances utiles à leur travail.** Les 8 % restant pense que la formation répondait « moyennement » à leurs attentes.

### 4.2 Contenu

De manière générale, **l'ensemble des participants pensent que le programme annoncé a été respecté.** Le contenu de la formation semble équilibré (67 % des participants estiment que le contenu était beaucoup équilibré et 33 % des participants l'estime moyennement équilibré).

**Les participants ont apprécié le contenu des 9 séances** de formation et considèrent que le contenu était soit dense, soit correct.

Pour son contenu, la durée de la formation est considéré comme correcte pour 100 % des participants.

### 4.3 Pédagogie

**100 % des participants considèrent que les présentations étaient suffisamment détaillées,** 83 % d'entre eux estiment que les exemples et les échanges avec les participants étaient suffisants.

### 4.4 Accueil et logistique

**La formation a eu lieu à l'hôtel Homeland.** Le confort de salle et la qualité des repas ont été moyennement appréciés par les participants. En effet, les opinions sur le confort de la salle sont équilibrées entre « faible », « moyen » et « bon » (33 %). Enfin, 50 % des participants jugent la qualité des repas acceptable et 33 % estiment « faible » la qualité des repas.

### 4.5 Synthèse des évaluations des participants

Objectifs	Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup
1. Cette formation a-t-elle globalement répondu à vos attentes ?	-	-	8%	92%
2. Pensez-vous avoir acquis des connaissances utiles pour votre travail ?	-	-	8%	92%

Contenu de la formation	Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup
1. Le programme annoncé a-t-il été respecté ?	-	-	25%	75%
2. Le contenu était-il équilibré (équilibre entre les thèmes, les sessions) ?	-	-	33%	67%
Contenu de la formation	Faible	Passable	Correct	Dense
Présentation 1 : Concepts de base en nutrition	-	-	58%	42%
Présentation 2 : Systèmes de mesure	-	-	92%	8%
Présentation 3 : Analyse de la situation nutritionnelle au Niger	-	-	83%	17%
Présentation 4 : les évidences scientifiques et les interventions à haut impact en nutrition	-	-	83%	25%
Présentation 5 : Conditions pour une intervention sensible à la nutrition			75%	25%
Présentation 6 : les chemins d'impact	-	-	58%	33%
Présentation 7 : Introduction à la Théorie du Changement	-	-	92%	8%
Présentation 8 : Présentation de la PNSN	-	-	75%	25%
Présentation 9 : Présentation de la PNIN	-	-	75%	25%

Contenu de la formation	Trop courte	Correcte	Trop longue
9. Pour son contenu, la durée de la formation est ?	-	100%	0

Pédagogie utilisée	Pas assez détaillées	Suffisamment détaillées	Trop détaillées
1. Les présentations étaient-elles ?	-	100%	0
Pédagogie utilisée	Trop courte	Correcte	Trop longue
2. La durée des présentations était-elle ?	-	100%	0

Pédagogie utilisée	Pas assez nombreux	Suffisamment nombreux	Trop nombreux
3. Les exemples donnés étaient-ils ?	17%	83%	
Pédagogie utilisée	Trop faibles	Suffisants	Trop nombreux
4. Les échanges entre les participants étaient-ils ?	-	83%	17%

Accueil et logistique	Faible	Moyen	Bien
1. Le confort de la salle était-il ?	33%	33%	33%
2. La qualité des repas était-elle ?	33%	50%	17%

Evaluation globale de la formation	Faible	Moyen	Bien
	-	8%	92%

## 5 ANNEXES

---

## 5.1 Annexe 1 : Listes de participants – Formation « Concepts de base de nutrition et systèmes de mesure » 07-09 août 2018

	PRENOMS ET NOMS	STRUCTURE	TELEPHONE	EMAIL
1	Cécile Basquin	Coordinatrice GTN/Cluster Nutrition	80 06 59 92	<a href="mailto:coordination.gtn@gmail.com">coordination.gtn@gmail.com</a>
2	Dr Aboubacar Mahamoudou	HC3N Cellule nutrition	80 94 63 00	<a href="mailto:mahamoudou.aboubacar@gmail.com">mahamoudou.aboubacar@gmail.com</a>
3	Mouctar Mamoudou	DS/MEP	98 15 85 55	<a href="mailto:mamouctar@yahoo.fr">mamouctar@yahoo.fr</a>
4	Yasmina Abdoul aziz	Assistante PI /DGA	90 38 72 58	<a href="mailto:doct_yas@yahoo.fr">doct_yas@yahoo.fr</a>
5	Mme Hassane Aissaitou Cissé	DGA/MAGEL	96 96 94 23	<a href="mailto:aissacisse_hassan@yahoo.fr">aissacisse_hassan@yahoo.fr</a>
6	Théodore Yatta Almoustapha	PNIN/INS	92 25 65 82	<a href="mailto:almous88@yahoo.fr">almous88@yahoo.fr</a>
7	Dr Nassirou Ousmane	DN/MSP	96 87 98 16	<a href="mailto:naous001@yahoo.fr">naous001@yahoo.fr</a>
8	Moustapha Issa	BSS/MEP/A/PLN	96 16 32 34	<a href="mailto:moustaphaissa.71@yahoo.fr">moustaphaissa.71@yahoo.fr</a>
9	Souley Mahamadou Fatchima	DS/MAGEL	96 74 36 14	<a href="mailto:tchimahamadousouley@yahoo.com">tchimahamadousouley@yahoo.com</a>
10	Mahaman Ali	DEP/MEP/A/PLNE	96 17 00 75	<a href="mailto:Alimahaman75@yahoo.fr">Alimahaman75@yahoo.fr</a>
11	Soumaila Ibrahim Daouda	DEP/MAGEL	90 37 71 91	<a href="mailto:lbrahima_soumila@yahoo.fr">lbrahima_soumila@yahoo.fr</a>
12	Ali Ousmane	PNIN/INS	96 21 44 13	<a href="mailto:aousmane@ins.ne">aousmane@ins.ne</a>
13	Fatimata Jikatt Abdoulaye	HC3N/ cellule nutrition	97 51 15 98	<a href="mailto:Fjikatt78@gmail.com">Fjikatt78@gmail.com</a>
14	Issiak Balarabé MAHAMANE	Coordonnateur PNIN/INS	99 75 91 20	<a href="mailto:mbalarabe@ins.ne">mbalarabe@ins.ne</a>
15	Mamane Oumarou	INS	90 77 46 46	<a href="mailto:mamane270@yahoo.fr">mamane270@yahoo.fr</a>
16	Mme Moussa Jamila	PNIN	97 22 59 47	
17	Fatoumata LANKOANDE	AT-PNIN	98 25 52 37	<a href="mailto:flankoande@ins.ne">flankoande@ins.ne</a>
18	Marius Nikiema	PNIN	92 80 76 50	
19	Hamadou Mayaki	INS	96 29 83 46	<a href="mailto:mhamadou@ins.ne">mhamadou@ins.ne</a>

## 5.2 Annexe 2 : Chronogramme de la formation « Concepts de base de nutrition et systèmes de mesure » 07-09 août 2018

<i>Mardi 07 août 2018</i>	
8h30 – 9h00	<b>Accueil et installation des participants</b>
9h00 – 9h15	Allocution d'ouverture
9h15 – 9h30	Présentation des objectifs et de l'agenda de l'atelier
9h30-10h00	<b>Pause-café</b>
10h20-10h25	Mot de bienvenue du directeur de la nutrition du MSP
10h00 – 11h30	<b>PRESENTATION DES CONCEPTS DE BASE EN NUTRITION</b>
11h30– 12h15	<b>DISCUSSION ET QUESTIONS</b>
12h15– 12h45	<b>PRESENTATION SUR LES SYSTEMES DE MESURE EN NUTRITION</b>
12h45– 13h15	<b>DISCUSSION ET QUESTIONS</b>
13h15 – 14h15	<b>Déjeuner</b>
14h15– 14h45	<b>TRAVAUX DE GROUPE SUR LES CAUSES DE LA MALNUTRITION</b>
14h45– 15h15	<b>DISCUSSION ET QUESTIONS</b>
15h15 – 15h45	<b>PRESENTATION DE L'ANALYSE SITUATIONNELLE DE LA NUTRITION AU NIGER</b>
15h45 – 16h15	<b>DISCUSSION ET QUESTIONS</b>
16h15-16h45	<b>Pause-café</b>
16h45– 17h00	<b>SYNTHESE DE LA JOURNEE</b>

<i>Mercredi 08 août 2018</i>	
9h00-10h00	<b>TRAVAUX DE GROUPE SUR LES EVIDENCES SCIENTIFIQUES ET LES INTERVENTIONS A HAUT IMPACT EN NUTRITION</b>
10h00 – 10h15	<b>Pause-café</b>
10h30 – 11h30	<b>PRESENTATION SUR LES CONDITIONS POUR UNE INTERVENTION SENSIBLE A LA NUTRITION</b>
11h30 – 12h00	<b>PRESENTATION SUR LES « CHEMINS D'IMPACT » EN NUTRITION</b>
12h00 – 13h00	<b>INTRODUCTION A LA « THEORIE DU CHANGEMENT »,</b>
13h30-14h30	<b>Déjeuner</b>
14h30-16h00	<b>QUESTIONS ET DISCUSSIONS SUR LES CONDITIONS POUR UNE SYNERGIE D'ACTION</b>
16h00 – 16h30	<b>Pause-café</b>
16h30– 17h00	<b>SYNTHESE DE LA JOURNEE</b>

<i>jeudi 09 août 2018</i>	
9h00 – 9h30	<b>PRESENTATION DE LA PNSN COMME CADRE FEDERATEUR DES INTERVENTIONS MULTISECTORIELLES POUR LA NUTRITION</b>
9h30 – 10h15	<b>PRESENTATION DE LA PNIN COMME CADRE D'ANALYSE DES INFORMATIONS ET DONNEES SUR LA NUTRITION</b>
10h15 -10h30	<b>Pause-café</b>
10h30-11h30	<b>DISCUSSION SUR LE ROLE DES SECTEURS DANS LA MISE EN ŒUVRE DE LA PNIN</b>
11h30 – 12h30	<b>PRESENTATION DE LA SYNTHESE DE L'ATELIER PAR L'EQUIPE PNIN</b>
12h30 – 13h00	<b>RESUME DES POINTS D' ACTIONS ET RECOMMANDATIONS</b>
13h00-13h30	<b>CLOTURE DE L'ATELIER</b>
14h30 -15h30	<b>Déjeuner</b>

## 5.3 Annexe 3 : Supports de formation

10/10/2018



**NiPN** **Objectifs**

L'objectif général de cette formation est de contribuer à la résolution de la problématique de la malnutrition dans une approche multisectorielle.

Les objectifs spécifiques sont de :

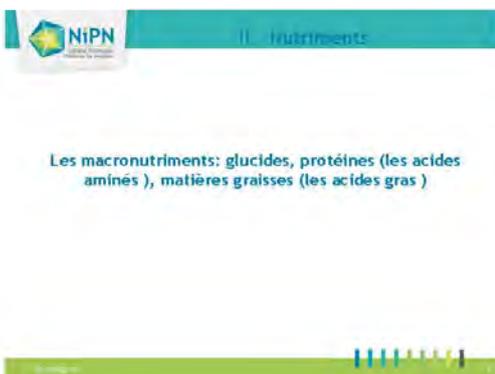
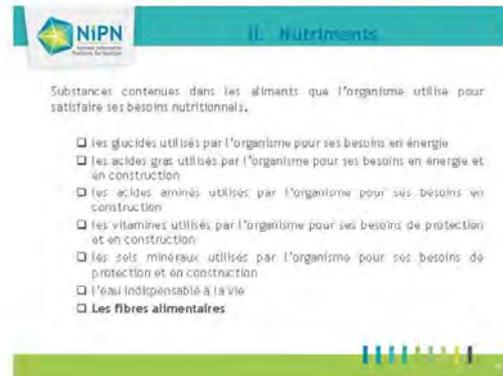
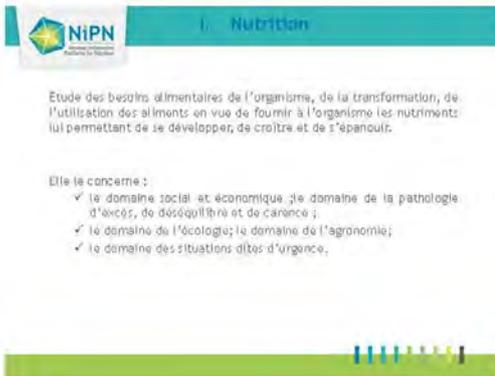
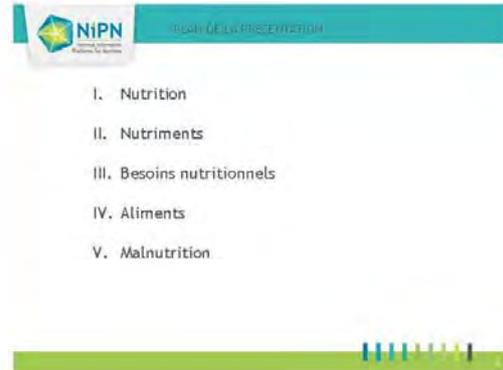
- Définir et clarifier les concepts de base de nutrition publique et les systèmes de mesures utilisés en nutrition (Indicateurs usuels, mode de calcul, seuils, interprétations);
- Connaître les approches multisectorielles pour adresser les causes de la malnutrition ;
- Sensibiliser les professionnels des ministères techniques et institutions des différents secteurs sur les moyens de mieux prendre en compte la nutrition dans leurs politiques, stratégies, programmes et interventions.

**NiPN** **Résultats attendus**

Les résultats attendus sont les suivants :

- Les participants connaissent les concepts de base de nutrition et les systèmes de mesures utilisés en nutrition ;
- Les participants connaissent les approches multisectorielles pour adresser les causes de la malnutrition ;
- Les participants sont sensibilisés sur les moyens pour mieux prendre en compte la nutrition dans leurs politiques, stratégies, programmes et interventions.

**NiPN** **MERCI**



**NIPN** **II. Nutriments**

Les **glucides composés** devraient fournir de **55 à 75%** de l'apport énergétique total. Ils ont donc le nutriment le plus utilisé par l'organisme humain pour satisfaire ses besoins en énergie. Les **glucides simples** ne devraient **pas représenter plus de 10%** de l'apport énergétique total (OMS, 1990).

Le glucose est le sucre présent dans le sang, il est oxydé pour produire de l'énergie et du dioxyde de carbone qui est rejeté par la respiration. La majorité des autres glucides, comme les disaccharides et l'amidon, sont convertis en glucose par les enzymes digestives.

Tous les glucides digestibles qui sont consommés en quantité supérieure aux besoins immédiats de l'organisme sont transformés en graisse et stockés dans le tissu adipeux sous-cutané ou ailleurs.

**NIPN** **II. Nutriments**

**Les protéines:**  
 Les protéines contiennent du carbone, de l'hydrogène et de l'oxygène, mais aussi de l'azote et souvent du soufre. Les protéines sont les principaux constituants structurels des cellules et des tissus et constituent, avec l'eau, la majeure partie des muscles et des organes.

Les protéines sont formées à partir des 20 acides aminés dont 9 sont dits essentiels, indispensables au bon fonctionnement de notre corps car celui-ci ne peut pas les fabriquer tout seul : Lysine, Tryptophane, Phénylalanine, Leucine, Isoleucine, Valine, Méthionine, Threonine. Ces acides aminés essentiels doivent donc se retrouver chaque jour dans notre alimentation.

En principe, une alimentation variée et comportant des produits non raffinés et de bonne qualité devrait nous apporter ces acides aminés en quantité suffisante.

**NIPN** **II. Nutriments**

La qualité d'une protéine dépend de sa composition en acides aminés et de sa digestibilité.

Les protéines animales (les œufs, les volailles, les fruits de mer et les animaux élevés en liberté, les poissons, le lait, yaourts, fromage, kéfir) ont une digestibilité supérieure à celle des protéines végétales (le riz complet ou semi-complet), les noix et fruits secs, les légumineuses (pois et haricots), le soja germé ou fermenté, les algues dont la spiruline).

Contrairement aux graisses et aux sucres, le corps ne peut pas stocker les protéines en réserve.

L'apport protéique devrait être de **12 à 13 %** de l'apport énergétique total (OMS, 1990).

**NIPN** **II. Nutriments**

**Les Lipides:**  
 Les lipides, comme les glucides, comportent du carbone, de l'hydrogène et de l'oxygène.

Les lipides de l'organisme se répartissent en deux groupes: les lipides structurels et les lipides de réserve. Les lipides structurels font partie intégrante des membranes cellulaires, des mitochondries et de certains organites intracellulaires alors que les lipides de réserve servent une réserve d'énergie.

La plupart des lipides de l'organisme peuvent être synthétisés à partir du glucose ou d'acides gras. Deux acides gras sont dits essentiels: l'acide linoléique et l'acide  $\alpha$ -linoléique (les oméga 3 et les oméga 6).

Les oméga 3 interviennent dans l'équilibre du système nerveux, cardiovasculaire, la régulation de l'immunité, de la cicatrisation et des réactions allergiques et inflammatoires.

**NIPN** **II. Nutriments**

Les oméga 3 interviennent au niveau des membranes cellulaires en favorisant les échanges entre la cellule et son environnement. Ils sont très présents dans notre cerveau et nos nerfs. Ils agissent aussi dans le métabolisme des hormones et ont également une action anti-radicaux libres.

Les **lipides** devraient fournir de **15 à 30 %** de l'apport énergétique total (OMS, 1990).

Si les lipides fournissent 30 % de l'apport énergétique total, les **lipides insaturés** doivent en fournir **20 %**, dont 7,5 % doivent provenir des lipides essentiels, tandis que les **lipides saturés** ne doivent **pas en fournir plus de 10 %** (OMS, 1990 ; Commission européenne, 1993).

**NIPN** **II. Nutriments**

On distingue:

- ☐ les acides gras = saturés = dans les graisses solides à température ambiante, nombreuses graisses animales (mais aussi certaines graisses végétales, graisses industrielles et chauffées à haute température...),
- ☐ les acides gras = insaturés = dans les huiles végétales pressées à froid, les graisses de poisson, les fruits secs, certains végétaux gras, etc...).

Les acides gras sont naturellement sous en cic (forme biochimique).

- ☐ Les acides gras trans ce sont des acides gras transformés par l'industrie alimentaire par hydrogénation des graisses. La consommation des acides gras trans présentent des risques pour la santé (risque cardiovasculaire, diabète) s'ils sont consommés en grande quantité. Le seuil est de 5 à 10 g/.

 II. Nutriments

**Les micronutriments: vitamines, minéraux et les fibres alimentaires**



 II. Nutriments

**Les vitamines:** Les vitamines sont des molécules que l'être humain ne peut pas synthétiser lui-même. Les vitamines ne rentrent pas dans les voies métaboliques, mais constituent les outils qui permettent les réactions chimiques de l'organisme.

On distingue les vitamines hydrosolubles (vitamine C et vitamines du groupe B) des vitamines liposolubles (vitamines A, D, E, K).

Cette distinction présente un intérêt du point de vue nutritionnel : l'organisme peut stocker les vitamines liposolubles, mais pas, ou peu, les vitamines hydrosolubles.



 II. Nutriments

**Les minéraux** sont des éléments chimiques élémentaires indispensables à l'organisme. Les minéraux comprennent des éléments majeurs, comme le calcium et le phosphore, et des oligoéléments ou éléments traces dont l'organisme contient moins de quelques grammes.

Les principaux minéraux sont les électrolytes (sodium, potassium, chlore), les minéraux que l'on trouve principalement dans le squelette (calcium, phosphore, magnésium), ainsi que le fer, le zinc, l'iode, le cuivre, le sélénium, le manganèse, le molybdène et le chrome.

En cas de déshydratation, des sels de réhydratation dont la composition est différente selon qu'il y a ou non malnutrition sévère sont utilisés.



 II. Nutriments

**Les fibres alimentaires** ne contribuent pas à couvrir le besoin nutritionnel mais elles sont importantes car elles facilitent le transit intestinal et contribuent à la prévention des maladies intestinales.

Elles se trouvent dans les légumes, les fruits, les céréales et les légumineuses. Il faudrait en consommer de l'ordre de 20 g par personne et par jour (OMS, 1990).



 III. Besoins nutritionnels

**Les besoins nutritionnels**



 III. Besoins nutritionnels

Un besoin nutritionnel est la quantité minimale d'énergie ou de nutriment qui doit être régulièrement absorbée ou consommée par un individu pour assurer une nutrition adéquate et maintenir sa santé.

Les besoins nutritionnels sont donc d'ordre qualitatifs et quantitatifs.

- Les besoins nutritionnels changent chez une même personne à différentes périodes de la vie:
  - la croissance
  - la grossesse
  - l'allaitement

Et en fonction de:

- l'activité physique
- en cas d'infections ou de maladies.



**NiPN** **III. Besoins nutritionnels**

Les besoins nutritionnels changent d'une personne à l'autre :

- selon le sexe
- selon la taille
- selon le poids
- selon les individus

Les besoins nutritionnels sont donc définis pour un individu et pour des groupes du point de vue du besoin nutritionnel (croissance, grossesse et de l'allaitement, sexe et classes d'âge...).

Les tables des besoins en nutriments ou apports alimentaires recommandés (AAR) indiquent soit les besoins journaliers conseillés pour chaque nutriment important jugé nécessaire pour maintenir un état nutritionnel satisfaisant.



**NiPN** **III. Besoins nutritionnels**

Besoins en énergie

Les besoins énergétiques d'un individu correspondent à la valeur de l'apport énergétique alimentaire qui équilibre la dépense d'énergie chez un sujet dont la corpulence, la composition de la masse corporelle et le degré d'activité sont compatibles avec le maintien durable d'une bonne santé et permettant l'exercice de l'activité physique économiquement nécessaire et socialement souhaitable (FAO/OMS/UNU, 1986).



**NiPN** **III. Besoins nutritionnels**

Besoins en protéines

Les besoins en protéines d'un individu correspondent, par définition, à la valeur minimale de l'apport protéique alimentaire qui équilibre les pertes d'azotés de l'organisme chez un sujet dont l'équilibre énergétique est assuré dans l'hypothèse d'une activité physique modérée (FAO/OMS/UNU, 1986).

Les besoins sont exprimés en protéines de qualité et de digestibilité égales à celles des protéines de l'œuf ou du lait.



**NiPN** **III. Besoins nutritionnels**

Besoins en lipides essentiels

On exprime les besoins en lipides essentiels en pourcentage de la quantité d'énergie apportée quotidiennement par l'alimentation.

Exemple: si on consomme 2 250 kcal (9 400 kJ) / jour et que les ARP sont de 2,5 %, il faudra donc consommer 56,25 kcal (235 kJ) sous forme de lipides essentiels, soit 6,25 g.

Besoins en « eau »

L'eau est le constituant le plus abondant du corps humain, il représente 50 à 70 % du poids corporel selon l'âge.



**NiPN** **III. Besoins nutritionnels**

Besoins en vitamines

Les besoins en vitamines sont exprimés Seuil d'Apport Minimum (SAM), Besoins Moyens (BM) et Apport de Référence pour une Population (ARP).

Exemple: Pour une femme adulte

	Vitamine C (mg/jour)	Vitamine A (IU)	Acide folique (µg / jour)	Vitamine B12 (µg / jour)
SAM	12	250 (800)	84	0,4
BM	30	400 (1 200)	140	1
ARP	45	600 (2 000)	200	1,4
Grossesse (ARP)	55	700 (2 300)	400	0,2 en plus de l'ARP
Allaitement (ARP)	70	950 (3 160)	350	0,2 en plus de l'ARP

En raison des risques liés à une ingestion trop importante de sélénium, il est recommandé de ne pas dépasser les ARP.



**NiPN** **III. Besoins nutritionnels**

Besoins en minéraux

Les besoins en minéraux sont exprimés Seuil d'Apport Minimum (SAM), Besoins Moyens (BM) et Apport de Référence pour une Population (ARP).

Exemple: Pour une femme

	Iode (µg / jour)	Calcium (mg / jour)
SAM	70	400
BM	100	500
ARP	130	700
Grossesse (ARP)	130	700
Allaitement (ARP)	160	1 200



 **IV. Aliments**

### Les aliments



 **IV. Aliments**

Les nutriments sont présents dans la nature sous forme d'aliments et regroupés en grands groupes alimentaires :

Les **aliments énergétiques** comprennent :

- Les **céréales** dont les grains peuvent servir d'aliment.
- Les **Racines et tubercules amyliacés** qui contiennent principalement des glucides sous forme d'amidon.
- Les **matières grasses** extraits des produits animaux et végétaux: les graisses (beurre, saindoux) et les huiles (huile d'arachide, de foin de moule).
- Les **sucres et produits sucrés**



 **IV. Aliments**

Les **aliments constructeurs** comprennent :

- Les **légumineuses** qui portent des côques ou des gousses renfermant des graines comestibles.
- Les **Noix et graines** est le groupe des saumés d'aliments très riches en énergie, ayant pour caractéristique commune leur forte teneur en lipides et le fait que ceux-ci en soient extraits.
- Les **produits animaux (viandes, Œufs, Poissons et fruits de mer, Lait et produits laitiers, Insectes et larves)** sont une source de protéines d'exceptionnelle qualité pour l'être humain. Ils sont aussi une source de vitamines et de minéraux non négligeable.



 **IV. Aliments**

Les **aliments protecteurs** comprennent :

- Les **fruits** sont des aliments très riches en vitamines C et en caroténes. Le contenu énergétique des fruits est faible sauf pour l'avocat et la banane.
- Les **herbes, épices et condiments**. Ces aliments sont utilisés comme rehausseur de goût et pour parfumer les repas.
- Les **légumes** sont des plantes qui ont en commun d'être comestibles, entièrement ou en partie avec une faible densité énergétique.

Les fruits et les légumes sont riches en fibres alimentaires.



 **IV. Aliments**

Le **traitement des aliments** a pour objectif de les rendre plus comestibles, permettre leur conservation, leur transport et leur enrichissement.

Les principaux facteurs qui affectent le contenu nutritionnel des aliments sont les suivants :

- Le raffinage des céréales qui entraîne une perte des vitamines du groupe B;
- Le trempage et le rinçage qui entraîne une perte des vitamines hydrosolubles;
- La cuisson dans l'eau qui entraîne une perte des vitamines hydrosolubles dans l'eau de cuisson. La valeur nutritive des glucides, des protéines et des lipides est très peu affectée par la cuisson si elle est faite normalement;



 **IV. Aliments**

- La friture si elle est faite à haute température ou à plusieurs reprises entraîne une oxydation des aliments pour donner des produits potentiellement toxiques;
- La germination des céréales et des légumineuses permet d'augmenter leur teneur en vitamine C;
- La fermentation par des germes non toxiques permet d'augmenter la digestibilité des aliments, leur teneur en vitamines et de produire de l'alcool.



**NIPN** **IV. Aliments**

**Toxicité de certains aliments :**

- certains poissons de mer qui contiennent des neurotoxines;
- les légumes de la famille des choux qui sont potentiellement gytrogènes;
- certains champignons qui produisent des toxines ou des substances hallucinogènes;
- Certains aliments qui sont contaminés par des organismes qui produisent des toxines ou des bactéries ou des parasites (contamination par les salmonelles, Escherichia coli, Clostridium botulinum, moisissures produisant les aflatoxines, ...);
- Les aliments qui contiennent des substances qui provoquent des réactions allergiques (gluten, lactose, ...);
- Les aliments qui sont contaminés par des substances utilisées pour l'agriculture ou l'élevage (fongicides sur les grains, insecticides sur les fruits, hormones et antibiotiques donnés aux animaux), ou sont contaminés par la pollution de l'environnement;
- Les aliments qui proviennent d'animaux ou de plantes malades.



**NIPN** **La malnutrition**



**NIPN** **VI. Malnutrition**

La malnutrition est un état pathologique résultant une inadéquation par excès ou par défaut entre les apports alimentaires et les besoins de l'organisme (OMS).

On classe les formes de malnutrition en **sous nutrition** (malnutrition sévère et carences de micronutriments) et **surnutrition** (surpoids/obésité).

La surnutrition est en lien avec les maladies chroniques non transmissibles liées à la nutrition. Les différentes formes de malnutrition sont visibles à l'échelle individuelle, des ménages, des populations et à travers le cycle de vie.



**NIPN** **VI. Malnutrition**

**Les carences spécifiques en vitamines et minéraux** correspondent aux carences en nutriments de type I.

Les micronutriments sont les vitamines et minéraux essentiels, dont l'organisme a besoin, en très faible quantité, pour garantir une bonne santé.

La malnutrition par carence en micronutriments a de nombreux effets indésirables sur la santé humaine. Même des carences modérées (détectables par des mesures biochimiques ou cliniques) peuvent nuire gravement au fonctionnement de l'organisme humain.



**NIPN** **VI. Malnutrition**

La « **malnutrition sévère** » englobe toutes les carences de type II, ainsi que la carence en carbone comme source d'énergie.

Le terme de malnutrition sévère se rapporte à trois grands tableaux cliniques : le marasme, le kwashiorkor et le nanisme nutritionnel (Briend & Golden, 1997).

- Le marasme, le kwashiorkor et la forme intermédiaire de kwashiorkor marasmique sont des formes de malnutrition aiguë sévère.
- Le nanisme nutritionnel (retard de croissance) est aussi appelé malnutrition sévère chronique.



**NIPN** **VI. Malnutrition**

<b>NORMAL</b>	<b>DEFICIENT</b>
	
<b>Type I</b>	
	
<b>Type II</b>	



**NiPN** VI. Malnutrition



**NiPN** VI. Malnutrition

- **La malnutrition aiguë:**  
C'est une nette insuffisance de poids par rapport à la taille. Elle donne une mesure de la masse du corps en relation avec la taille et reflète une situation actuelle. Elle s'explique souvent par une grave pénurie alimentaire et/ou la maladie (UNICEF, 2007).
- **La malnutrition chronique:**  
La malnutrition chronique est caractérisée par un retard de croissance c'est-à-dire une inadéquation entre la taille d'un enfant et son âge. Elle est une conséquence d'un apport insuffisant de nutriments sur une longue période et d'infections à répétition (UNICEF, 2007).
- **L'insuffisance pondérale:**  
C'est la forme globale de la malnutrition traduit un déficit de poids par rapport à l'âge. Elle est caractérisée par une insuffisance pondérale et se mesure par l'indice Poids-Age (P/A).
- **Le faible poids de naissance:** un poids de naissance inférieur à 2 500 g

**NiPN** VI. Malnutrition

**Enfants souffrants de malnutrition aiguë sévère**



**NiPN** VI. Malnutrition

**Enfants souffrants de retard de croissance**



**NiPN** VI. Malnutrition

Il existe une autre forme de malnutrition appelé la surnutrition. Elle comporte le surpoids et l'obésité.

- **Le surpoids/l'obésité:**  
C'est une accumulation anormale ou excessive de graisse dans les tissus adipeux, pouvant engendrer des problèmes de santé (OMS, 2003).

Les enfants en surpoids ou obèses ont des risques très élevés de développer de graves problèmes de santé, y compris le diabète de type 2, l'hypertension artérielle, l'asthme et d'autres problèmes respiratoires ainsi que des troubles du sommeil et des maladies du foie.

**NiPN** VI. Malnutrition

**Personne souffrant d'obésité**



**NiPN** VI. Malnutrition

**Les différentes formes de malnutrition**

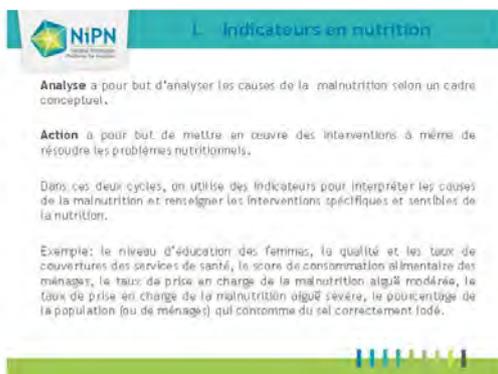
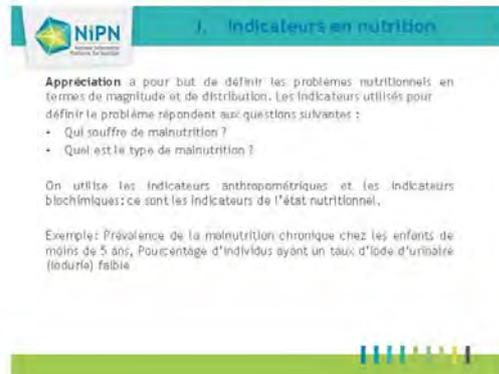
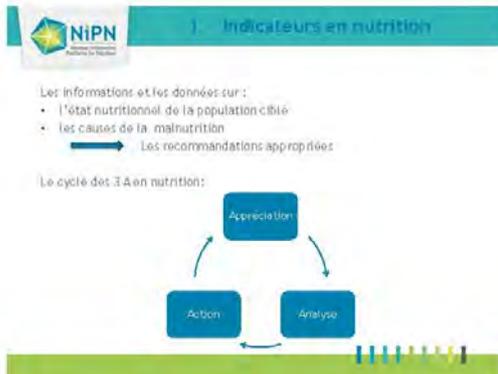
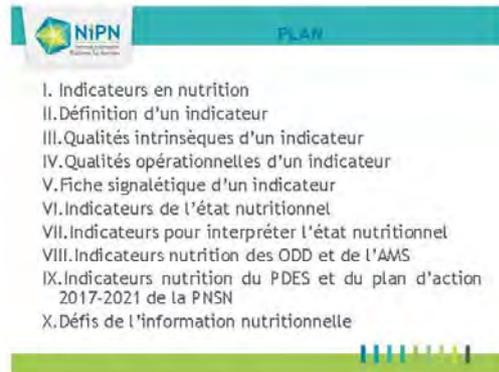
"Normal" Retardé en taille Maigre Retardé en taille et maigre Obèse

**NiPN** VI. Malnutrition

Source: UNICEF, Republique Populaire du Bénin et le Bénin (2014)

**NiPN**

MERCI



10/10/2018

**III. Qualités intrinsèques d'un indicateur**

**La validité:** Elle implique que l'indicateur fournisse une mesure réelle, la plus directe possible du phénomène étudié.

Exemple: la prévalence de la malnutrition aiguë donne une mesure de la masse du corps en relation avec la taille et reflète une situation actuelle. Est-ce qu'une mesure de diversité alimentaire est un bon indicateur approché de la consommation en micronutriments ?

**L'objectivité:** Elle correspond à la capacité de l'indicateur à ne pas être influencé par la personne ni par l'instrument qui mesure les données, de sorte que la valeur obtenue sera la même quel que soit l'opérateur, le lieu ou l'instrument de mesure. L'objectif garantit la possibilité de **reproduire de façon comparable la mesure** de l'indicateur à intervalles répétés.

Exemple: le taux d'hémoglobine dans le sang.

**III. Qualités intrinsèques d'un indicateur**

**La sensibilité:** Elle désigne la capacité à repérer toutes les personnes ou groupes concernés par un risque ou une caractéristique donnée. Pour une bonne sensibilité, il faut disposer de variables à **seuls**. Ceci permet d'identifier des **groupes cibles** et de **mesurer des changements**. La sensibilité donne ainsi une idée du degré de bonne ou mauvaise classification liée à l'usage de tel ou tel indicateur.

Exemple:  
On parle de la sensibilité des indicateurs anthropométriques à définir les enfants pour un seuil donné (poids-taille <= 2 Z-scores).

**IV. Qualités opérationnelles d'un indicateur**

**La disponibilité:** elle représente la possibilité pratique de disposer de l'indicateur considéré (routine, enquête, évaluation...). Ceci implique la faisabilité du **recueil de l'indicateur** par un moyen quelconque.

Exemple: Est-il nécessaire d'identifier un indicateur que nous ne pouvons recueillir quo chaque 10 ans ou que nous sommes pas collecter régulièrement ?

**La fiabilité:** elle dépend de la qualité des sources d'information, c'est-à-dire de l'exactitude et de la précision des données et de leur représentativité (échantillonnage) au niveau de la population cible. Une indication de la qualité des mesures, de l'échantillonnage et de l'intervalle de confiance du résultat est essentielle pour juger de la fiabilité.

**IV. Qualités opérationnelles d'un indicateur**

**La simplicité:** De la simplicité de collecte des données nécessaires pour disposer de l'indicateur dépend en partie la rapidité et la fréquence avec laquelle on pourra mesurer régulièrement cet indicateur.

**Le coût:** Le coût de collecte des données nécessaires pour disposer de l'indicateur influence la régularité de sa collecte, lorsqu'elles sont collectées en routine son coût est moindre.

**V. Fiche signalétique d'un indicateur**

[Documentation formation Nutrition Agriculture et Elevage \(FV\) - Fiche signalétique Indicateur Score de diversité alimentaire.pdf](#)

[Documentation formation Nutrition Santé Indicateur micronutriments \(II\).doc](#)

[Documentation formation Nutrition Education Indicateur Education primale.doc](#)

**VI. Les indicateurs de l'état nutritionnel**

Etat nutritionnel	Classification	Indice et seuil	Indicateur	Standards OMS
Malnutrition Aiguë chez les enfants de moins de 5 ans	Sévére (WAZ)	Indice P/T < -2 z-score pour les hommes de croissance OMS et/ou < -115 mm et/ou présence d'œdème	Prévalence de la Malnutrition Aiguë Sévère	Prévalence de la Malnutrition Aiguë Sévère (MAG) > 10% - 15% acceptable
	Moyenne (WAZ)	Indice P/T < -1 et > -2 z-score 115 mm > P0 et > 121 mm sans œdème	Prévalence de la Malnutrition Aiguë Moyenne	10-14% Moyenne 15-19% Très élevée Norme SPHERE pour les situations d'urgence MAG > 20%
Malnutrition Chronique chez les enfants de moins de 5 ans	Sévére	Indice T/A < -2 z-score pour les hommes de croissance OMS	Prévalence de la Malnutrition Chronique Sévère	> 20% Prévalence 20-25% Moyenne 10-25% Élevée > 30% Très élevée
	Moyenne	Indice T/A < -2 z-score pour les hommes de croissance OMS	Prévalence de la Malnutrition Chronique Moyenne	
Insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans		Indice P/B < -2 z-score pour les hommes de croissance OMS	Prévalence de l'insuffisance pondérale	> 10% Élevée 10-15% Moyenne 20-25% Élevée > 30% Très élevée

**NiPN** VI. Les indicateurs de l'état nutritionnel

Etat nutritionnel	Indice et seuil	Indicateur
Insuffisance pondérale à la naissance ou faible poids de naissance	Poids < 2500 g	Prévalence du poids de naissance
La surcharge pondérale/ Surpoids (enfants)	Indice P/T > +2 z-scores (0-5ans)	Prévalence du surpoids
La surcharge pondérale/ Obésité (enfants)	Indice P/T > +3 z-scores (0-5ans)	Prévalence de l'obésité
La surcharge pondérale/ Surpoids (5-19 ans)	IMC pour l'âge > +1 ET supérieur de la médiane de croissance de référence de l'OMS	Prévalence du surpoids
La surcharge pondérale/ Obésité (5-19 ans)	IMC pour l'âge > +2 ET supérieur de la médiane de croissance de référence de l'OMS	Prévalence de l'obésité
Malgreur (adolescent)	IMC pour l'âge < 5%	Prévalence de la malgreur ou de l'émaciation

**NiPN** VI. Les indicateurs de l'état nutritionnel

Etat nutritionnel	Indicateur	Indice seuil
Malgreur (adulte)	IMC < 18,5	Prévalence de la malgreur ou de l'émaciation
Normal (adulte)	18,5 < IMC < 24,9	
La surcharge pondérale/ Surpoids (adulte)	25 < IMC < 29,9	Prévalence du surpoids
La surcharge pondérale/ Obésité légère (adulte)	30 < IMC < 34,9	Prévalence de l'obésité
La surcharge pondérale/ Obésité importante (adulte)	35 < IMC < 39,9	Prévalence de l'obésité
La surcharge pondérale/ Obésité très importante (adulte)	IMC > 40	Prévalence de l'obésité

**NiPN** VI. Les indicateurs de l'état nutritionnel

Etat nutritionnel	Indicateur de prévalence
Carence en fer	Pourcentage d'individus dont le taux d'hémoglobine dans le sang est inférieur à la norme fixe selon le sexe, l'âge et l'état physiologique (ménopausé) Pourcentage d'individus dont le taux de ferritine sérique est faible (<12 µg/l pour les moins de 5 ans et <15 µg/l pour les plus de 5 ans)
Carence en vitamine A	Pourcentage d'individus ayant un taux de rétinol sérique mesuré par HPLC (<20 µg/dl ou 0,70 µmol/l)
Carence en iode	Pourcentage d'individus ayant un taux d'iode urinaire inférieur à 100 µg/l pour la différence faible à sévère

**NiPN** Indicateurs pour interpréter l'état nutritionnel

Sécurité alimentaire et systèmes alimentaires:

Type de mesure	Indicateur
Alimentation - niveau individuel	Diversité alimentaire minimale chez les femmes en âge de procréer (DAM-F) Diversité alimentaire minimale chez les jeunes enfants (DAM enfants de 6 à 23 mois) Score de diversité alimentaire individuelle (SDAI) Apprets quantitatifs en nutriments: Consommation de 400g de fruits et légumes par jour
Accès aux denrées alimentaires - niveau des ménages	Echelle de mesure de l'insécurité alimentaire vécue (FIES) Score de diversité alimentaire des ménages (SDAM) Indicateur de la faim au sein du ménage (HHS)
Disponibilité, diversité et sécurité sanitaire des aliments au niveau de l'exploitation	Diversité de la production agricole et animale Production d'aliments cibles riches en nutriments Disponibilité d'aliments spécifiques au niveau de l'exploitation Indice de diversité fonctionnelle

**NiPN** Indicateurs pour interpréter l'état nutritionnel

Sécurité alimentaire et systèmes alimentaires:

Type de mesure	Indicateur
Environnement alimentaire sur les marchés	Prix de certains aliments spécifiques sur les marchés Prix des denrées alimentaires Indice de diversité fonctionnelle
Revenus	Indice de la richesse/niveaux de pauvreté Indice des actifs des ménages
Autonomisation des femmes	Indice de l'autonomisation des femmes dans l'agriculture (WEAI) Contrôle des femmes sur les revenus Processus qualitatif pour apprécier l'équité, l'utilisation du temps et le contrôle des revenus

**NiPN** Indicateurs pour interpréter l'état nutritionnel

Eau Hygiène Assainissement (WASH):

Type de mesure	Indicateur
Assainissement	Nombre de villages ayant atteint le statut de « sans défécation à l'air libre »
Assainissement	Pourcentage des ménages qui utilisent des toilettes améliorées bien entretenues
Assainissement	Pourcentage des ménages qui pratiquent la gestion hygiénique des excréments des enfants
Accès aux services	Pourcentage des structures de santé ne disposant pas des services WASH de base
Accès aux services	Proportion de la population vivant dans des ménages ayant accès aux services élémentaires (y compris l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène élémentaire)
Accès à une source d'eau améliorée	Pourcentage des ménages disposant d'un accès permanent à une source d'eau améliorée
Pratiques d'hygiène	Pourcentage des mères qui se lavent les mains aux moments critiques

### Indicateurs pour Interpréter l'état nutritionnel

Santé

Type de mesure	Indicateur
Supplémentation en micronutriments	Proportion des enfants de 6-59 mois qui reçoivent et prennent une supplémentation en vitamine A chaque 6 mois
Prise en charge de la malnutrition aiguë	Proportion des patients de la PCIMA déchargés, guéris/rétabilis (MAS et/ou MAM)
Alimentation du nourrisson et du jeune enfant	Proportion des nourrissons âgés de 0 à 5 mois qui sont allaités exclusivement Proportion des enfants de 6 à 23 mois ayant un apport alimentaire minimum acceptable
Soins prénatals	Pourcentage de femmes enceintes ayant eu accès à la CNP4, TPI2, VAT3

### Indicateurs pour Interpréter l'état nutritionnel

Forme de malnutrition	Indicateur d'intervention
Carence en fer	Teneur en fer des aliments enrichis (induitrie, céréales, dérivés lait) % des femmes enceintes couvertes par des distributeurs de comprimés à fer/acide folique
Carence en vitamine A	% d'individus et/ou familles qui ont une faible consommation d'aliments riches en vitamine A (+50% des apports journaliers recommandés en vitamine A)
Carence en iode	% d'enfants 6-59 mois ayant reçu de la vitamine A au cours des 6 derniers mois % de la population (ou de ménages) qui consomment du sel correctement iodé (iode >15 parties par million)

### Les indicateurs nutrition des ODD et de l'AMS

### Les indicateurs nutrition des ODD et de l'AMS

- ☐ Réduction de 40 % du nombre d'enfants de moins de cinq ans atteints de retard de croissance
- ☐ Réduction de 50 % de l'anémie chez les femmes en âge de procréer (enceintes et non enceintes)
- ☐ Réduction de 30 % du faible poids à la naissance
- ☐ Aucune augmentation du surpoids infantile (enfant de moins de 5 ans)
- ☐ Augmentation d'au moins 80 % du taux d'alimentation maternel exclusive pendant les six premiers mois
- ☐ Réduction et maintien de l'émaciation infantile en dessous de 5 %

### Les indicateurs nutrition du PDES et du plan d'action 2017-2021 de la PNSN

Le Plan de Développement Economique et social (2017-2021) contient 3 indicateurs de l'état nutritionnel dans son cadre de mesure de rendement

- Prévalence de la malnutrition aiguë globale
- Prévalence de la malnutrition chronique
- Prévalence de l'insuffisance pondérale

Le Plan d'Action (2017-2021) de la Politique Nationale de sécurité Nutritionnelle au Niger (PNSN) reprend les objectifs des cibles de l'Assemblée Mondiale de la Santé à l'horizon 2025 et décline plusieurs indicateurs

- [Cadre des résultats du PA de la PNSN.docx](#)

### Défis de l'information nutritionnelle

- La mise en place d'un système de collecte et d'analyse des données en temps réels avec des indicateurs consensuels
- Disponibilité des données au niveau national régional, départemental et communal, désagrégés par sexe et par tranche d'âge
- Engagement de tous les secteurs pour le fonctionnement du système de production, d'analyse et de diffusion de l'information nutritionnelle (PNIN)
- Plus d'investissements financiers pour la production des informations nutritionnelles utiles au pays.

10/10/2018



10/10/2018

## Les causes de la malnutrition

Niamey, 7 aout 2018



### Les causes de la malnutrition

#### Objectifs de la session :

- Rappel et revue des différentes causes et facteurs qui impactent l'état nutritionnel, et comment ces différents paramètres sont interconnectés et s'influencent mutuellement ;
- Familiarisation avec le model conceptuel de la malnutrition.

### Les causes de la malnutrition

#### Travail de groupe :

- Différentes photos illustrent des situations qui parfois présentent des risques potentiels pour le statut nutritionnel des individus ;
- Des cartes de couleur citent des possibles facteurs influençant le statut nutritionnel ;
- Chaque groupe choisi 2 ou 3 photos, discute la situation observée et associe différentes cartes dont l'enchaînement cause la malnutrition ;
- Chaque groupe essaye d'identifier / articuler les causes directes ou immédiates, sous-jacentes, ou fondamentales/structurelles.

10 min



Sécheresse Niger 2015



Une femme enceinte et son jeune enfant s'attèlent aux travaux champêtres



Inondations septembre 2016 Niger



Ces adolescentes viennent d'assister à une séance de sensibilisation sur les conséquences de l'anémie, l'importance de la supplémentation en fer – acide folique et l'interdépendance de la santé de la reproduction avec la nutrition. Source: Quelque part en Afrique de l'Ouest – Nutrition International



Source : Site de réfugiés UNHCR



Une mère allait son enfant – quelque part au Niger



Ce papa vient de récemment perdre sa femme décédée dans un accident et doit s'occuper seul de son fils

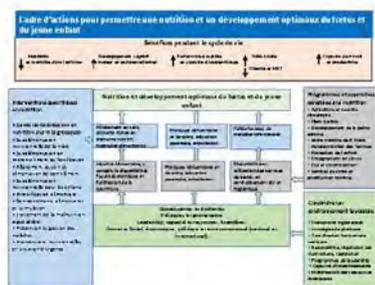
10/10/2018

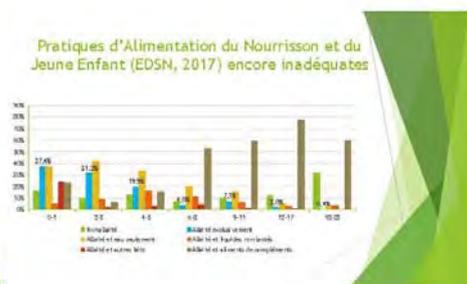
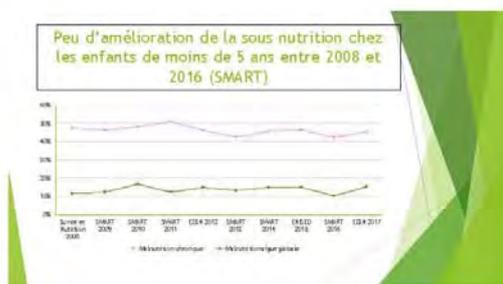


Un centre de soins soutenu par MIF, quartier part entre Tamo et Bouza - Niger 2016



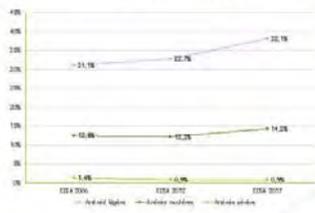
Un quartier de Niamey



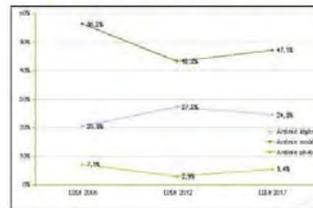


10/10/2018

**L'anémie reste préoccupante chez les femmes entre 2006 et 2017**



**Les enfants de moins de 5 ans sont fortement touchés par l'anémie**



**Conséquences de la sous nutrition**

- Les retards de croissance sont généralement irréversibles.
- Les retards de croissances sont associés à une mortalité et une morbidité accrue.
- Une petite taille à la naissance et un retard de croissance durant l'enfance sont liés à une faible taille à l'âge adulte, des retards/carences dans le développement cognitif, une capacité d'apprentissage réduite et une productivité économique réduite pour les individus.
- Le retard de croissance dans l'enfance est lié à une mauvaise santé plus tard dans la vie, particulièrement au développement de maladies chroniques.
- Les effets du retard de croissance sont intergénérationnels.

Les enfants ayant souffert de sous-nutrition ont une plus grande probabilité de redoubler



Source: De Frenay et al. (2014). *Malnutrition in the Sahel: A Review of the Evidence*. [http://www.unicef.org/nutrition/files/2014/06/140614\\_malnutrition\\_in\\_the\\_sahel\\_a\\_review\\_of\\_the\\_evidence.pdf](http://www.unicef.org/nutrition/files/2014/06/140614_malnutrition_in_the_sahel_a_review_of_the_evidence.pdf)



Merci de votre aimable attention

## Interventions à haut impact Revue des évidences

Niamey, 8 août 2018

### Interventions à haut impact - évidences

#### Objectifs de la session :

- Rappel des objectifs d'impact ;
- Revue des éléments clés de la littérature scientifique ;
- Apprécier / comprendre les interventions pour lesquelles l'atteinte d'impact a été scientifiquement démontré.

### Interventions à haut impact - évidences

#### Objectif d'impact

Les enfants nigériens sont bien nourris, en bonne santé, performants à l'école et deviennent des adultes productifs contribuant au développement économique et social de leur pays.

→ Stratégie de Développement, Durable et de Croissance Inclusive (SDCI) à 2035 du Ministère du plan vers un pays et un peuple prospères

### Certains types de carence nutritionnelle nuisent au développement du cerveau.

D'accord (vrai) ou pas d'accord (faux) ?

### Les conséquences de la malnutrition peuvent écourter la scolarité d'un enfant jusqu'à 3,6 ans en moyenne.

D'accord (vrai) ou pas d'accord (faux) ?

Au Nigér, les pertes économiques liées à la sous-nutrition chez l'enfant représentent environ 100 milliard de FCFA annuellement soit presque le budget total du MSP en 2018.

D'accord (vrai) ou pas d'accord (faux) ?

10/10/2018

**Lutter contre la malnutrition / réduire la malnutrition est l'un des investissements les plus rentables du point de vue du développement socio-économique en général.**

D'accord ou pas d'accord ?

Ces pertes financières engendrées par la malnutrition pourraient être largement évitées avec des investissements adéquats dans des interventions éprouvées, qui ciblent la période critique des six premiers mois de vie d'un enfant.

D'accord (vrai) ou pas d'accord (faux) ?

Même si 10 interventions dites spécifiques à la nutrition (apport de micronutriments à la mère et à l'enfant, promotion de l'allaitement et d'une alimentation de complément optimale, diversification alimentaire), traitement de la malnutrition aiguë, prévention et prise en charge des maladies paludisme, IRA et diarrhées) étaient menées avec une couverture de 90 % du pays, seule une réduction de 20% du retard de croissance pourrait être escomptée.

D'accord (vrai) ou pas d'accord (faux) ?

**En général, les ménages agricoles produisant une plus grande diversité de cultures ont un meilleur accès à un large éventail d'aliments, et donc les enfants de ces ménages ont une alimentation plus variée (plus adéquate en qualité nutritive et en quantité).**

D'accord (vrai) ou pas d'accord (faux) ?

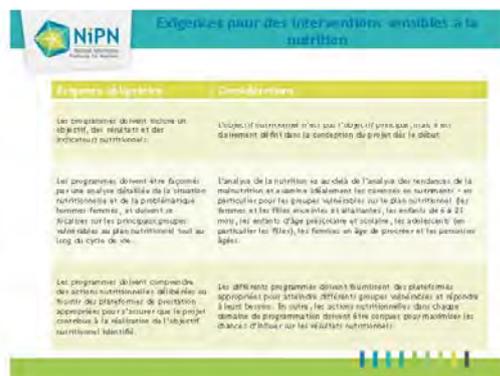
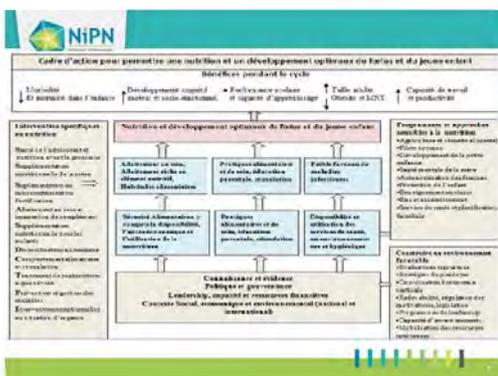
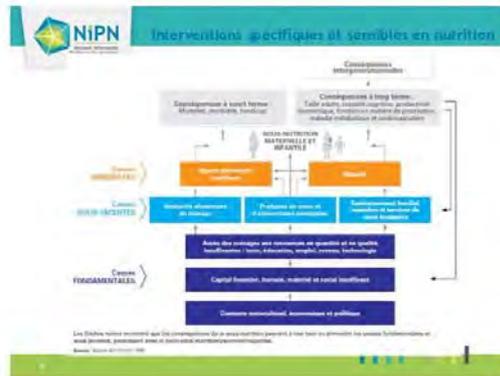
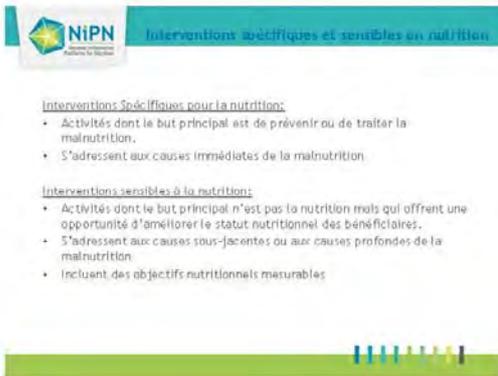
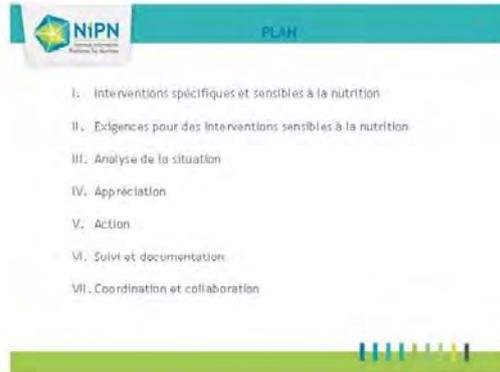
**A l'âge de 24 mois, un enfant peut être 2,5 cm plus grand s'il/elle vit dans un environnement assaini (sources d'eau potable et installations sanitaires améliorées), et ceci indépendamment du niveau d'éducation de la mère ou de la catégorie sociale / quintile de richesse ou de la prévalence de la diarrhée).**

D'accord (vrai) ou pas d'accord (faux) ?

**L'inégalité entre les sexes peut être une cause, ainsi qu'une conséquence de la malnutrition. Autrement dit, plus le niveau de discrimination envers les filles/femmes est élevé; plus la malnutrition aiguë et chronique sont prévalentes.**

D'accord (vrai) ou pas d'accord (faux) ?

2



### Exigences pour des interventions sensibles à la nutrition

Exigence opérationnelle	Conditions requises
Les programmes doivent s'adresser à l'ensemble des sexes et au manque de connaissances nutritionnelles. Car ce sont des facteurs clés qui limitent les progrès en matière d'amélioration de la nutrition.	Les programmes doivent être conçus pour traiter les inégalités entre les sexes. Les connaissances nutritionnelles doivent être contextualisées en fonction des pratiques locales et de la culture.
Les programmes doivent être adaptés aux contextes nationaux en matière de nutrition (à la fois culturels). Les partenariats et l'engagement politique doivent être encouragés pour encourager un environnement favorable pour sensible à la nutrition.	Les partenariats pour la coordination multiseCTORielle doivent être favorisés et encouragés.

### Exigences pour des interventions sensibles à la nutrition

Programmes durables (opérationnels)	Qualités requises
Les programmes doivent pouvoir expliquer le processus de changement en mettant en évidence les faits de terrain. Les étapes du processus de changement sont cartographiées de sorte à faire ressortir les différents objectifs de changement, en montrant les relations logiques entre les différents intervenants, les activités et les réalisations de la programmation (programmes résultats attendus).	Le concept de chaque programme doit être basé 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.
Les programmes doivent identifier les facteurs favorables et contraindre le long du chemin et les moyens d'y remédier.	Le contexte, le saisonnier, la durée de l'intervention et la qualité doivent être considérés. Il est important de chercher et de comprendre comment les différents programmes agissent dans différents contextes. Les programmes doivent surveiller également les effets positifs, négatifs et inattendus, et mettre en place des mesures de réduction des risques sur la nutrition.

**TABLEAU 2** Avantages d'un accent accru sur la nutrition dans différents secteurs

Secteur	Exemple de la façon de rendre un secteur plus sûr et la nutrition	Exemple d'avantages directs	Exemple d'avantages pour les résultats nutritionnels
Agriculture	Investir dans la FAO et ses services nutritionnels, tels que les programmes de suivi et les équipes.	Appui à la transition vers un système agricole plus diversifié et des cultures à plus haute valeur.	Plus de 2 millions de personnes souffrant de carences en micronutriments, une consommation insuffisante de fruits et légumes est observée à des niveaux non désirables.
Éducation	Créer des opportunités de formation en matière de nutrition et de santé pour les enfants et les adultes vulnérables. Renforcer l'éducation à la nutrition et les compétences pratiques dans les programmes de suivi et offrir des repas scolaires aux écoles.	Plus d'attention est accordée pour améliorer les écoles scolaires. Une meilleure nutrition améliore l'apprentissage et l'absorption de la nutrition.	Une meilleure nutrition à un âge précoce améliore l'état de santé, l'issue des grossesses, l'AMC et les complications néonatales, favorisant des résultats nutritionnels.
État de droit	L'absence de cadres juridiques pour une réglementation adéquate de la composition des aliments et des produits de consommation est un obstacle à la promotion de produits nutritifs et sûrs.	Aide à établir un cadre réglementaire de la nutrition qui se rapporte à la nutrition.	L'absence de cadre réglementaire est un obstacle à la promotion de produits nutritifs et sûrs.
État de droit	Appuyer l'accès à la législation de la nutrition et à la nutrition, appuyer les équipes de nutrition.	Appuyer les services nutritionnels existants d'activités nutritionnelles, ce qui est bon pour tous les membres de la communauté.	La disponibilité de services nutritionnels est un obstacle à la promotion de produits nutritifs et sûrs.

Source: Amis.

### Analyse de la situation

- Comprendre l'état nutritionnel des groupes vulnérables sur le plan nutritionnel à travers le cycle de vie et ses causes immédiates.
- Comprendre les facteurs sous-jacents et fondamentaux de la malnutrition, y compris l'analyse de la problématique hommes-femmes.
- Comprendre l'environnement favorable à la nutrition.

### Appréciation

- Cibler des groupes vulnérables sur le plan nutritionnel.
- Tracer le Programme Impact Pathway (chemin d'impact) qui traite des causes de la malnutrition.
- Sélectionner un objectif nutritionnel mesurable.
- Allouer des ressources adéquates.

### Arbre de décision pour un ciblage sensible à la nutrition

\*Les groupes vulnérables sur le plan nutritionnel comprennent les femmes et filles enceintes et allaitantes, les enfants de 6 à 23 mois, les enfants d'âge préscolaire et d'âge scolaire, les adolescents, en particulier les filles, les personnes vivant avec le VIH/TB, les personnes âgées ou autres.

```

    graph TD
      A[Est-ce que le programme cible un groupe vulnérable sur le plan nutritionnel ?] -- Non --> B[Le groupe cible n'est pas ciblé par le programme.]
      A -- Oui --> C[Le groupe cible est-il ciblé par le programme ?]
      C -- Non --> D[Le groupe cible n'est pas ciblé par le programme.]
      C -- Oui --> E[Le groupe cible est-il ciblé par le programme ?]
      B --> F[Options pour optimiser l'impact nutritionnel au travers du ciblage]
      D --> F
      E --> F
      F --> G[Options pour optimiser l'impact nutritionnel au travers du ciblage]
  
```

Options pour optimiser l'impact nutritionnel au travers du ciblage:

- Améliorer les services nutritionnels existants pour cibler des groupes vulnérables sur le plan nutritionnel.
- Appuyer les services nutritionnels existants pour cibler des groupes vulnérables sur le plan nutritionnel.
- Appuyer les services nutritionnels existants pour cibler des groupes vulnérables sur le plan nutritionnel.

**NiPN** **Action**

- **Opportunités pour rendre des interventions sensibles à la nutrition :**
  - ✓ Cibler des **groupes vulnérables** sur le plan nutritionnel
  - ✓ Ajouter ou rallier à des **activités complémentaires** pertinentes sur le plan nutritionnel (par l'intégration ou la co-implantation)
  - ✓ **S'aligner** sur les stratégies et les plans d'action nationaux en matière de nutrition et plaider pour la nutrition
  - ✓ Appliquer une optique de la **problématique hommes-femmes** et une optique de protection



**NiPN** **Action**

**Exemple d'action possible dans l'Alimentation scolaire (PAM)**

- ✓ Etendre la portée à d'autres groupes vulnérables sur le plan nutritionnel
- ✓ Plateforme pour une gamme de services complémentaires de santé et de nutrition offerts par les écoles
- ✓ Améliorer la **qualité nutritionnelle** des services
- ✓ Renforcer les capacités nationales, aider à créer un environnement propice à des programmes d'alimentation scolaire ayant un bon ratio coût-efficacité, adaptés au contexte et menés par le gouvernement



**NiPN** **Suivi et documentation**

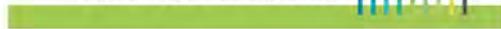


**Mesure des progrès et des résultats et suivi des effets inattendus et indésirables:** Lien entre le chemin d'impact du programme, l'objectif et la sélection des indicateurs



**NiPN** **Coordination et collaboration**

- **Nécessité de partenariats stratégiques multisectoriels entre les partenaires de développement et les organismes gouvernementaux:**
  - ✓ **Gouvernements :** Les secteurs ministériels, les autorités locales (communes, département et les régions)
  - ✓ **Les partenaires au développement:** Union Européenne, Banque mondiale, coopération bilatérale et multilatérale, le système des Nations unies (UNICEF, HCR, FAO, OMS, PMAJ, ONU Femmes, Réseau des NU pour la SUN), les organisations de la société civiles (ONGs nationales et internationales)...
  - ✓ **Travailler avec les communautés :** élément essentiel pour le succès des programmes
  - ✓ **Collaboration stratégique :** universités, institut de recherche,...
  - ✓ **Collaboration interne :** établir des liens entre les secteurs et les acteurs qui ne travaillent habituellement pas ensemble



**NiPN** **Coordination et collaboration**

**Fonctionnement linéaire**  
 Travail en isolé dans des secteurs avec peu de communication, interventions ou de planification stratégique conjointe

**Réseautage**  
 Maintien des responsabilités sectorielles tout en reconnaissant et en échangeant les informations sur les enjeux d'intérêt commun

**Coopération**  
 Mise en association pour atteindre les objectifs communs sur certains enjeux en utilisant les structures formelles et informelles, des ententes et relations

**Collaboration**  
 Mise en partage de quelques ressources ou personnel (staff) pour faciliter la planification ou une mise en œuvre conjointe

**Coordination**  
 Maintien (ou léger partage) des responsabilités sectorielles tout en partageant les ressources, en renforçant les capacités, en assumant collectivement les responsabilités, les risques et les retombées

**Intégration**  
 Tout en mettant en commun des structures et les fonctions (ressources, personnel, stratégies et planification) avec une fusion des responsabilités sectorielles



**NiPN** **Coordination et collaboration**




**MERCi**



10/10/2018



**NiPN** Définition du chemin d'impact

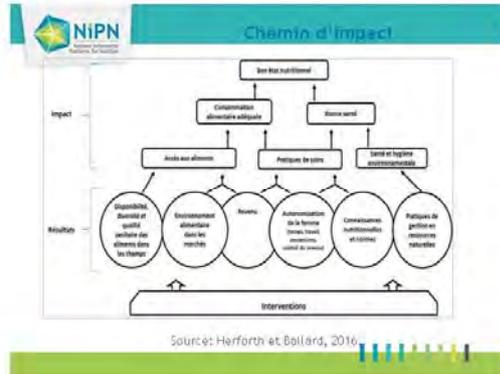
Chemin qui permet de démontrer l'impact d'une intervention sur la nutrition.

Il définit les passerelles conceptuelles entre l'intervention dans le secteur et la nutrition. Il nous permet de comprendre et de mesurer la manière dont divers investissements dans le secteur pourraient améliorer la nutrition.

Un effort est fait pour définir dans chaque secteur contributif à la lutte contre la malnutrition.

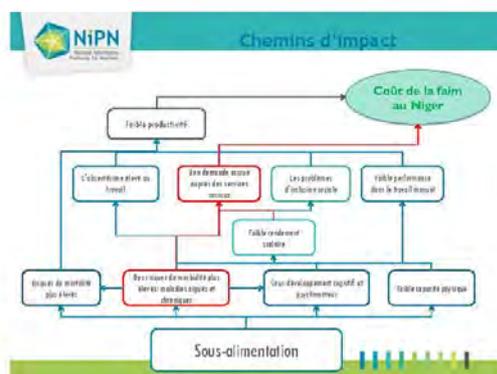
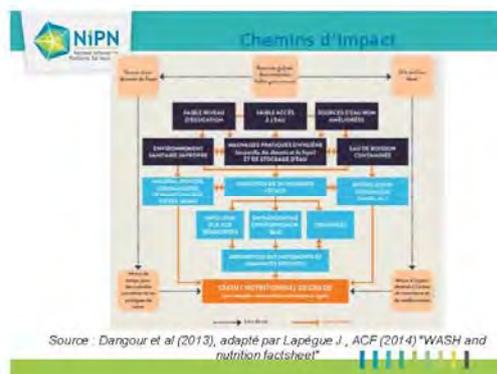
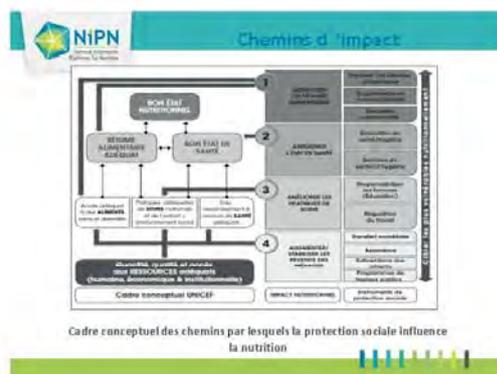
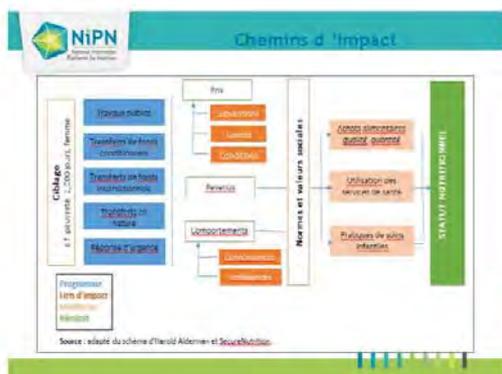
**NiPN** Chemin d'impact

**Agriculture, développement rural et systèmes alimentaires**

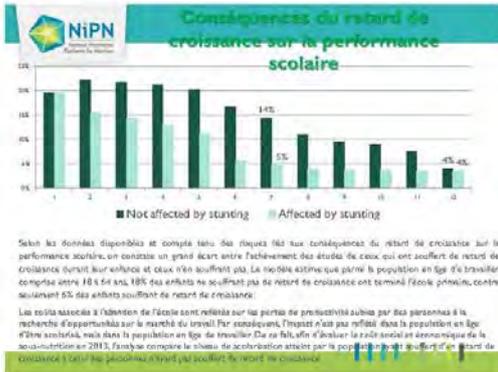


**NiPN** Chemins d'Impact

**Protection sociale**



10/10/2018



### Conséquences sur l'EDUCATION

Un enfant affecté par la sous-nutrition, risque de souffrir de déficience cognitive et physique, ce qui affecte la qualité de leur vie en tant qu'enfant puis en tant qu'adulte au sein de la société.

**Les élèves souffrant d'un retard de croissance ont plus de chance de redoubler une année scolaire ou même d'abandonner l'école.** (Helena C. Daniels and Linda S. Adibi, 2014, [www.lacnutrition.org](http://www.lacnutrition.org))

### Chemin d'impact

Santé

### Conséquences sur la Santé

**Les enfants souffrant de sous-nutrition ont une plus faible résistance à l'infection et sont plus susceptibles de mourir de maladies infantiles courantes comme la diarrhée et les infections des voies respiratoires inférieures.**

Pour chaque nouveau cas de maladie chez l'enfant, les familles et le système de santé sont confrontés à des coûts économiques supplémentaires...

Source: Lancet, 2008 (vol. 19, 37) (9608)243-642

MERCI

## Introduction à la Théorie de Changement « Theory of Change, ToC »

Atelier de formation sur les concepts de nutrition et systèmes de mesure de la malnutrition

Présentation par Dr Abubakar MHAMMADI- Cellule Nutrition HCN

## Plan d'exposé

- Introduction
- Définition
- Présentation schématique de la ToC
- La démarche et les questions clés
- Eléments et termes utilisés dans la ToC
- La ToC; Quelle valeur ajoutée?
- Limites
- Modèles de théorie de changement
- Comment formuler un résultat de qualité

## Introduction

Les concepteurs et gestionnaires de programmes élaborent une théorie du changement à l'étape de la conception initiale de l'intervention à titre :

- D'aide à la planification de l'intervention et
- D'outil de planification de la mesure du rendement.

Il s'agit d'une forme de **pratique de gestion axée sur les résultats** dont l'utilisation est fortement encouragée.

## Définition

La ToC est :

- Un cadre conceptuel développé pour aider à déterminer quel changement social vous voulez entraîner par vos programmes, et pourquoi.
- Une feuille de route vers le changement.

Permet d'identifier :

- ✓ Le type/genre d'impact ou d'effet général que vous souhaitez produire ;
- ✓ Les types d'effets particuliers souhaités, en fonction des personnes ou publics ciblés ;
- ✓ Les moyens par lesquels vous avez l'intention de réaliser ce changement ;
- ✓ Les moyens par lesquels vous allez mesurer votre degré de réussite.

## La démarche et les questions clés

Se poser les questions suivantes lors de la conception de votre théorie du changement:

1. Quels sont les **changements à long terme** qui doivent se produire? (vision, justification, hypothèses...)
2. Qu'est ce qui doit **changer** afin de parvenir au changement escompté? (communauté, système, institutions, politique, risques internes et externes...)
3. Comment saurez-vous si le changement a eu lieu et comment le mesurer? (indicateurs quantitatifs, qualitatifs, cibles dans le temps...)

## La ToC; Quelle valeur ajoutée?

- Montrer comment l'intervention est coprojetée ainsi que les détails sur le plan de la logique;
- Les suppositions et les influences potentielles identifiées peuvent révéler les risques pour la réalisation des résultats souhaités;
- Aider à élaborer une compréhension commune des interrelations et des attentes chez les parties prenantes (multisectorialité);
- Modifier pour mieux comprendre; Construire une compréhension commune du programme;
- Se concentrer sur la qualité et l'amélioration continue du programme;
- Identifier la chaîne des résultats;
- Faire la différence entre ce que l'on fait et ce qui se fait;
- Procurer des questions pour l'évaluation; Préalable nécessaire à l'évaluation.

**VALEUR AJOUTEE DE LA ToC**

**Sur le processus de changement à long terme ou projets à court terme**

Reflets et rend explicite une compréhension plus approfondie du contexte qui influence sur les stratégies et les relations. Elle contribue à éclairer des stratégies flexibles et diversifiées, et peut être utilisée pour mesurer la contribution aux processus de changement complexes. Elle fournit des indicateurs pour mesurer la contribution d'une organisation au changement social à long terme, au fil du temps. C'est dans des situations complexes qu'elle peut le mieux aider des stratégies flexibles et dotée d'une bonne grande capacité d'adaptation.

**Pour ce qui est des résultats et indicateurs de résultat (qualitatifs ou quantitatifs)**

Fait usage d'indicateurs, de long terme et de court terme, quantitatifs et qualitatifs, dans le cadre d'un chemin de changement. Suit des modifications dans le comportement, les attitudes, les relations et les capacités qui contribuent au succès.

**VALEUR AJOUTEE DE LA ToC**

**La ToC favorise la collaboration**

Favorise l'identification des effets communs, et permet aux différents acteurs de planifier et de suivre leurs contributions collaboratives à des effets partagés.

**La ToC favorise la responsabilisation**

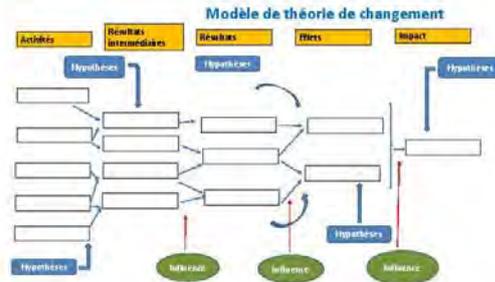
Ferme et ancrée dans un dialogue inclusif entre parties prenantes y compris autour des effets partagés. Autorise un rapport public qui reflète l'apprentissage partagé.

**La ToC permet de comparer des données**

Permet aux organisations de surveiller l'évolution de leur capacité à influencer le changement. Peut fournir des données qui nous permettent de comparer l'efficacité de différentes approches et organisations.

**Quelles implications?**

- Nécessite beaucoup d'échanges/réflexions en vue d'obtenir un consensus et appropriation des parties prenantes;
- Requiert une bonne facilitation, une expertise en construction de modèle logique et spécification d'indicateurs de performance des effets du programme.



**Comment formuler un résultat de qualité**

Verbe indiquant le changement	Quel est l'objet de changement	Qui bénéficie du changement	Spécifications additionnelles
Exemples: • Accru / augmenté • Décrû • Amélioré • Réduit • Révisé • Établi • Utilisé • Intégré	Exemples: • Couverture • Composants • Technologies • Modèles • Données • Systèmes • Politiques	Exemples: • Individus • Communautés • Populations • Gouvernements	Exemples: • À quel endroit voulez-vous observer le changement? (inclure le lieu géographique) • Quand voulez-vous observer le changement? (inclure la date) • Quel niveau d'impact de changement voulez-vous? (inclure l'objectif)

**Trois exemples**

- | Verbe indiquant le changement | Quel est l'objet de changement   | Qui bénéficie du changement | Spécifications additionnelles |
|-------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------|
| ○                             | D'ici 2025, les niveaux de sévérité de la malnutrition chronique et de la malnutrition aiguë ainsi que les carences en micronutriments chez les femmes et les enfants sont réduits |                             |                               |
| ○                             | En 2025 les capacités et les systèmes sont renforcés pour mieux orienter les décideurs (Eng 1 et 0) au Niger   |                             |                               |
| ○                             | En 2025 l'offre de services intégrés à l'impact démontré, dans les principaux secteurs cle, est renforcée au niveau local (Eng 2 à 7)  |                             |                               |

10/10/2018

MERCI

3

10/10/2018

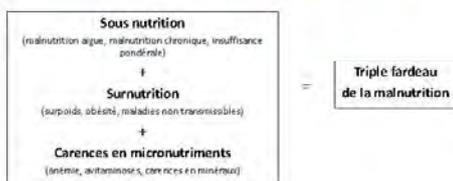


**Présentation de la Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNSN) et de son Plan d'Action Multisectoriel 2017-2019**

**Plan de la présentation**

- I. Analyse situationnelle
- II. Pourquoi investir dans la nutrition?
- III. Quels sont les engagements du Niger en matière de nutrition?
- IV. Comment les atteindre?
- V. La PNSN: opportunité pour promouvoir les actions multisectorielles et multi-acteurs pour la nutrition

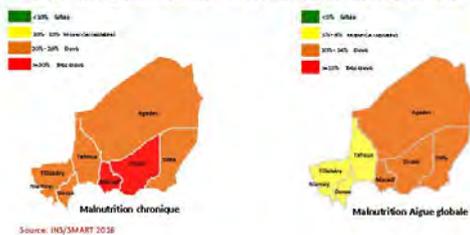
**La malnutrition sous toutes ses formes affecte fortement les nigériens**



**Triple fardeau de la malnutrition au niveau national**

Sous-nutrition	Surnutrition	Carence en micronutriments
<ul style="list-style-type: none"> <li>Malnutrition aiguë globale (émaciation)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; 1 enfant de moins de 5 ans sur 10 (10,3%)</li> </ul> </li> <li>Malnutrition chronique (retard de croissance)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; 4 enfants de moins de 5 ans sur 10 (42,2%)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surpoids: 1 adulte sur 10 (12,5%)</li> <li>Obésité: 3,2%</li> <li>Maladies non transmissibles liées à la nutrition (MNTLN)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Hypertension: 3 adultes sur 10 (36,2%)</li> <li>Diabète: 2 adultes sur 10 (22,5%)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anémie (fer)<sup>1</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; 7 enfants de 6 à 59 mois sur 10 (73%)</li> <li>&gt; 1 femme en âge de procréer sur 2 (58%)</li> </ul> </li> <li>Carence en vit. A<sup>2</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prévalence de déficience en vit. A: 67%</li> </ul> </li> </ul>

**Disparités régionales dans les taux de malnutrition au Niger en 2016**



**Tendance de la malnutrition aiguë, globale et chronique au Niger (2010-2016)**



Engagements régionaux et internationaux du Niger (Déclaration de Malabo, AMS, ODD, SUN, N4G)		
<b>Sous-nutrition</b>	<b>Surnutrition</b>	<b>Carence en micronutriments</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Réduire de 40 % le nombre d'enfants présentant un retard de croissance</li> <li>Réduire et maintenir au-dessous de 3 % l'émaciation chez l'enfant</li> <li>Réduire de 20 % l'insuffisance pondérale à la naissance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pas d'augmentation du pourcentage d'enfants en surpoids</li> <li>Stopper la hausse de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les adultes</li> <li>Stopper la hausse de la prévalence du diabète</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réduire de 50 % l'anémie chez les femmes en âge de procréer</li> <li>Porter les taux d'allaitement exclusif au sein au cours des six premiers mois de la vie à au moins 50 %</li> </ul>

**Pourquoi investir dans la nutrition?**



La malnutrition engendre des pertes allant jusqu'à 16% du PIB en Afrique<sup>1</sup>.



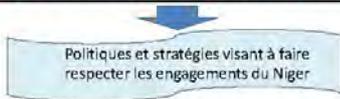
1 \$ US investi dans la nutrition rapporte 16 \$ US en retour sur investissement<sup>2</sup> (productivité, santé, capital humain, développement social et économique meilleur)



Investir dans la nutrition est donc un bon choix pour booster la croissance économique.

<sup>1</sup> OCHA, 2016. <sup>2</sup> IFPRI, 2016

- Stratégie de Développement Durable et de Croissance Inclusive (SDDCI)
- Plan de développement Economique et Social (PDES)
- Pôle « Transformation du Monde Rural » du PDES
- Stratégie de l'Initiative 3N (3N)
- Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNSN)**



**La PNSN et son Plan d'action reposent sur huit (8) piliers principaux ou « Engagements » permettant:**

- Une **approche multisectorielle et inclusive** pour intensifier la lutte contre la malnutrition sous toutes ses formes et **accélérer l'atteinte des résultats et de l'impact** sur l'amélioration de l'état nutritionnel et de santé
- Une mise en œuvre des **actions préventives et promotionnelles** contre la malnutrition tout en maintenant la **prise en charge adéquate**
- Une meilleure **coordination des actions** et des **investissements** de tous les **secteurs contributeurs**
- Un meilleur accès des ménages et des communautés à une **alimentation saine diversifiée, et des soins de qualité, ainsi qu'à un environnement sain**.
- Le soutien par les **normes sociales** et les **leaders d'opinion** à la sécurité nutritionnelle.

**CADRE CONCEPTUEL DE LA POLITIQUE NATIONALE DE SECURITE NUTRITIONNELLE**



**Les engagements 2 & 7, 3 & 4 de la PNSN**

- Les **engagements 2 et 7** mettent l'accent sur la promotion et l'accès à des services de santé de qualité pour tous, la prévention de toutes les formes de malnutrition tout en maintenant une prise en charge adéquate de la SAM/MAM et des MNTLN
- L'**engagement 3** met l'accent sur le rôle d'une agriculture qui prend en compte la nutrition à travers la promotion de l'accès et de la consommation des produits agro-sylvo-pastoraux et halieutiques diversifiés et sains, tout au long de l'année; la promotion des filières agricoles à bonne tenue en nutriments y compris les PFNL et l'autonomisation des femmes
- L'**engagement 4** souligne l'importance de l'accès et de l'utilisation adéquate de l'eau potable et fait la promotion des bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement y compris la gestion des déchets solides et liquides, en mettant l'accent sur des stratégies à base communautaires

10/10/2018

**Les engagements 4, 5 et 6 de la PNSN**

- L'**engagement 5** insiste sur l'importance d'intégrer systématiquement les aspects nutritionnels à tous les programmes de protection sociale et d'inclure la diversification alimentaire dans l'assistance apportée aux ménages et individus lors des ripèrises d'urgence
- L'**engagement 6** souligne la place de l'école comme plateforme pour la transmission des habitudes et valeurs favorables à la bonne nutrition et santé et fait la promotion de la diversité alimentaire et de bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement en milieu scolaire
- Les **engagements 1 et 6** posent les conditions pour la création d'un environnement favorable à la sécurité nutritionnelle à travers la gouvernance, la coordination multisectorielle, le plaidoyer, l'intégration de la nutrition dans les politiques sectorielles, la formation/reforcement des capacités et la recherche; la mobilisation des ressources et la communication



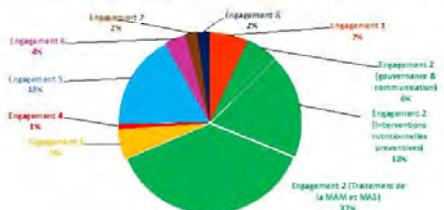
**Budget global de la PNSN (1/3)**

- Couvre une période de 3 ans (2017-2019) avec projection sur 5 ans (Ex-retour sur investissement, PDES)
- Alignement avec les documents de programmation pluriannuel des dépenses (PDDP) des ministères sectoriels pour faciliter la prise en compte de la nutrition dans les allocations budgétaire des secteurs
- Ne couvre pas les activités régaliennes des ministères (déjà prise en compte dans chaque secteur)
- Comporte uniquement les activités visant à mieux intégrer la nutrition dans les plan et programmes sectoriels (rendre les secteurs « sensibles à la nutrition »)

**Budget Global de la PNSN par engagement (2/3)**

	2017 (Mds)	2018 (Mds)	2019 (Mds)	2017-2019 (Mds)	2019 (Mds)
<b>Total (Estimé)</b>	<b>67 868 648 918</b>	<b>51 520 287 771</b>	<b>66 822 579 985</b>	<b>186 211 506 674</b>	<b>362 892 588</b>
Communication, analyse des politiques et coordination multisectorielle (Eng. 6)	1 144 238 000	2 208 990 300	7 737 973 300	10 091 201 600	14 539 634
Intégration nutritionnelle dans le secteur de la santé (Eng. 3)	21 111 837 141	21 111 837 141	44 109 154 000	111 332 828 282	171 000 000
Agriculture et autres secteurs sensibles à la nutrition (Eng. 5)	3 451 167 131	4 812 429 200	4 531 536 700	12 795 133 031	18 576 919
Milieu rural et développement (liés) à la nutrition (Eng. 4)	3 451 000 300	5 63 188 500	729 188 500	1 043 377 300	2 893 397
Protection et Protection Sociale (Eng. 2)	11 079 233 000	15 508 007 500	15 141 545 000	41 728 785 500	64 543 000
Education et Éducation (Eng. 4)	20 355 000	4 531 404 500	4 531 404 000	9 417 813 500	13 894 200
Mariage et Maladies non transmissibles (Eng. 3)	2 231 781 000	1 944 052 484	790 187 184	4 966 020 668	7 612 632
Communication et Plaidoyer pour la nutrition (Eng. 6)	1 125 247 500	2 012 221 300	1 928 247 000	5 065 715 800	7 769 234

**Poids (%) des engagements dans le budget de la PNSN (3/3)**





10/10/2018

**V. POINTS FORTS ET ATOUTS**

1. Consensus sur le partage des tâches pour une synergie entre les principaux bénéficiaires
2. Existence d'une structure de coordination multisectorielle rattachée à la Présidence
  - Moins de conflits entre les ministères
  - Reconnaissance consensuelle du HC3N
  - Existence d'une Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNSN) Multisectorielle élaboré dans un cadre participatif
  - Existence d'un Comité Interministériel d'Orientation qui rend compte au Président de la République

**V. POINTS FORTS ET ATOUTS**

3. Existence d'une forte expérience de l'INS dans la gestion, la planification de projets
  - Assure la coordination du SSN (Points focaux)
  - Veille à la production et validation des indicateurs du suivi/évaluation de la Politique de Développement Economique et Sociales (PDES 2017-2021)
4. Elaboration d'un programme dans un processus de sensibilisation pour une forte adhésion
5. Synergie forte entre l'AT PNIN, l'INS et le HC3N
6. Dynamisme de l'Assistance Technique dynamique (GSF, UE, SOFRECO)

**VI. ETAPES REALISEES - PHASE PRELIMINAIRE**

**PHASE PRELIMINAIRE**

1. Prospection pour l'intérêt du pays pour la mise en place du programme PNN (2015)
2. Elaboration des documents projet (décembre 2016 - Février 2017)
3. Signature des contrats (août 2017)
4. Mobilisation de l'Assistance Technique (novembre 2017)
5. Diagnostic de l'Environnement Informatique et rencontres des bénéficiaires par GSF (novembre 2017)

**VI. ETAPES REALISEES - PHASE DE DEMARRAGE**

**PHASE DE DEMARRAGE (novembre 2017 - Mai 2018)**

- Etude de la cartographie des besoins d'informations sur la Nutrition
- Diagnostic de l'Environnement Informatique
- Rencontres des bénéficiaires et du bailleur par l'AT
- Réaménagement du budget de la subvention INS
- Installation des équipes (INS/HC3N, AT/PNIN), réhabilitation des locaux, acquisition de moyens matériels
- Mise en place du Comité de Pilotage Nationale de la PNIN composé essentiellement des Secrétaires Généraux des Ministères
- Elaboration d'un rapport de démarrage commun AT/subvention INS comprenant
  - Programmes de travail annuel, pluriannuel
  - Cadre logique
  - Plan de formation et de renforcement des capacités...

**VI. ETAPES REALISEES - CYCLE DE PRODUCTION**

**SYSTEME DE TRAITEMENT ET PRODUCTION D'INFORMATIONS STATISTIQUES NUTRITION**

**VI. ETAPES REALISEES - CYCLE DE PRODUCTION**

**Mise en place et renforcement de l'Equipe**

- Recrutement de l'Equipe PNIN
- Elaboration du rapport du premier semestre de l'AT
- Réunions hebdomadaires de coordination

**Activités**

- Centralisation des bases de données de l'INS
- Participation aux réunions de partage de connaissance

**Renforcement des capacités**

- Formation des informaticiens de l'INS dans le cadre de la configuration et la gestion des serveurs
- Formation en techniques rédactionnelles (cadre de l'INS/HC3N)
- Formation en anonymisation des données

**VI. ETAPES REALISEES - CYCLE DE FORMULATION DES BESOINS**

PLACE DU COMITE TECHNIQUE DANS LE SYSTEME D'INFORMATIONS MULTISectorielle NUTRITION

**VI. ETAPES REALISEES - CYCLE DE FORMULATION DES BESOINS**

**Cycle de formulation des besoins**

- Formalisation des cadres de coordination à travers l'élaboration des textes réglementant le fonctionnement du Comité Technique de la PNSN
- Identification des membres du Comité Technique
- Rencontres avec les partenaires (FAO, UNICEF...) et les secteurs (DS/DEP des Ministères Clés)

**VI. ETAPES REALISEES - CYCLE DE DIFFUSION ET VALORISATION**

PORTAIL DE LA PLATEFORME NATIONALE D'INFORMATION POUR LA NUTRITION AU NIGER

**VI. ETAPES REALISEES - CYCLE DE DIFFUSION ET VALORISATION**

**Cycle de diffusion et de valoriser de l'information**

- Elaboration de la Charte Graphique de l'INS et de la PNIN
- Elaboration du plan de communication et de visibilité
- Elaboration et validation du cahier des charges du portail PNIN
- Elaboration du cahier des charges de la GED du HC3N

**VII - PROCHAINES ETAPES**

**CYCLE DE PRODUCTION DES INFORMATIONS**

- Un atelier d'apurement des données
- Une formation sur les concepts de la nutrition et ses systèmes de mesure
- Mise en place des procédures de traitement, d'harmonisation et d'anonymisation des données de l'INS
- Installation et configuration des serveurs de la PNIN à l'INS et au HC3N

**CYCLE DE FORMULATION DES BESOINS ET D'ANALYSES**

- Lancement officiel de la PNIN
- Tenue de la première réunion du Comité technique
- L'élaboration du premier cadre d'analyse 2019-2020
- L'élaboration du rapport sur l'état des statistiques sur la nutrition
- La tenue d'un atelier d'interprétation sur les données des EDS

**VII - PROCHAINES ETAPES**

**CYCLE DE DIFFUSION ET DE VALORISATION**

- L'opérationnalisation du Portail PNIN
- La réalisation d'un publi-reportage sur la PNIN
- La Charte Graphique de l'INS et les maquettes des supports de diffusion PNIN

**GESTION, PILOTAGE, PLANNIFICATION, SUIV/EVALUATION**

- Adoption de la PNSN et de son plan d'Action
- La tenue de la deuxième réunion du Comité National de Pilotage de la PNIN
- L'élaboration du second rapport semestriel de l'AT
- L'élaboration du premier rapport annuel du programme PNIN
- L'ensemble des activités régulières

10/10/2018



- Asseoir les responsabilités et déterminer les attributions de chacun par une institutionnalisation plus forte des acteurs de la PNIN et des Equipes pour assurer :
  - une pérennisation des activités
  - un avancement et un suivi/évaluation des activités
- Renforcer la coordination multisectorielle
- Contribuer au renforcement des systèmes d'informations sur la nutrition dans les secteurs et les mettre à niveau



Merci de votre attention

## 5.4 Annexe 4 : Feuille d'évaluation

# Formation sur les concepts de nutrition et les systèmes de mesure (AT-PNIN)

Niamey du 07 au 09 Août 2018

### I. Objectifs de la formation

1. Cette formation a-t-elle globalement répondu à vos attentes ?

Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup

2. Pensez-vous avoir acquis des connaissances utiles pour votre travail ?

Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup

3. Avez-vous des commentaires particuliers sur les objectifs de la formation ?

### II. Contenu de la formation

1. Le programme annoncé a-t-il été respecté ?

Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup

2. Le contenu était-il équilibré (équilibre entre les thèmes, les sessions) ?

Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup

*Pour chaque phase de la formation, appréciez le niveau du contenu*

3. Présentation 1 : Concepts de base de nutrition publique

Faible	Passable	Correct	Dense

4. Présentation 2 : Les systèmes de mesures

Faible	Passable	Correct	Dense

	Faible	Passable	Correct	Dense

**6. Présentation 4 : Les évidences scientifiques et les interventions à haut impact en nutrition**

	Faible	Passable	Correct	Dense

**7. Présentation 5 : les conditions pour une intervention sensible à la nutrition**

	Faible	Passable	Correct	Dense

**8. Présentation 6 : les « chemins d'impact » et les exigences minimales pour une intervention sensible à la nutrition**

	Faible	Passable	Correct	Dense

**9. Présentation 7 : Introduction à la « Théorie du changement »**

	Faible	Passable	Correct	Dense

**10. Présentation 8 : PNSN, cadre fédérateur des interventions**

	Faible	Passable	Correct	Dense

**11. Présentation 9: PNIN cadre d'analyse des informations et données sur la nutrition**

	Faible	Passable	Correct	Dense

**12. Pour son contenu, la durée de la formation est ?**

	Trop courte	Correcte	Trop longue

**7. Avez-vous des commentaires particuliers sur le contenu de la formation ?**

### III. Pédagogie utilisée

**1. Les présentations étaient-elles ?**

	Pas assez détaillées		Suffisamment détaillées		Trop détaillées

**2. La durée des présentations était-elle ?**

	Trop courte		Correcte		Trop longue

**3. Les exemples donnés étaient-ils ?**

	Pas assez nombreux		Suffisamment nombreux		Trop nombreux

**4. Les échanges entre les participants étaient-ils ?**

	Trop faibles		Suffisants		Trop nombreux

**5. Avez-vous des commentaires particuliers sur la pédagogie utilisée ?**

### IV. Accueil et logistique

**1. Le confort de la salle était-il ?**

	Faible		Moyen		Bien

**2. La qualité des repas était-elle ?**

	Faible		Moyenne		Bien

**3. Avez-vous des commentaires particuliers sur l'accueil et la logistique ?**

### V. Evaluation globale de la formation

	Faible		Moyen		Bien