

**Pour un programme de nutrition  
communautaire durable:  
pratiques prometteuses et  
leçons tirées de l'expérience**



**Kinday Samba Ndure**

**Maty Ndiaye Sy**

**Micheline Ntiru**

**Serigne Mbaye Diène**

*Aôut 1999*

## REMERCIEMENTS

Sans le profond et sincère dévouement du Dr Suzanne Prysor-Jones, Directrice du projet SARA, ce document n'aurait pas pu être réalisé. Nos remerciements vont aussi aux personnes suivantes qui ont pris le temps de lire différents avant-projets, fournissant de précieux conseils et suggestions : Dr Tonia Marek, Spécialiste de la Santé Publique pour la Banque Mondiale et Dr Ellen Piwoz, Conseiller de Nutrition pour SARA/SANA.

Les auteurs apprécient grandement les contributions de M. Ibnou Gaye d'AGETIP, Sénégal, du Dr Maimouna Diop Ly, du Service National de l'Alimentation et de la Nutrition au Sénégal, et des différents points focaux, plus précisément le Dr Macoura Oularé, Guinée, le Dr Andrée Bassouka, Togo, le Dr Amadou Sall, Mauritanie, et le Dr Amadou Boukaré, Niger.

Les remerciements spéciaux vont à M. Sidi Lamine Dramé pour les belles illustrations et à M. Sié Somé pour son excellent travail de mise en page, et également à Mme Katrina Medjo-Akono de projet SARA et Mme Elizabeth Monnac pour leur aide avec la correction d'épreuves.

## ACRONYMES

<b>ACC/SCN</b>	Administrative Committee on Coordination Sub-committee on Nutrition
<b>AGETIP</b>	Agence d'exécution des travaux d'intérêt public
<b>BASICS</b>	Basic Support for Institutionalizing Child Survival (Soutien de base à l'institutionnalisation de la survie de l'enfant)
<b>CAP</b>	Connaissances, attitudes et pratiques
<b>CIN</b>	Conférence internationale sur la nutrition
<b>COGES</b>	Comité de gestion de la boîte à pharmacie villageoise
<b>CNC</b>	Centre de nutrition communautaire
<b>CPC</b>	Connaissances, pratiques et couverture
<b>CPC</b>	Contrôle de promotion de la croissance
<b>DGN</b>	Direction de la gestion de la nutrition
<b>FNUAP</b>	Fonds des Nations Unies pour la population
<b>HFR</b>	Hommes et Femmes Responsables
<b>IEC</b>	Information, éducation et communication
<b>UISN</b>	Union internationale des sciences de la nutrition
<b>MIC</b>	Micro-entreprises communautaires
<b>MOC</b>	Maître d'oeuvre communautaire
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>ONG</b>	Organisation non gouvernementale
<b>ORANA</b>	Organisme de recherches pour l'alimentation et la nutrition africaines
<b>PAM</b>	Programme alimentaire mondial
<b>PNC</b>	Programme de nutrition communautaire
<b>PNSAF/E</b>	Projet nutrition sécurité alimentaire familiale/Environnement
<b>SANAS</b>	Service de l'alimentation et de la nutrition appliquées au Sénégal
<b>SARA/SANA</b>	Support for Analysis and Research in Africa/Sustainable Approachs for Nutrition in Africa (Soutien pour l'analyse et la recherche en Afrique/Soutien pour la nutrition appliquée en Afrique)
<b>SCN</b>	Sous - Comité de Nutrition
<b>SECALINE</b>	Projet sécurité alimentaire et nutrition élargie
<b>SIAC</b>	Système d'information à assise communautaire
<b>SIG</b>	Système d'information de gestion
<b>SRO/TRO</b>	Solution de réhydratation par voie orale/Thérapie de réhydratation par voie orale
<b>UNICEF</b>	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
<b>USAID</b>	United States Agency for International Development (Agence des Etats-Unis pour le développement international)

# TABLE DES MATIÈRES

<b>REMERCIEMENTS</b> .....	<b>i</b>
<b>ACRONYMES</b> .....	<b>ii</b>
<b>TABLE DES MATIÈRES</b> .....	<b>iii</b>
<b>RÉSUMÉ ANALYTIQUE</b> .....	<b>vii</b>

## SECTION I

### **LA NUTRITION COMMUNAUTAIRE : APERÇU GÉNÉRAL**

1. Introduction .....	<b>1</b>
2. Situation nutritionnelle en Afrique.....	<b>2</b>
3. Information générale sur l'initiative de renforcement des compétences dans la gestion des programmes de nutrition communautaire .....	<b>4</b>
4. But de ce document.....	<b>5</b>
5. Qu'entendons-nous par Programme de nutrition communautaire ? .....	<b>6</b>

## SECTION II

### **PRINCIPES FONDAMENTAUX POUR LA PLANIFICATION D'UNE INTERVENTION EN NUTRITION COMMUNAUTAIRE**

1. Introduction .....	<b>7</b>
2. Soutenir et maintenir la participation de la communauté pour un changement des habitudes nutritionnelles .....	<b>8</b>
3. Intégrer la nutrition au développement communautaire .....	<b>10</b>
4. Manifester une volonté politique .....	<b>11</b>
5. L'approche genre dans les programmes de nutrition communautaire .....	<b>12</b>
6. Développer des programmes de nutrition communautaire : un processus d'apprentissage .....	<b>13</b>

## SECTION III

### **LES CINQ ÉTAPES ESSENTIELLES POUR LA CONCEPTION D'UN PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE**

Introduction .....	<b>14</b>
--------------------	-----------

#### **Étape n° 1 : Identifier les principaux partenaires impliqués dans la planification du programme**

♦ Identifier les partenaires-clés dans la communauté.....	<b>16</b>
♦ Identifier les partenaires-clés du secteur public et du secteur privé.....	<b>16</b>
♦ Faire un travail de collaboration intersectorielle.....	<b>19</b>

<b>Etape n° 2 : Comprendre les problèmes prioritaires en matière de nutrition</b>	
♦ <i>Evaluer la situation nutritionnelle</i> .....	24
♦ <i>Analyser les causes de la malnutrition</i> .....	26
<b>Etape n° 3 : Choisir l'approche programmatique la plus appropriée</b>	
♦ <i>Définir les buts et objectifs du programme</i> .....	29
♦ <i>Déterminer les cibles principales du programme</i> .....	29
♦ <i>Choisir la stratégie d'intervention la plus appropriée</i> .....	32
<b>Etape n°4 : Développer un cadre institutionnel pour agir</b>	
♦ <i>Définir les rôles au niveau du programme et de la gestion des différents partenaires</i> .....	39
♦ <i>Assigner à chaque partenaire son rôle</i> .....	44
<b>Etape n° 5 : Etablir pour le programme un plan d'action approprié</b>	
♦ <i>Définir les activités du programme et établir un calendrier pour sa mise en œuvre</i> .....	48
♦ <i>Déterminer le montant des ressources nécessaires</i> .....	49
SECTION IV	
<b>COMPOSANTES RENFORÇANT L'EFFICACITÉ DU PROGRAMME</b>	
1. Introduction .....	51
2. Renforcement de compétences pour agir .....	51
♦ <i>Maximaliser la participation de la communauté à travers le cycle des «trois A»</i> .....	53
♦ <i>Concevoir un plan de renforcement des compétences et de formation approprié</i> .....	54
3. Approches participatives pour la communication et l'éducation en matière de nutrition .....	56
♦ <i>Développer une stratégie IEC</i> .....	57
4. Appréciation du progrès et de l'impact : Systèmes d'information de gestion ...	58
♦ <i>Suivi et évaluation</i> .....	59
♦ <i>Savoir bien utiliser les données collectées</i> .....	61
♦ <i>Supervision</i> .....	62
SECTION V	
<b>CONCLUSION ET LEÇONS TIRÉES</b> .....	64
<b>BIBLIOGRAPHIE ET ADRESSES UTILES</b>	66
<b>LISTE DES ENCADRÉS, FIGURES ET TABLEAUX</b>	
<b>ENCADRÉS</b>	
Encadré 1 : Gambie / Réduire la charge de travail des femmes : meilleur régime alimentaires pour la famille .....	10

Encadré 2 :	Ghana / Le crédit et l'éducation dans la stratégie d'amélioration de la situation nutritionnelle .....	10
Encadré 3 :	Burkina / Impulser l'initiative d'une intervention nutritionnelle communautaire .....	17
Encadré 4 :	Sénégal / Evolution dans le choix de nouveaux partenaires pour les PNC ..	18
Encadré 5 :	Sénégal / Institutions impliquées dans la planification et l'exécution d'un programme de nutrition communautaire .....	19
Encadré 6 :	Mali / Aider les villages à comprendre leur situation nutritionnelle .....	25
Encadré 7 :	La stratégie du Paquet minimum d'activités en nutrition .....	34
Encadré 8 :	Niger / Faire concorder les stratégies d'intervention avec le problème nutritionnel .....	36
Encadré 9 :	Sénégal / Les femmes surveillent elles-mêmes la croissance de leurs enfants.....	37
Encadré 10 :	Rôles habituels de différents partenaires au niveau communautaire .....	41
Encadré 11 :	Mauritanie / Femmes au travail : Générer des ressources pour les activités de nutrition communautaire .....	42
Encadré 12 :	A la recherche des meilleurs prestataires de services de la communauté .....	43
Encadré 13 :	Togo / Les communautés s'engagent à améliorer la promotion de la croissance .....	45
Encadré 14 :	Diversifier le partenariat : Etablir des contrats de services pour la nutrition communautaire .....	46
Encadré 15 :	Tanzanie / Comment l'animation facilite la participation de la communauté .....	52
Encadré 16 :	Sénégal / Maximaliser la participation de la communauté : un exemple d'approche .....	53
Encadré 17 :	Sénégal / Quels thèmes pour les prestataires de services de la communauté ? .....	55
Encadré 18 :	Burkina / Apprentissage fonctionnel : Former des femmes animatrices .....	56
Encadré 19 :	Gambie / L'approche Kabilo : Une Canal endogène de communication en matière de santé .....	57
Encadré 20 :	Burkina / Développer une stratégie IEC : Déclarer son intention .....	58
Encadré 21 :	Indicateurs utilisés dans les interventions de nutrition communautaire .....	60
Encadré 22 :	Guinée : Tableaux d'affichage dans les communautés pour la diffusion de l'information en matière de nutrition .....	62

Encadré 23 : Quelques conseils pour une bonne supervision .....	63
---	----

**FIGURES**

Figure 1 : Cycle de croissance économique, capital humain et nutrition .....	4
Figure 2 : Mécanismes de coordination possibles pour les différents niveaux de mise en œuvre .....	22
Figure 3 : Le cycle des «trois A» .....	26
Figure 4 : Le cadre conceptuel simplifié .....	27
Figure 5 : Niveaux de ciblage des programmes de nutrition communautaire .....	31
Figure 6 : Les groupes à cibler pour une intervention en nutrition communautaire .....	32
Figure 7 : Les trois phases de développement d'un programme de nutrition communautaire .....	48

**TABLEAUX**

Tableau 1 : Indicateurs de la situation sanitaire et nutritionnelle dans certains pays africains .....	2
Tableau 2 : Quelques effets de la malnutrition sur la situation sanitaire et économique .....	3
Tableau 3 : Comparaison entre les services demandés par les communautés et ceux offerts par les programmes communautaires .....	33
Tableau 4 : La chaîne de la participation .....	35
Tableau 5 : Types de rôles joués par différents partenaires et à différents niveaux .....	40

<b>GLOSSAIRE</b> .....	<b>69</b>
------------------------	-----------

**ANNEXES**

Annexe 1: Résumé des données concernant quelques programmes de nutrition communautaire en Afrique .....	70
Annexe 2 : Matrice de participation de la communauté .....	72
Annexe 3 : Technique de collecte de données permettant d'évaluer la situation nutritionnelle .....	73
Annexe 4 : Types de renseignements recueillis au cours de l'évaluation de la situation nutritionnelle .....	75
Annexe 5 : Stratégies utilisées par les PNC.....	76
Annexe 6 : Orientations pour l'enseignement aux adultes .....	78

# LA NUTRITION COMMUNAUTAIRE : APERÇU GÉNÉRAL

## 1. INTRODUCTION

---

La période actuelle est propice pour aborder les problèmes de malnutrition dans la région. En effet, il est constaté une prise de conscience grandissante de l'impact et des multiples avantages d'une meilleure nutrition sur la santé de l'individu et sur un développement socio-économique durable.

Le Sommet mondial pour les enfants et la Conférence internationale sur la nutrition (CIN) ont offert aux gouvernements l'occasion de s'engager publiquement dans le sens d'une diminution de la malnutrition sous ses diverses formes. Les gouvernements font face à ce défi par la mise en place de structures et de programmes appropriés pour aborder la pauvreté et créer des moyens d'existence dans le contexte de politiques macro-économiques solides.

La stratégie employée pour les actions tendant à améliorer la situation nutritionnelle générale des pauvres dans les pays en voie de développement a évolué au cours des dernières décennies. Les premiers programmes de nutrition qui abordaient les causes de la malnutrition liées à l'alimentation avec la réhabilitation des enfants malnutris ont cédé le pas à des approches plus vastes en intégrant les interventions sur la nutrition aux soins de santé primaires et au développement de la communauté. Les stratégies d'intervention multisectorielles ont été introduites en prenant en considération les liens entre l'agriculture, l'éducation, la situation économique, l'environnement sanitaire, l'hygiène et la nutrition.

Afin d'améliorer l'impact des programmes de nutrition, on a mis l'accent sur le rôle de la communauté dans les étapes de planification et de mise en œuvre, et sur la mobilisation des ressources locales pour atteindre les objectifs fixés. Ainsi l'usage de stratégies à base communautaire dans les interventions de nutrition est une tendance croissante qui a été facilitée par la popularisation du cadre conceptuel et du cycle des « trois A » de l'UNICEF.  **Voir figure 3, page 26**

Malgré la prise de conscience croissante des possibilités et potentialités offertes par les Programmes de nutrition communautaire (PNC) pour améliorer la nutrition et contribuer au développement et à l'autosuffisance de la communauté, la mise en œuvre de ces programmes ne rencontre qu'un succès mitigé, ce qui est largement dû à l'inadéquation des approches et procédures de planification et de mise en œuvre.

Les programmes semblent n'être conçus que par des initiatives locales ou des projets pilotes conduits dans une zone limitée géographiquement ou parmi une communauté peu nombreuse. En raison du manque de suivi et d'évaluation adéquats ainsi que de ressources et de volonté politique, ces projets à petite échelle n'ont pas toutes les qualités nécessaires pour être reproduits et étendus à plus grande échelle.

De nombreuses tentatives fructueuses ont été faites pour définir les caractéristiques de programmes nutritionnels réussis. Ce document est une tentative de rassembler ces idées destinées aux dirigeants et planificateurs de programmes de nutrition communautaire, aux interventions de santé et autres interventions de développement, de telle sorte qu'ils puissent planifier et mettre en œuvre des programmes qui soient appropriés, utiles, efficaces et durables.

Ce document est présenté de telle manière qu'il « éveille la conscience » du lecteur. Il utilise des expériences réelles pour présenter les meilleures pratiques et les leçons tirées, propose des approches et des outils à employer pour soutenir des étapes essentielles, et des illustrations pour dépeindre certaines situations. Bien que nous ayons pris des exemples essentiellement en Afrique de l'Ouest, ce document peut s'appliquer à des programmes sur tout le continent.

## 2. SITUATION NUTRITIONNELLE EN AFRIQUE

Malgré les nombreux efforts qui ont été fournis pour améliorer la situation nutritionnelle en Afrique, la malnutrition, dans toutes ses manifestations, continue d'affecter de grandes proportions de la population du continent.

Au cours des 15 dernières années, il semble qu'il n'y ait pas eu de progrès pour réduire la fréquence de la malnutrition infantile en Afrique sub-saharienne et certains signes indiquent même que la situation s'est largement aggravée en raison de l'accroissement de la population (ACC/SCN, 1997) et du déclin économique. Les pays africains comptent parmi ceux qui ont les taux de mortalité infantile et infanto-juvénile les plus élevés du monde en voie de développement, ce qui est dû en grande partie à la malnutrition (Murray et al, 1996). Parmi les 20 pays ayant le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans le plus élevé du monde, 18 se situent en l'Afrique sub-saharienne.

Un tiers des décès maternels dans le monde se produisent en Afrique sub-saharienne (Graham, 1989) où un nombre alarmant de bébés ont un

faible poids de naissance et où 40% des enfants accusent un retard de croissance tandis qu'un enfant sur dix souffre de malnutrition aiguë (ACC/SNC, 1997). Une forte proportion d'enfants ayant eu un faible poids de naissance le doivent à la nutrition de la mère avant et pendant la grossesse le retard de la croissance intra-utérine, cause prédominante du faible poids de naissance dans les pays en voie de développement, est aussi une cause importante de retard de croissance (ACC/SCN, 1997).

Les carences en micro-nutriments sont largement répandues en Afrique. On estime que 42% de l'ensemble des femmes africaines, la moitié des femmes enceintes et un tiers des enfants de moins de cinq ans sont anémiques (ACC/SCN, 1997). Environ un quart de la population africaine court le risque de maladies de carence en iode (ACC/SCN, 1997) et plus d'un million d'enfants âgés de 0 à 4 ans sont affectés par la carence en vitamine A (Murray, 1996).

**TABLEAU 1**

### INDICATEURS DE LA SITUATION SANITAIRE ET NUTRITIONNELLE DANS CERTAINS PAYS AFRICAINS

Pays	Décès maternels/ 100 000 naissances	Mortalité en enfants de moins de 5 ans/1000 naissances viables	Faible poids de naissance % toutes naissances confondues	Fréquence d'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans	Fréquence de retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans
Bénin	500	167	-	14	
Burkina Faso	930 <sup>a</sup>	169	21	13	25
Côte d'Ivoire	600	150	12	8	29
Guinée	670	201	13	12	24
Mali	580	239	16	23	29
Mauritanie	550	183	11	7	30
Niger	590	320	15	15	44
Sénégal	560	124	4	7	40
Togo	640 <sup>a</sup>	125	20	-	23
Ethiopie	1400 <sup>a</sup>	175	16	8	34
Ghana	210	107	8	11	64
Tanzanie	530	143	14	6	26
					42

Sources: UNICEF, *Situation des Enfants du Monde, 1999*. UNICEF, *Situation des Enfants du Monde, 1998*.

**TABLEAU 2**  
**QUELQUES EFFETS DE LA MALNUTRITION SUR LA SITUATION SANITAIRE ET ÉCONOMIQUE**

Chez les bébés et les jeunes enfants	Chez les adultes et les femmes en âge de procréer
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Diminue la capacité à combattre l'infection</li> <li>◆ Nuit au système immunitaire ;</li> <li>◆ Augmente le risque de certaines infections</li> <li>◆ Nuit à la croissance</li> <li>◆ Augmente le risque de mortalité infantile</li> <li>◆ Augmente la fatigue et l'apathie</li> <li>◆ Gêne le développement cognitif et mental</li> <li>◆ Réduit la capacité à apprendre</li> </ul> <p><i>Source : Adapté de: Baker J, Martin L, Piwoz E. Le Moment d'Agir. Nutrition de la femme et ses conséquences pour la survie de l'enfant et la santé reproductive en Afrique. SARA. Décembre 1996.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Augmente le risque de complications au cours de la grossesse</li> <li>◆ Augmente le risque d'avortements spontanés, de naissances de mort-nés, affaiblit le développement fœtal du cerveau, et augmente le risque de décès des enfants de moins de douze mois</li> <li>◆ Augmente le risque de décès par avortement spontané, le stress de l'accouchement et autres complications à l'accouchement</li> <li>◆ Augmente le risque de faible poids de naissance</li> <li>◆ Réduit la productivité du travail</li> <li>◆ Augmente le risque de certaines formes d'infections, y compris de VIH et d'infections de l'appareil reproducteur</li> <li>◆ Entraîne une augmentation des jours de congés de maladie et une perte de productivité</li> </ul>

### Causes et conséquences de la malnutrition

La malnutrition provient de la combinaison de facteurs individuels, familiaux, communautaires, nationaux et internationaux allant de la maladie, des croyances culturelles et coutumes et des taux élevés de fertilité, aux faibles conditions économiques et à l'accès limité à la santé et autres services sociaux. Les conséquences de la malnutrition font de sa prévention une priorité hautement pertinente. Le tableau 2 résume quelques-uns des effets pervers de la malnutrition sur la santé et la situation économique, en particulier des femmes et des jeunes enfants.

Il est tout à fait clair qu'il faudra faire un effort considérable pour prévenir la malnutrition et une plus grande détérioration de la situation nutrition-

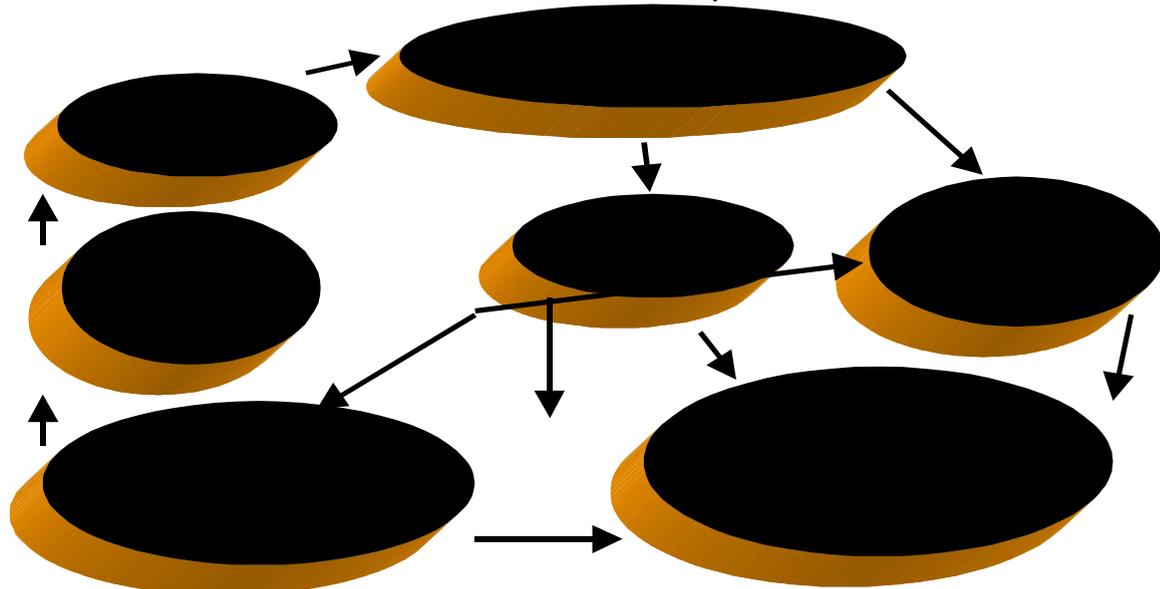
nelle. On ne pourra réaliser d'améliorations substantielles à long terme du statut nutritionnel et du bien-être qu'à travers une croissance économique durable et équitable et un développement social, en particulier en ce qui concerne l'éducation.



**Voir figure 1, page 4**

Cependant, les programmes de nutrition communautaire peuvent jouer un rôle majeur en tant que moyens directs d'amélioration de la nutrition à court terme et comme moyen d'attirer l'attention sur les questions et politiques de nutrition.

FIGURE 1 : CYCLE DE CROISSANCE ÉCONOMIQUE, CAPITAL HUMAIN ET NUTRITION



Source: Gillespie S, Mason J & Matorrel R. *How Nutrition Improves*. ACC / SCN, Geneva, 1996

### 3. INFORMATION GÉNÉRALE SUR L'INITIATIVE DE RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES DANS LA GESTION DES PROGRAMMES DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE

Depuis les années 1980, de nombreux efforts ont été effectués pour définir les éléments cruciaux de réussite des programmes de nutrition communautaire au cours de rencontres et sommets mondiaux dont :

- ◆ La 5<sup>e</sup> Conférence internationale du forum international des planificateurs de la nutrition, à Séoul, Corée du Sud en août 1989, qui mit en lumière les **éléments cruciaux des programmes nutritionnels réussis** ;

- ◆ la 23<sup>e</sup> session du Sous-comité des Nations Unies sur le symposium nutritionnel, Accra, Ghana, en février 1996 qui examinait une série de **programmes efficaces pour l'amélioration de la nutrition en Afrique** ; et,

- ◆ la 16<sup>e</sup> rencontre de l'Union internationale des sciences de la nutrition, Montréal, Canada, tenue en juillet 1997 où les **facteurs de réussite des programmes de nutrition à base communautaire** ont été déterminés.

Il existe maintenant une convergence de vues sur ce que doivent être les facteurs de réussite des programmes de nutrition communautaire. Cependant la plupart des réussites des programmes de nutrition communautaire continuent d'être réalisées avec des interventions à petite échelle et la plupart des efforts pour élargir des programmes ou projets réussis localement ont échoué.

Les principaux défis demeurent : Quels sont les facteurs-clés de réussite des programmes de nutrition communautaire à grande échelle ? Comment appliquons-nous les leçons tirées à la fois des programmes à grande et à petite échelle pour en assurer la pérennité et la reproduction dans d'autres contextes ? Comment est-ce que des programmes locaux réussis peuvent effectivement être élargis ?

En 1997, les projets BASICS (Soutien de base à l'institutionnalisation de la survie de l'enfant) et SARA/SANA (Soutien pour l'analyse et la recherche en Afrique/Soutien pour la nutrition appliquée

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Aperçu général*

en Afrique) de l'USAID, et la mission au Sénégal de la Banque mondiale en collaboration avec l'ORANA (Organisme de recherches pour l'alimentation et la nutrition africaines) ont créé « l'Initiative régionale pour le renforcement de compétences en nutrition communautaire ».

Le but de cette initiative est de contribuer à une amélioration du développement et de la mise en œuvre des interventions nutritionnelles dans la région francophone d'Afrique de l'Ouest. Sous les auspices de cette initiative, un atelier régional pour échanger des expériences des programmes de nutrition communautaire fut tenu à Dakar du 23 au 27 mars 1998.

A la suite de cet atelier, un certain nombre d'activités de suivi sont en train d'être effectuées pour renforcer l'efficacité, le suivi et l'évaluation des programmes de nutrition communautaire. Deux articles ont été écrits afin de diffuser les leçons

tirées de l'atelier et plaider pour que l'on fasse des programmes de nutrition communautaire un outil de promotion du développement et d'amélioration de la nutrition. L'un des articles fut publié dans la 7ème édition de « *Dialogue sur la Santé de l'Enfant* » et un autre fut publié dans l'édition 1998 du *SCN News*, publication bisannuelle du Secrétariat du comité administratif des Nations Unies en coordination avec le Sous-comité de nutrition.

De plus, un certain nombre de documents sont en train d'être préparés dans l'effort constant de renforcer les compétences. L'un de ces documents est celui qui présente les meilleures pratiques et leçons tirées des programmes/projets de nutrition communautaire mis en œuvre essentiellement dans les pays d'Afrique sub-saharienne. Un tableau permettant de faciliter l'auto-évaluation des PNC a aussi été établi et est utilisé.

#### 4. BUT DE CE DOCUMENT

Le but de ce document est d'améliorer l'efficacité des programmes de nutrition communautaire en :

- u renforçant les stratégies et approches qui mènent à des programmes de nutrition communautaire efficaces et durables;
- u suggérant des zones de collaboration potentielle et de partenariat entre les partenaires gouvernementaux et non-gouvernementaux et les membres de la société civile dans la mise en œuvre des interventions communautaires de nutrition;
- u plaidant pour que la nutrition soit partie intégrante du calendrier de développement.

Ce document s'adresse essentiellement aux catégories de personnes suivantes :

- u planificateurs et gestionnaires de programmes sanitaires et nutritionnel;
- u nutritionnistes;
- u directeurs de programmes de nutrition, santé et autres programmes de développement communautaire;
- u personnel d'organismes donateurs fournissant une assistance technique et financière.

Ce document est organisé autour de six sections :

##### 1 SECTION 1

Introduction du document par un exposé sur la situation nutritionnelle actuelle en Afrique et description de l'initiative régionale pour améliorer la compétence dans la mise en œuvre des PNC ;

##### 1 SECTION 2

Présentation brève des questions thématiques essentielles en planification et en mise en œuvre d'une intervention de nutrition communautaire ;

##### 1 SECTION 3

Proposition des 5 stades d'une approche étape par étape du développement d'un PNC, en utilisant comme base le savoir local et les ressources locales ;

##### 1 SECTION 4

Résumé des trois éléments essentiels permettant qu'il y ait un cadre institutionnel et organisationnel durable autour de la gestion et de la mise en œuvre des activités du programme ;

##### 1 SECTION 5

Présentation des facteurs-clés de réussite et de pérennité des PNC basés sur les leçons tirées de la mise en œuvre de ces programmes en Afrique ;

##### 1 SECTION 6

Enumération des matériaux de références et adresses utiles.

## 5. QU'ENTENDONS-NOUS PAR PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE ?

Un Programme de nutrition communautaire est un ensemble d'activités visant à résoudre les problèmes de nutrition d'une communauté avec la pleine participation et coopération de ses membres d'une manière flexible quoique systématique et consciente. Les programmes de nutrition communautaire sont mis en œuvre aussi bien en milieu rural qu'urbain.

Le type de programme décrit ci-dessus est relativement rare. Il est plus courant, dans de nombreux pays de la région, d'avoir des projets/programmes qui, bien qu'ils possèdent quelques-uns des éléments des programmes de nutrition communautaire, sont souvent conceptualisés en de-

hors de la communauté comme projets devant être mis en œuvre au niveau de la communauté.

Ces programmes considèrent les membres de la communauté plus comme des bénéficiaires-cibles que comme partenaires actifs et acteurs-clé dans le processus de prise de décision. Un manque de pouvoir de décision va de pair avec un manque d'implication de la communauté et en fin de compte avec un manque d'impact (Gillespie, 1996). Ces programmes ont tendance à reposer essentiellement sur des ressources externes et par conséquent n'encouragent pas l'appropriation ou la pérennité à long terme.

### FACTEURS-CLÉS D'UN PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE

- ◆ Répond aux besoins prioritaires ressentis par la communauté
- ◆ Implique la communauté comme acteur-clé dans le processus de prise de décision et à tous les stades du processus de mise en œuvre
- ◆ Intègre d'autres secteurs de développement
- ◆ Est situé à proximité des bénéficiaires
- ◆ Utilise les ressources locales des communautés
- ◆ A un impact sur la communauté dans son ensemble
- ◆ A un impact direct et indirect sur la situation nutritionnelle
- ◆ Renforce les capacités gestionnaires et financières de la communauté

*Source : Initiative régionale pour le renforcement des compétences en nutrition communautaire: Atelier d'échanges d'expériences, 23-27 mars 1998, Dakar, Sénégal.*

# PRINCIPES FONDAMENTAUX POUR LA PLANIFICATION D'UNE INTERVENTION EN NUTRITION COMMUNAUTAIRE

## 1. INTRODUCTION

La planification et la mise en œuvre des programmes communautaires suscite de nombreuses interrogations. Les questions suivantes peuvent être posées :

- ◆ Comment la communauté sera-t-elle impliquée ? Sera-t-elle impliquée à tous les stades du processus de mise en œuvre ?
- ◆ Dans quelle mesure est-ce que les approches et stratégies du programme répondent aux politiques nationales pour un développement communautaire durable ?
- ◆ Dans quelle mesure les services devant être fournis correspondent aux projets et aspirations de la communauté pour son développement ?
- ◆ Comment sont équipés les différents partenaires en termes de ressources matérielles et humaines pour faire en sorte que le programme soit efficace et durable ?
- ◆ Quelle est l'efficacité, la pérennité et l'adaptation au contexte local des stratégies et approches qui vont être utilisées ?

Souvent les programmes de nutrition communautaire sont planifiés comme étant un paquet de services nutritionnels où l'on accorde plus d'attention à « que faut-il faire », « par qui » et « quand ». En tant que tel, un programme peut sembler être bien planifié et pleinement mis en œuvre et cependant avoir peu ou pas d'impact du tout sur la situation nutritionnelle de la population ciblée.

La réussite des programmes de nutrition communautaire repose sur l'incorporation de certains éléments cruciaux tels que l'engagement politique, la mobilisation et la participation de la commu-

nauté, et le développement des ressources humaines dès leur conception (USAID, 1989), (SCN News, 1997). Pour qu'un programme puisse produire une amélioration nutritionnelle, il faut accorder assez d'attention aux méthodes et processus utilisés dans la planification et la mise en œuvre, notamment leurs capacités à aboutir à un développement communautaire durable.

Cette section traitera de quelques principes fondamentaux à considérer lors de la planification et de la mise en œuvre d'un programme de nutrition communautaire en essayant d'aborder les questions suivantes :

- Pourquoi mettre l'accent sur la participation de la communauté à toutes les étapes du processus de mise en œuvre ?
- Est-ce que les programmes qui traitent de la nutrition devraient se limiter seulement aux questions de santé et de nutrition ?
- Pourquoi la volonté politique est-elle un élément indispensable à la réussite des programmes de nutrition et au développement de la communauté ?
- Est-ce que les programmes de nutrition communautaire doivent favoriser l'implication des femmes dans le processus de planification et de mise en œuvre ou les femmes doivent-elles être seulement considérées comme cibles primordiales ?
- Existe-t-il un modèle standard pour améliorer la nutrition au niveau communautaire ?

## 2. SOUTENIR ET MAINTENIR LA PARTICIPATION ET LA MOBILISATION SOCIALE DE LA COMMUNAUTÉ POUR UN CHANGEMENT NUTRITIONNEL

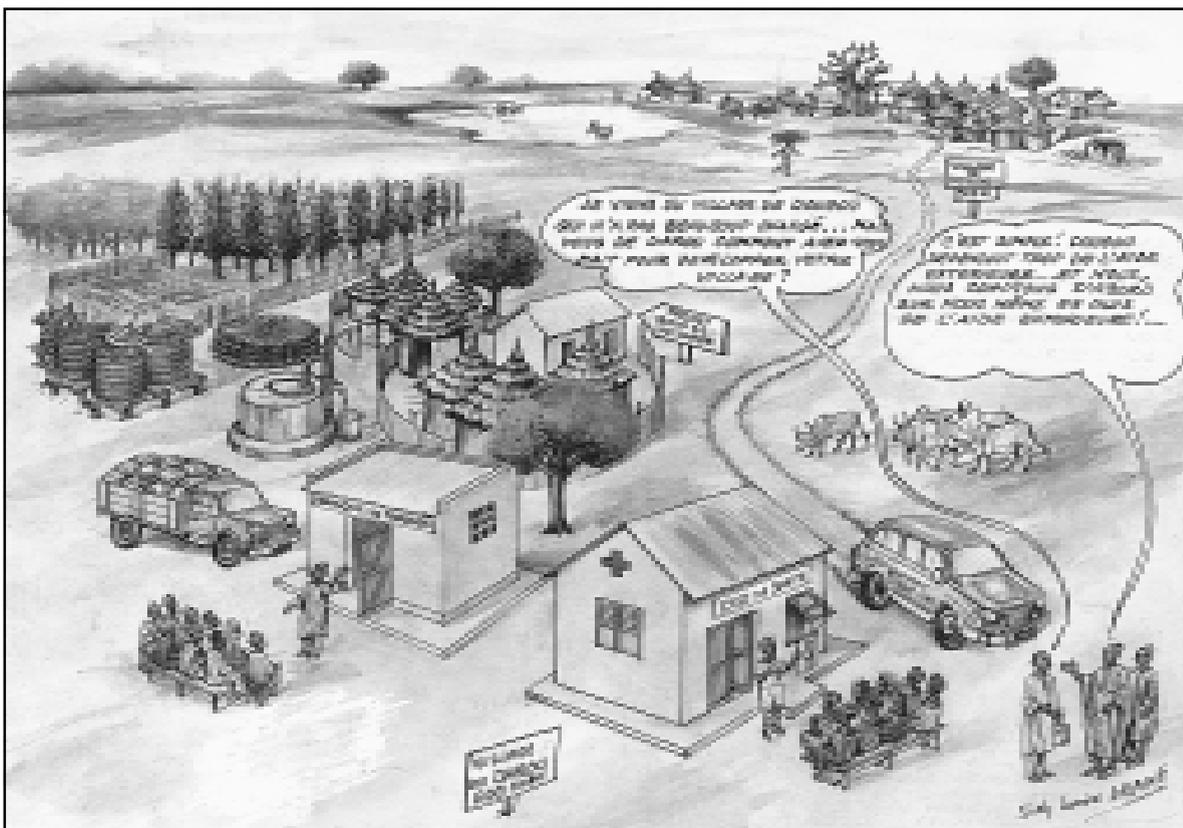
Après des années de mise en œuvre de programmes d'intervention nutritionnelle, on peut se poser la question suivante :

**Pourquoi mettre l'accent sur la participation de la communauté à toutes les étapes du processus de mise en œuvre ?**

“Les programmes de nutrition peuvent servir et servent vraiment à quelque chose dans de nombreux pays ... s'ils mettent l'accent sur les processus de responsabilisation et d'appropriation et sont ainsi à base communautaire, pas seulement de nom mais aussi dans la réalité” (*Gillespie et al, 1996*).

La participation de la communauté peut mener à la responsabilisation et l'autosuffisance de la communauté, attributs vitaux pour un développement socio-économique durable dans une région où le soutien économique pour le développement en Afrique est en diminution, et où les contraintes sur le financement public et sur la fourniture de services de base sont en augmentation.

Elle encourage l'appropriation des programmes par la communauté et peut faire en sorte que ceux-ci concordent avec les besoins et aspirations, valeurs et normes des communautés. Ces facteurs sont essentiels si les avantages des programmes doivent persister longtemps après que le soutien des donateurs et l'assistance extérieure aient diminué ou disparu progressivement au fur et à mesure de l'exécution des différentes phases.



PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Principes fondamentaux pour la planification d'une intervention en nutrition communautaire*

**PARTICIPATION DE LA COMMUNAUTÉ :  
 QUELQUES AVANTAGES**

- ◆ Amélioration du processus de conceptualisation en faisant usage au maximum du savoir local
- ◆ Diminution de la dépendance envers l'aide extérieure et encouragement à se débrouiller en s'attaquant aux problèmes de la communauté par le renforcement des structures et instances dirigeantes de la communauté
- ◆ Assurance que le projet est adapté aux conditions socio-économiques et technologiques
- ◆ Accès aux services facilité pour les groupes vulnérables

Tout comme pour de nombreuses approches, la participation de la communauté a ses limites. Elle peut être difficile à appliquer dans des régions sans réelle tradition démocratique où l'on rechigne à faire passer l'information et à encourager des approches participatives pour les prises de décision. Elle peut être difficile à appliquer à grande échelle. Lorsqu'elle n'est pas réalisée de manière équitable, elle peut favoriser l'élite et ceux qui détiennent déjà l'autorité dans une communauté.

Dans certains cas, on passe à côté des opportunités que présente la participation de la communauté parce que des partenaires extérieurs à la communauté ne se sentent pas engagés par l'approche ni ne sont au courant des mécanismes du processus.

Bien que de nombreux programmes de nutrition communautaire incluent maintenant des objectifs relatifs à la responsabilisation de la communauté par le renforcement de compétences, la réussite et l'impact du projet sont plus souvent mis relation avec l'impact positif sur la malnutrition et le changement de comportements qu'avec le degré de participation de la communauté et le transfert de capacités au niveau de la communauté.

Un défi majeur est de savoir comment faire en sorte que l'on adhère au principe de la participation de la communauté à tous les niveaux : niveaux national, régional et sous-régional. Pour ce faire il faudra évaluer et prendre en compte (a) les intérêts et frustrations de divers partenaires dans le processus d'implication des communautés, et (b) leurs besoins en terme de formation, motivation et outils pour le développement d'une culture participative.



**Voir section IV, 2**

Comme la participation de la communauté est pratiquée sous diverses formes par les différents programmes, il est important de l'évaluer afin que ses avantages pour un programme soient réalisables.

L'annexe 2 représente une matrice qui permet d'évaluer la participation de la communauté à différents niveaux de planification, gestion et mise en œuvre du programme.

**PARTICIPATION DIRECTE DE LA  
 COMMUNAUTÉ : MÉCANISMES**

- ◆ Réunions d'orientation pour informer et motiver les dirigeants de la communauté
- ◆ Auto-évaluation par la communauté, de ses besoins, afin d'agir
- ◆ Coordination d'activités à travers les structures organisationnelles présentes dans la communauté
- ◆ Participation des membres de la communauté dans la mise en œuvre des activités de programmes
- ◆ Contribution monétaire ou en nature pour soutenir la mise en œuvre des activités du programme.

*Source : Adapté de: USAID, 1990 « International Nutrition Planners Forum, Crucial Elements of Successful Community Nutrition Programs ». 15-18 August, 1989, Seoul, South Korea.*

### 3. INTÉGRER LA NUTRITION AU DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE

**Les programmes qui traitent de la nutrition devraient-ils se limiter seulement aux questions de santé et de nutrition ?**

La compartimentalisation et la nature verticale des premières activités de nutrition sont considérées comme étant la cause de leur faible réussite. Les services de santé constituent un élément nécessaire de toute stratégie tendant à améliorer la situation nutritionnelle mais ne sont pas suffisants à eux seuls car il existe de nombreux déterminants pour la nutrition situés en dehors du domaine de la santé et de la nutrition.

Il est largement prouvé que la malnutrition découle d'une combinaison de facteurs qui sont tous liés à la pauvreté, tels que habitudes alimentaires inadéquates, accès insuffisant à la santé et à l'éducation, production agricole faible, environnement malsain, niveau d'éducation faible, lourdes charges de travail pour les femmes et faibles revenus (UNICEF, 1992).



Voir figure 4, page 27

**Gambie**

#### ENCADRÉ 1

**RÉDUIRE LA CHARGE DES FEMMES :  
MEILLEUR RÉGIME  
ALIMENTAIRE POUR LA FAMILLE**

*En Gambie, une étude pour déterminer l'impact d'une presse à piston manuelle pour l'extraction de l'huile de sésame sur la situation nutritionnelle des femmes et des enfants a montré que les femmes qui utilisaient cette presse avaient de meilleurs régimes alimentaires que celles qui pressaient le sésame avec des extracteurs fonctionnant au gazole.*

*Les femmes ayant accès à une presse à piston pouvaient préparer de l'huile en petites quantités pour l'usage courant, à tout moment, et à bas prix, alors qu'avant cela elles devaient faire de longs déplacements pour extraire l'huile et les machines à gazole ne pouvaient traiter que de grands volumes de sésame à la fois.*

**Source :** Silva-Barbeau et al, Small-scale sesame oil production: A means to improved child nutrition security in the Gambia. Semi-Annual Project Report (7/1/97 - 12/31/97).

**Ghana**

#### ENCADRÉ 2

**LE CRÉDIT ET L'ÉDUCATION DANS LA SITUATION NUTRITIONNELLE**

*Au Ghana, Freedom from Hunger utilise la stratégie du Crédit plus Education pour améliorer la situation nutritionnelle et la sécurité alimentaire des femmes de zones rurales pauvres. Cette stratégie combine prêts de faibles montants et éducation dans les activités de base concernant la santé, la nutrition, le planning familial et les petits métiers.*

*Les femmes investissent leurs prêts dans des activités génératrices de revenus, puis se rencontrent chaque semaine pour rembourser le capital et les intérêts et déposer leurs économies. Le programme a eu un impact positif sur la situation nutritionnelle des enfants et sur la sécurité alimentaire des ménages. Il a amené des changements dans les habitudes alimentaires des jeunes enfants.*

**Source :** Barbara MkNelly, Credit with Education Strategy for Improving Nutrition Security: Impact Evaluation Results from Ghana, Freedom from Hunger. Presented at the Mini symposium on Sustainable Nutrition Security for Sub-Saharan Women Subsistence Farmers. 22<sup>nd</sup> International Conference of Agricultural Economists, Sacramento, California, August 11-14, 1997.

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Principes fondamentaux pour la planification d'une intervention en nutrition communautaire*

On ne peut réaliser d'améliorations de la situation nutritionnelle qu'avec des interventions qui mettent en jeu différents secteurs. Une approche intégrée à base communautaire dans laquelle la nutrition peut être un point d'entrée a facilité la réussite de beaucoup de programmes de nutrition communautaire (USAID, 1989). Il a été démontré que les programmes visant à réduire la charge de travail des femmes, à améliorer la sécurité alimentaire et les revenus, avaient un impact sur la nutrition.

La coordination et l'intégration sont particulièrement importantes aux niveaux opérationnels.

**(Voir figure 2, p. 22).** Les programmes doivent laisser suffisamment de temps pour établir des relations de travail avec d'autres secteurs ; ils doivent trouver des moyens pratiques d'intégrer la nutrition aux calendriers d'autres groupes et ensuite de développer des stratégies, formations, et matériels de soutien appropriés pour les travailleurs au niveau de la communauté dont l'activité principale peut ne pas être en relation avec la santé.

#### 4. MANIFESTER UNE VOLONTÉ POLITIQUE

***Pourquoi une volonté politique ferme et cohérente est-elle un élément indispensable de réussite des programmes nutritionnels et du développement de la communauté?***

La volonté politique est nécessaire pour permettre aux communautés de :

- ◆ explorer les possibilités de changement pour résoudre les problèmes nutritionnels;
- ◆ traduire en actes dans des programmes les possibilités perçues; et
- ◆ mobiliser les ressources nécessaires et engager les mécanismes organisationnels locaux nécessaires pour mener à bien les actions requises.

La volonté politique exige une décentralisation du pouvoir. Elle exige aussi que les gouvernements, institutions et communautés adoptent les approches et processus qui conduisent à l'autosuffisance et à la responsabilisation de la communauté.

Dans la plupart des pays, les cadres institutionnels et politiques nécessaires pour soutenir une amélioration de la nutrition et un développement communautaire durables ne sont pas solides.

Les budgets sectoriels et institutionnels continuent d'allouer un montant disproportionné à des res-

##### INDICATEURS D'ENGAGEMENT POLITIQUE ENVERS UN PROGRAMME

- ◆ Existence de politiques nationales et de plans d'action approuvant l'usage de programmes de développement à base communautaire comme moyen d'aborder les problèmes nutritionnels nationaux
- ◆ Emploi d'un processus consultatif et de participation de la communauté dans la politique de formulation
- ◆ Niveau de ressources allouées pour la mise en œuvre de ces programmes

*Source : Adapté de : Cohen S., Developing Information, Education and Communication (IEC) Strategies for Population Programs. Technical paper number 1, UNFPA, 1993.*

sources en matériel et à l'infrastructure par rapport au renforcement des capacités propres à soutenir des initiatives et activités de développement à base communautaire. De telles initiatives, qui comprennent celles en rapport avec la nutrition, font rarement l'objet d'une grande priorité et sont généralement exécutées par des unités sous-équipées en personnel et en matériel.

Au niveau national, l'environnement politique qui encouragera le développement social soutiendra aussi les programmes de nutrition communautaire.

## 5. L'APPROCHE GENRE DANS L'ÉTABLISSEMENT DES PROGRAMMES DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE

**Les programmes de nutrition communautaire doivent-ils favoriser l'implication des hommes dans le processus de planification et de mise en œuvre ou les femmes doivent-elles être considérées comme seules cibles primordiales ?**

Un certain nombre de programmes sanitaires et nutritionnels à base communautaire reposent sur le principe que, en ce qui concerne la santé et la nutrition, il ne peut y avoir de meilleur agent que la mère pour la famille et pour l'enfant. Les femmes se trouvent au premier plan pour les programmes à base communautaire. Bien que ces programmes puissent avoir un effet positif sur la situation nutritionnelle et le statut des femmes, ils peuvent, parfois, exclure les hommes. En effet, de tels programmes en mettant trop l'accent

sur l'implication des femmes peuvent décourager la communauté dans son ensemble à y participer.

Les approches conçues pour l'un ou l'autre sexe doivent faire en sorte que les préoccupations des hommes et des femmes soient prises en considération et que les responsabilités soient données soit aux hommes soit aux femmes ou à la communauté dans son ensemble selon leur nature. Ces approches respecteront les valeurs et traditions socioculturelles et encourageront l'appropriation collective des programmes par la communauté. De plus, les femmes de la plupart des sociétés africaines n'agissent pas seules. Les décisions qu'elles prennent sont influencées par d'autres personnes telles que leurs maris, leurs mères et les leaders traditionnels. Un programme bien conçu et bien ciblé devrait impliquer ceux qui prennent les décisions et ceux qui les influencent. Aussi, est-il essentiel d'impliquer les hommes.

☞ Voir section III, étape 3



Cependant, les problèmes nutritionnels ne seront pas réduits si le niveau social et le niveau d'éducation des femmes restent faibles. De plus, le manque de contrôle sur le revenu et la prise de décision dans les foyers prive les femmes de pouvoir économique et social et de capacité à prendre des mesures qui profiteraient à leur bien-être.

👉 **Voir section III, étape 4**

Afin d'assurer la réussite des actions de nutrition dans la communauté :

- ◆ Il faut promouvoir et améliorer les compétences des femmes.

- ◆ Les droits des femmes doivent être respectés et, au foyer et dans leur communauté, le rôle des femmes doit être valorisé.
- ◆ Les capacités de prise de décision des femmes doivent être renforcées en les impliquant dans toutes les activités du programme partout où cela est possible.
- ◆ Faire jouer un rôle plus actif aux hommes dans les programmes de nutrition communautaire.

## 6. DÉVELOPPER DES PROGRAMMES DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE : UN PROCESSUS D'APPRENTISSAGE

### Existe-t-il un modèle standard pour améliorer la nutrition au niveau communautaire ?

Si l'on passe en revue les différents programmes nutritionnels on découvrira un large spectre d'interventions employées pour réaliser l'objectif final qui est d'améliorer la nutrition. Il existe un processus à recommander pour travailler avec les communautés dans le but d'identifier les problèmes, les solutions et les ressources permettant d'agir, ainsi que des éléments essentiels reconnus pour la réussite des programmes de nutrition communautaire.

Cependant il n'existe pas de stratégie, approche ou intervention unique pouvant être appliquée à tous les programmes. En Afrique, la situation varie considérablement d'un pays à l'autre et même d'une région à l'autre d'un même pays. Par conséquent, on ne peut adopter pour améliorer la nutrition de la communauté, une approche modèle standard appliquant une stratégie générique pour tous les scénarios. Chaque pays et communauté a besoin de définir et mettre en œuvre la stratégie et les programmes les plus appropriés et d'en assurer le financement.

L'approche idéale pour la planification et la mise en œuvre des interventions de nutrition communautaire est celle du « processus d'apprentissage » (Korten, 1989) où, lors de la mise en œuvre et de l'évaluation, priorité est donnée à la question **com-**

**ment** est menée/sont menées les activités, et **comment** ces activités sont perçues par ceux qui y étaient impliqués et par ceux qui devaient en bénéficier. Tous les partenaires sont impliqués dans les activités de planification, de suivi et d'évaluation de telle sorte que leurs perspectives respectives soient prises en compte.

Un élément crucial de cette approche est la formulation des leçons tirées des activités de suivi et d'évaluation, qui sont incluses dans le programme. Il en résulte que des modifications sont constamment apportées aux activités et stratégies du programme, fondées sur les leçons tirées et qui sont formulées durant toute la période de mise en œuvre du programme.

La conception d'un PNC devrait être vue comme un processus d'apprentissage dans lequel des options sont proposées pour aborder la situation nutritionnelle. Le cycle de mise en œuvre devrait inclure de fréquents exercices de suivi et d'évaluation pour déterminer l'impact du programme et les obstacles aux progrès et permettre la révision selon les changements nécessaires et les leçons tirées, par des opérations de recherches et un flux d'information à tous les niveaux du cadre institutionnel et organisationnel.

S'il existe déjà des PNC pour lesquels des évaluations ont été menées, un résumé des leçons tirées des expériences passées sera d'une grande utilité pour le personnel du nouveau programme.

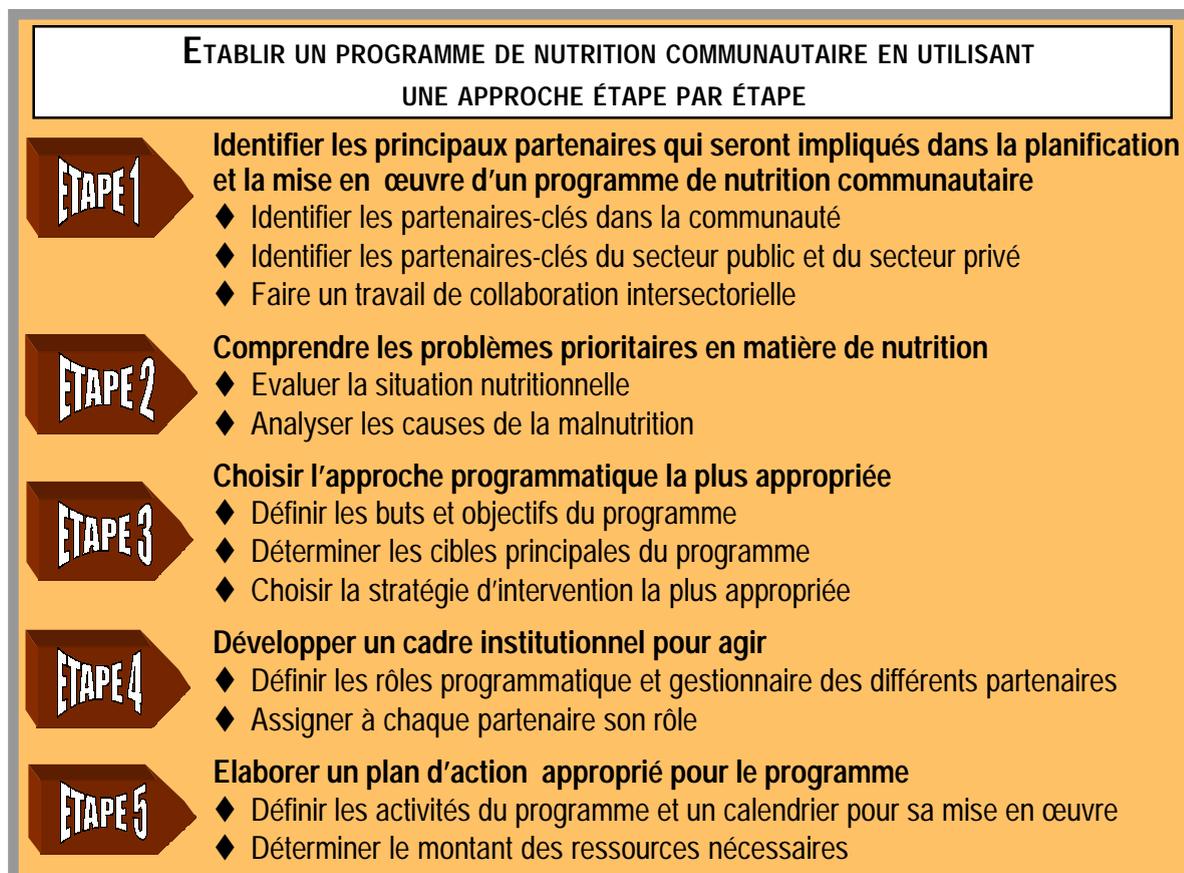
## LES CINQ ÉTAPES ESSENTIELLES POUR LA CONCEPTION D'UN PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE

### INTRODUCTION

De grandes quantités de ressources humaines et financières peuvent être affectées à des programmes qui ne sont pas appropriés à la situation du pays ou de la communauté. Même lorsque que le programme est pertinent, son impact peut parfois être insuffisant. Si un programme doit être pertinent pour les personnes qui prennent les décisions concernant les politiques et les programmes, ainsi que pour les communautés, il doit aborder les problèmes auxquels elles sont confrontée et les aider dans leur recherche de solutions.

Les programmes de nutrition communautaire sont plus susceptibles d'être efficaces lorsqu'un dispositif de communication large et triangulaire englobe ceux qui formulent les directives, ceux qui gèrent le programme et ceux qui sont le plus affectés par les questions à traiter.

Les fondements d'un programme de nutrition communautaire réussi sont posés lors de la phase de conceptualisation et de planification. Cette section passera en revue de façon très détaillée les étapes et types de décisions à prendre lors de l'établissement d'un PNC, selon les étapes ci-dessous :



PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

[ILLUSTRATION]  
5 étapes  
(115 x 157)

## ETAPE 1

IDENTIFIER LES PARTENAIRES-CLÉS  
IMPLIQUÉS DANS LA PLANIFICATION  
ET LA MISE EN ŒUVRE D'UN PNC

Concevoir un programme, quelle que soit son importance, sera la tâche d'une équipe d'individus provenant d'un grand nombre de secteurs ayant un but commun et des intérêts qui se rejoignent, qui sont le développement de la communauté et la diminution de la malnutrition.

### Identifier les partenaires-clés dans la communauté

L'initiative pour l'établissement d'un programme de nutrition communautaire peut provenir de l'une des diverses sources possibles telles que la communauté, un groupe de personnes concernées dans la communauté ou à l'extérieur, le gouvernement ou une association non gouvernementale. Ce qui est important, c'est d'adopter une approche multi-facettes pour aborder les problèmes nutritionnels perçus en reconnaissant le fait que la malnutrition n'a pas une cause unique.

La question-clé est alors : qui dans la communauté et qui d'autre devra être impliqué dans la planification et la mise en œuvre d'un programme de nutrition communautaire?

Dans la communauté, un grand nombre d'individus et de groupes peuvent être impliqués. Ils comprennent, entre autres, les femmes en âge de procréer, les personnes âgées, les enfants et les jeunes filles, les maris, les chefs de la communauté, les chefs religieux, les agents de base, les travailleurs locaux du domaine sanitaire, les comités de développement locaux, les groupements féminins, les groupements d'hommes, les enseignants, les matrones traditionnelles.

L'implication de tous ces individus et groupes dans le processus de planification n'est pas toujours réalisable ni réaliste. Il sera donc nécessaire de désigner des personnes, groupes ou structures-clés qui pourront fournir les renseignements adéquats pour le processus de planification. Les agents de base qui ont généralement une bonne connaissance de la communauté peuvent être mis à contribution pour aider à désigner les partenaires parmi la communauté.

### Identifier les partenaires-clés issus du secteur public et du secteur privé

Une collaboration entre les gouvernements et les membres de la société civile (organisations non gouvernementales et organisations locales) d'une part, et entre les différents secteurs à l'intérieur du gouvernement d'autre part, est primordiale pour réussir. Cependant désigner les partenaires-clés issus de ces différents secteurs et organisations n'est pas tâche aisée.

Il est évident que, en dehors de la communauté, des secteurs et institutions qui ne sont pas en rapport direct avec des questions traitant de l'alimentation et de la nutrition tels que les ministères de la Santé et de l'Agriculture, seront parties intégrantes.

#### QUESTIONS-CLÉS

- *Qui peut informer sur les personnes les plus affectées par les problèmes nutritionnelles ?*
- *Quels sont les membres de la communauté qui ont une influence sur les décisions pouvant affecter la situation nutritionnelle de personnes et de la communauté dans son ensemble ?*
- *Qui, dans la communauté, est impliqué dans des activités qui contribuent au développement de la nutrition et de cette communauté ?*

**QUESTIONS-CLÉS**

**n** *Qui est chargé de prendre des décisions sur les politiques ayant un impact sur la nutrition?*

**n** *Qui a de l'influence sur l'accessibilité aux biens et services ayant un impact sur la nutrition de la communauté ?*

**n** *Qui fournit les services du secteur public et du secteur privé qui ont une influence directe sur la situation nutritionnelle ?*

De nombreux efforts d'intervention dans le domaine de la nutrition n'ont pas eu l'impact souhaité parce que l'on n'avait pas appliqué une approche intersectorielle et participative au stade de la planification.

Traditionnellement, les programmes de nutrition étaient mis en œuvre par les ministères de la Santé avec peu d'implication de la part d'autres membres institutionnels de la société civile. Depuis peu, un nombre plus diversifié de structures et institutions telles que des organisations non gouvernementales, organisations à base communautaire, ainsi que les institutions privées, s'impliquent activement dans la mise en œuvre de programmes de nutrition communautaire dans un effort pour utiliser au mieux l'expertise, les ressources financières et matérielles disponibles.

Si l'on passe en revue les rôles organisationnels d'institutions impliquées dans la planification et l'exécution de programmes de nutrition communautaire l'on remarque au moins quatre rôles organisationnels :

**Burkina****ENCADRÉ 3****IMPULSER L'INITIATIVE D'UNE INTERVENTION DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE**

*Au Burkina Faso, le Réseau d'animatrices du village a été créé à partir d'un besoin ressenti réellement au cours d'une mission parmi deux groupes de jeunes agriculteurs dans les provinces de Sourou et de Zoundweogo par le personnel du ministère de l'Agriculture. La mission avait remarqué que les épouses des fermiers locaux n'étaient guère au courant des questions liées à la santé maternelle. Leurs enfants souffraient fréquemment de malnutrition et de maladies diarrhéiques dont les causes étaient souvent liées aux croyances et superstitions. Les mères s'inquiétaient de voir que bon nombre de leurs enfants étaient malades et mouraient. Cela avait de graves conséquences sur leur productivité en tant qu'agricultrices.*

*Lorsque la mission fut retournée dans la capitale, elle s'adressa à l'UNICEF qui fournit alors une aide alimentaire pour la réhabilitation des enfants malnutris et plus tard une aide pour enseigner aux mères comment préparer des aliments de sevrage enrichis. Des pratiques hygiéniques de base pour prévenir les maladies diarrhéiques furent aussi encouragées.*

*Le personnel de la mission lança alors un petit projet de formation pour les femmes des deux groupes de jeunes concernés. Une évaluation du projet a montré des résultats meilleurs que ce que l'on espérait, en terme d'acquisition du savoir, changements de comportement, ce qui a mené à une extension du projet afin d'inclure plus de femmes de la même localité.*

**Source:** Ministères de la Santé, de l'Agriculture, de l'Action sociale et UNICEF. «Le Réseau des femmes animatrices au Burkina Faso». Exposé présenté à l'atelier technique sous-régional de l'UNICEF sur **Les activités à base communautaire (ABC)** du 1<sup>er</sup> au 4 novembre 1997, Nouakchott, Mauritanie.

## ENCADRÉ 4

ÉVOLUTION DANS LE CHOIX DE NOUVEAUX PARTENAIRES DES PROGRAMMES  
DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE AU SÉNÉGAL

Principaux partenaires de l'ancien projet de nutrition communautaire exécuté par le ministère de la Santé, comparés à ceux du nouveau projet de nutrition communautaire mis en œuvre par AGETIP (une ONG au Sénégal)

PARTENAIRES DE L'ANCIEN PROJET	PARTENAIRES ACTUELS
Ministère de la Santé	Présidence Ministère de la Santé
Districts médicaux	AGETIP Districts médicaux Environnement
Organisations non-gouvernementales Organisations de femmes	Organisations non-gouvernementales Organisations de femmes

Source : Tonia Marek. *Successful Contracting out of prevention services in Africa: The cases of Senegal and Madagascar in fighting malnutrition*. Unpublished, 1998.

## ◆ Leadership politique

Celles-ci comprennent les institutions qui aident à coordonner les interventions nationales d'un programme aux niveaux national, régional et sous-régional.

Il devient de plus en plus important d'engager le niveau régional et sous-régional étant donné les tendances vers la décentralisation et l'implication de la communauté dans la prise de décision ainsi que les rôles politique et directif clés que les autorités gouvernementales jouent dans les approches de développement intégré.

## ◆ Exécution des programmes

Ce sont les institutions chargées de la gestion et de la coordination générales d'un programme ou projet. Elles peuvent provenir du gouvernement central ou local ou du secteur non-gouvernemental ou privé. Le choix d'agences dirigeantes ou d'exécution pour les programmes de nutrition communautaire est une stratégie essentielle dans les décisions à prendre.

CRITÈRES DE SÉLECTION  
DES AGENCES D'EXÉCUTION

- ◆ Taille et nature du projet lui-même
- ◆ Mandat, position politique et engagement politique de l'agence envers la nutrition
- ◆ Compétences techniques et gestionnaires
- ◆ Capacité de mobilisation
- ◆ Autonomie
- ◆ Accès à un financement
- ◆ Acquis

Source : Adapté de Sylvie Cohen, *Developing Information, Education and Communication (IEC) Strategies for Population Programs*. Technical paper number 1, UNFPA, 1993.

## ◆ Expertise technique en nutrition

Concevoir un programme de nutrition communautaire demande une expertise technique en analyse de problèmes, en planification stratégique, en renforcement de compétences, en suivi et évaluation, recherche d'opérations et IEC. L'agence ou le comité chargé de la nutrition de-

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC

vrait déléguer ces décisions aux techniciens, qui peuvent préparer des propositions qui seront soumises à l'approbation des décideurs.

Une assistance technique peut être fournie par une agence consultative, une université, une institution locale ou internationale de recherche, une unité technique d'agence gouvernementale ou une ONG.

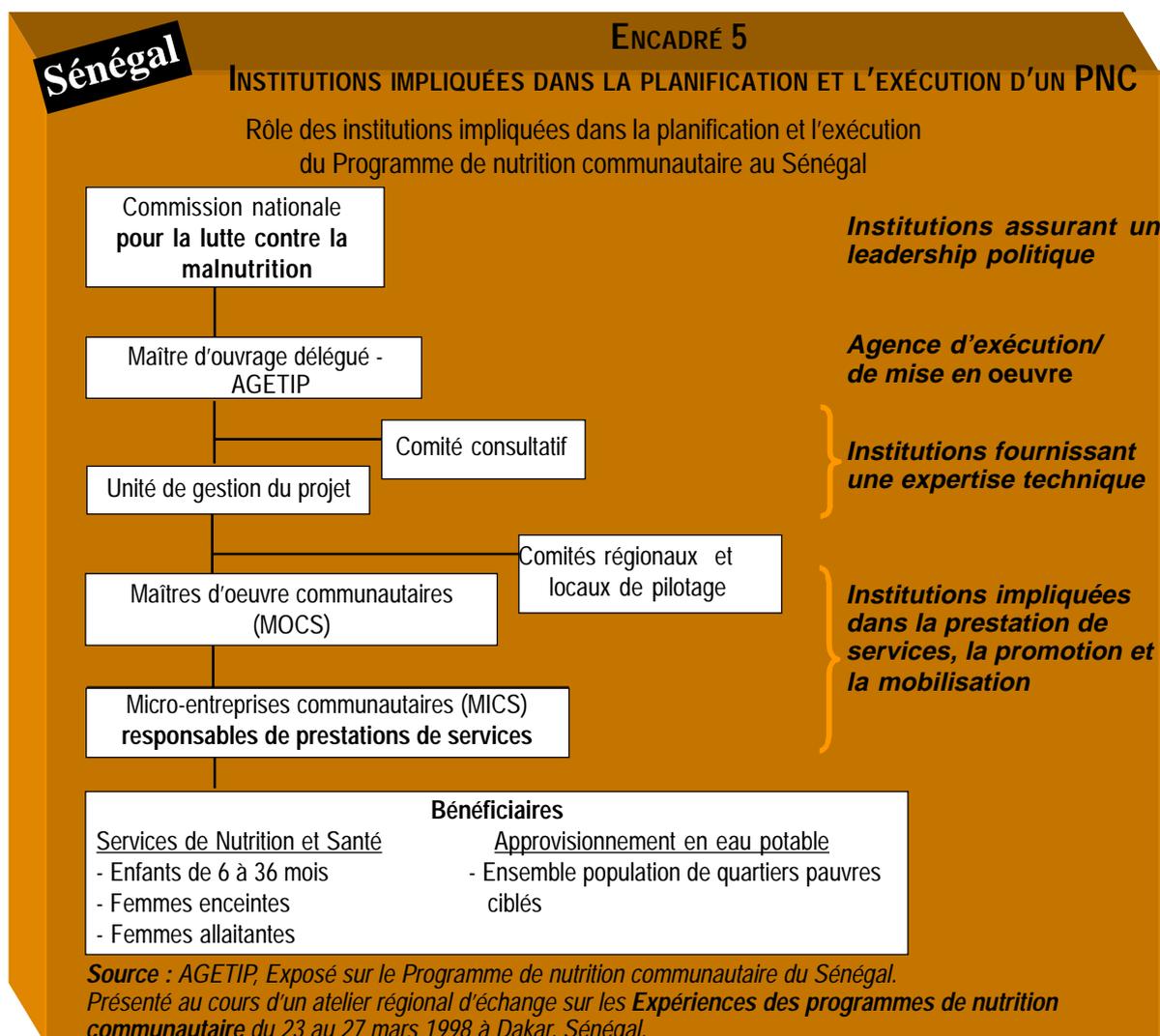
◆ Prestations de services

Dans la plupart des programmes de nutrition communautaire on a mis l'accent sur l'utilisation des structures et institutions locales pour fournir des services, par exemple, la promotion de la santé, la suivi de la croissance et la mobilisation communautaire. (Voir section III, étape 4). Les institutions et les structures qui opèrent à un niveau

plus élevé sont chargées des services de formation, de supervision et de fourniture de matériel et d'équipement. (Par exemple, des institutions ou groupes qui offrent des services incluant du personnel de terrain des ministères, du personnel d'une ONG et des agents de base de la communauté, des groupes à base communautaire, etc.)

Faire un travail de collaboration intersectorielle

Le processus de planification et de mise en œuvre impliquera beaucoup de consultations entre partenaires aux niveaux national, régional, et communautaire. Par exemple, évaluer simplement la situation nutritionnelle de la communauté demandera une consultation entre partenaires pour recueillir, partager et passer en revue l'information.



PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

[DESSIN]  
sous l'arbre a palabre  
**(225 X 157)**

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

Ce niveau d'interaction sectorielle croisée exigera qu'il y ait partenariat, coordination et engagement de tous les secteurs.

L'intégration de divers secteurs peut être difficile mais elle a été réalisée grâce à l'utilisation des structures organisationnelles politiques et décentralisées existantes et de leur personnel pour à la fois planifier et gérer des programmes. La coordination sera facilitée par la création d'équipes de coordination intersectorielles, avec des rôles et des responsabilités bien définis, et qui se réu-

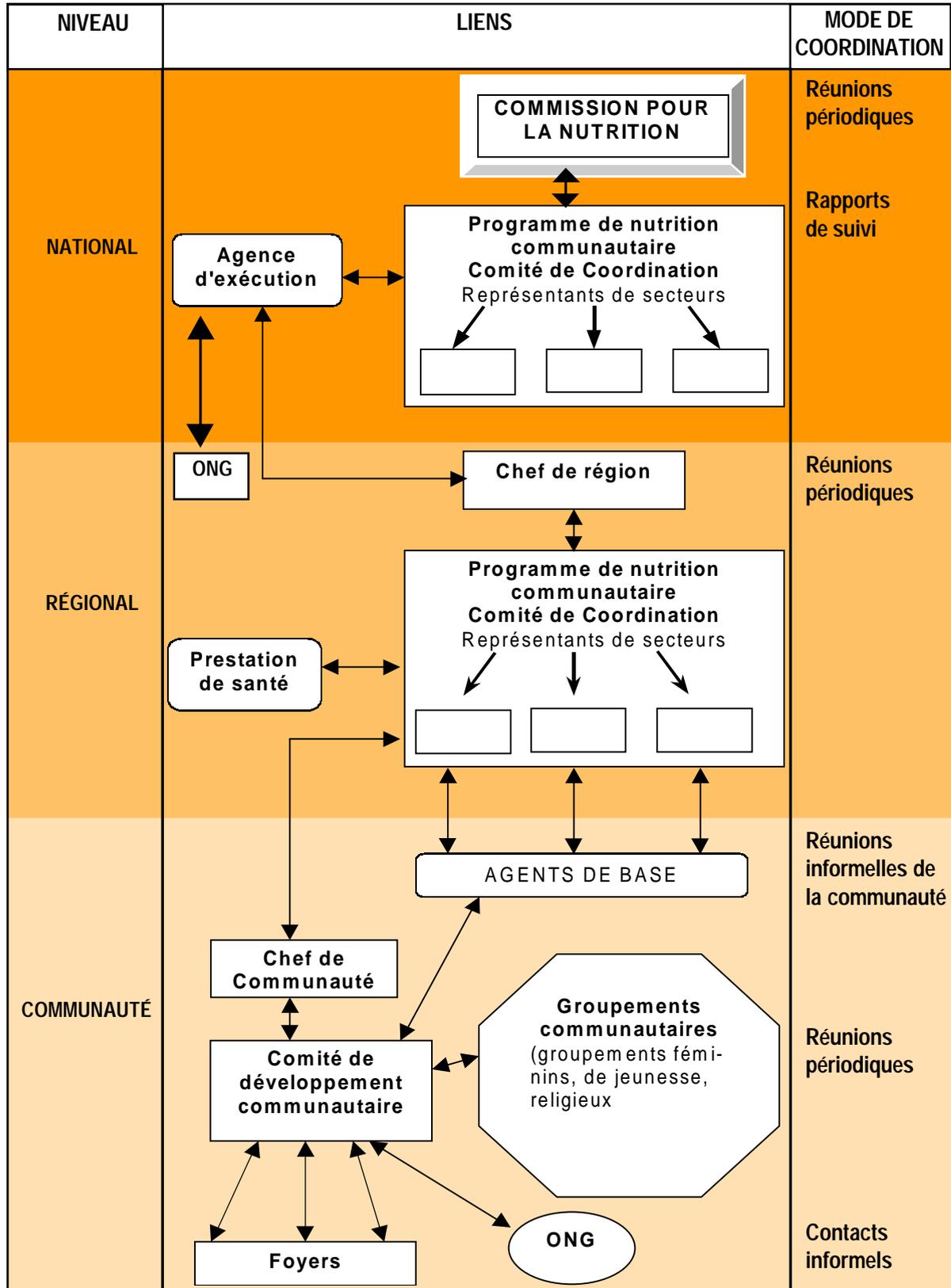
nissent régulièrement pour partager leurs activités et expériences.

Au niveau de la communauté, le comité de développement local, là où il est opérationnel, peut être utilisé comme point d'entrée pour les activités de coordination et de planification.

La figure 2 (**voir page suivante**) représente un graphique démontrant les liens potentiels de coordination entre les différents secteurs.

Une étape préalable indispensable dans l'identification de stratégies appropriées pour combattre ou prévenir la malnutrition, est la connaissance

**FIGURE 2**  
**MÉCANISMES DE COORDINATION POSSIBLES POUR LES DIFFÉRENTS NIVEAUX DE MISE EN ŒUVRE**



### **CE QU'IL FAUT GARDER PRESENT A L'ESPRIT :**

- √ *La communauté bénéficiaire est la meilleure source d'information sur elle-même. On prendra le mieux conscience de son point de vue sur ses besoins et préoccupations en effectuant des recherches participatives dans lesquelles les participants serviront de répondants et de collecteurs de données, exerçant ainsi une influence importante sur la conception du programme.*

## ETAPE 2

COMPRENDRE LES PROBLÈMES  
PRIORITAIRES EN MATIÈRE DE  
NUTRITION

Une étape préalable indispensable dans l'identification de stratégies appropriées pour combattre ou prévenir la malnutrition est la connaissance précise de la situation nutritionnelle qui doit être prise en considération ainsi que ses causes.

Il arrive souvent qu'il n'y ait qu'une vague relation entre les services offerts et ceux demandés par la communauté dans de nombreux programmes de nutrition communautaire. Cela est largement dû au fait que la nutrition est rarement perçue comme un besoin par la communauté (Bailey, 1995).

De plus, on ne négocie pas suffisamment avec les membres des communautés pour décider des besoins qu'il faut aborder en priorité et souvent les planificateurs ont une perception des réalités différente de celle des membres des communautés. Tous ces facteurs sont exacerbés par l'apparente mauvaise volonté et la faible capacité de certains personnels techniques à stimuler le dialogue et à «savoir être à l'écoute» des idées et besoins des communautés, en particulier lorsque l'on a affaire à des populations majoritairement illettrées.  **Voir section IV**

Le secret d'une compréhension cohérente de la situation nutritionnelle, c'est la capacité à écouter, à poser les questions « qui », « pourquoi » et « comment », afin de donner aux communautés l'occasion de s'exprimer, de communiquer leurs préoccupations et d'expérimenter directement le fait de planifier et de maximaliser leur participation. Cette approche placera la communauté au centre du processus de planification.

## QUESTIONS-CLÉS

*Comment pouvons-nous faire en sorte que les voix de la communauté soient entendues et que les programmes de nutrition communautaire soient planifiés en tenant compte de leurs besoins, préoccupations et aspirations?*

*Quelles sont les approches qui existent pour faciliter un maximum de participation de la communauté aux différents stades de planification?*

*Comment renforçons-nous les compétences au niveau de la communauté pour améliorer les capacités d'évaluation et d'analyse ?*

## Evaluer la situation nutritionnelle

La promotion et le soutien d'un processus qui impliquent les individus et les communautés pour évaluer les problèmes de nutrition se sont avérés facteurs de succès pour des programmes nutritionnels à base communautaire en Asie du Sud-Est (Jonsson, 1997). Il est vital d'impliquer la communauté dès le début afin d'encourager l'appropriation du programme par la communauté, briser les résistances aux activités du programme et diffuser la connaissance des questions nutritionnelles au niveau de la communauté.

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

Les membres de la communauté, à la fois les hommes et les femmes, ont des expériences antérieures et sont au courant de ce qui se passe autour d'eux. Des formes graves de malnutrition affectant les jeunes enfants peuvent bien être reconnues par des membres d'une communauté et certains peuvent même être capables d'identifier plusieurs des causes qui y ont contribué. Il se peut que quelques personnes se rendent compte de l'existence de formes bénignes ou modérées de « faim cachée », tout en n'étant pas conscientes de l'ampleur ni de la manière d'aborder au mieux ces problèmes de manière concrète.

Les membres des communautés auront rarement assez de connaissances techniques pour mener à bien le processus d'évaluation. Ils auront donc besoin d'une assistance technique de la part de personnel des services publics pour faciliter le processus. Les organisations non-gouvernementales possédant l'expertise nécessaire peuvent aussi fournir une assistance dans ce domaine, car elles possèdent les ressources logistiques et le personnel qu'elles peuvent faire intervenir au niveau communautaire. Que le soutien provienne de l'Etat ou d'une ONG, la communauté a besoin de faire comprendre pourquoi son engagement à ce stade est important.

Mali

## ENCADRÉ 6

## AIDER LES VILLAGES À COMPRENDRE LEUR SITUATION NUTRITIONNELLE

*Au Mali, une série de contacts avec les villages, désignée sous le terme « approche par village » est faite pour aider les communautés à identifier des solutions à des pratiques inadéquates affectant la situation nutritionnelle. Le système est organisé autour de trois phases :*

- ◆ *La première phase sert à recueillir et à analyser une information démographique et sanitaire vitale de tous les villages, dans une zone particulière de couverture sanitaire. A partir de cette information, une première liste de problèmes de santé est établie.*
- ◆ *Dans la deuxième phase, des discussions de groupes dirigées avec des villageois essaient de confirmer l'existence des problèmes identifiés au cours de la première phase et proposent des solutions pour les aborder. Les résultats de ces groupes dirigés sont alors compilés et discutés avec le comité sanitaire local et les recommandations enregistrées. Il s'agit de choisir et mettre en oeuvre des solutions qui ne nécessitent pas d'aide de l'extérieur.*
- ◆ *Au cours de la troisième phase, les besoins en formation des agents de santé communautaire sont déterminés par rapport aux solutions identifiées et n'ont pas besoin d'aide extérieure ; un plan de formation est établi.*

**Source :** Dr Alfani Shesoko et al. «L'aire de santé revitalisée comme porte d'entrée pour la participation communautaire du Mali : Cas du District de Bla, Région de Ségou.» Présenté à l'atelier technique sous-régional de l'UNICEF sur **Les activités à base communautaires (ABC)**, du 1<sup>er</sup> au 4 novembre 1997, Nouakchott, Mauritanie.

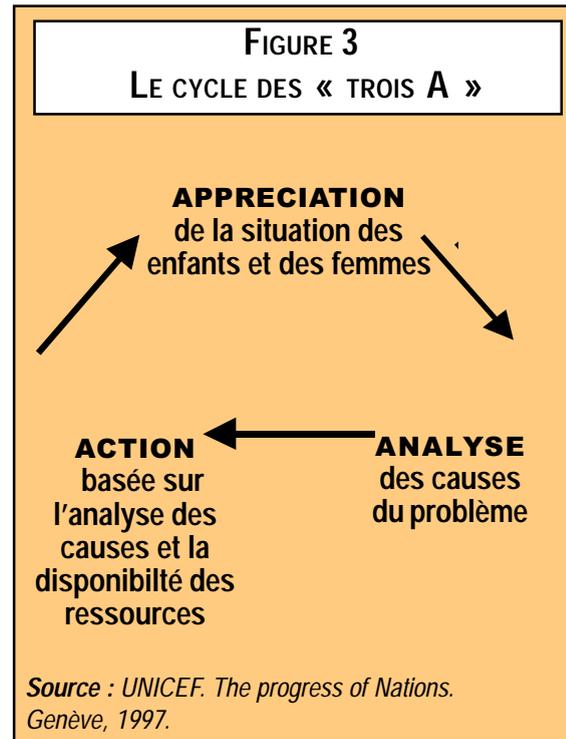
Il faut mettre l'accent sur le dialogue et la collaboration avec les communautés en recueillant et analysant des données socio-économiques de base, afin de les aider à mieux comprendre leur situation réelle. La participation sera grandement facilitée par des ateliers et des sessions d'orientation destinés à former des partenaires locaux à l'utilisation des ressources locales aussi bien qu'en capacités techniques et en leadership nécessaires à leur implication active dans l'évaluation de la situation nutritionnelle.

Le cycle des « trois A » créé par l'UNICEF est un outil utile pour articuler l'action dans tous les aspects de la vie. Il est largement utilisé dans les solutions proposées aux problèmes de nutrition et de santé des enfants. Comme son nom l'indique, c'est un processus cyclique qui implique trois étapes : a) **Apprécier** les problèmes auxquels est confronté le foyer ou la communauté, dans ce cas, b) **Analyser** les causes sous-jacentes de ces problèmes et c) développer des **actions** afin de résoudre ces problèmes.

L'annexe 2 présente les différentes techniques pouvant être utilisées pour apprécier la situation nutritionnelle. Le type de données pouvant être recueillies est énuméré dans l'annexe 3.

### Analyser les causes de la malnutrition

Après avoir apprécié la situation nutritionnelle, il faut développer une liste des facteurs supposés être les causes de la malnutrition dans la communauté. Ceci peut être fait en utilisant une méthode participative d'appréciation rurale telle que le «*pocket voting method*» (décrit dans l'annexe 3). Le cadre conceptuel de l'UNICEF représenté dans la figure 4 est un outil pouvant être utilisé en synergie avec le cycle des «trois A» pour aider

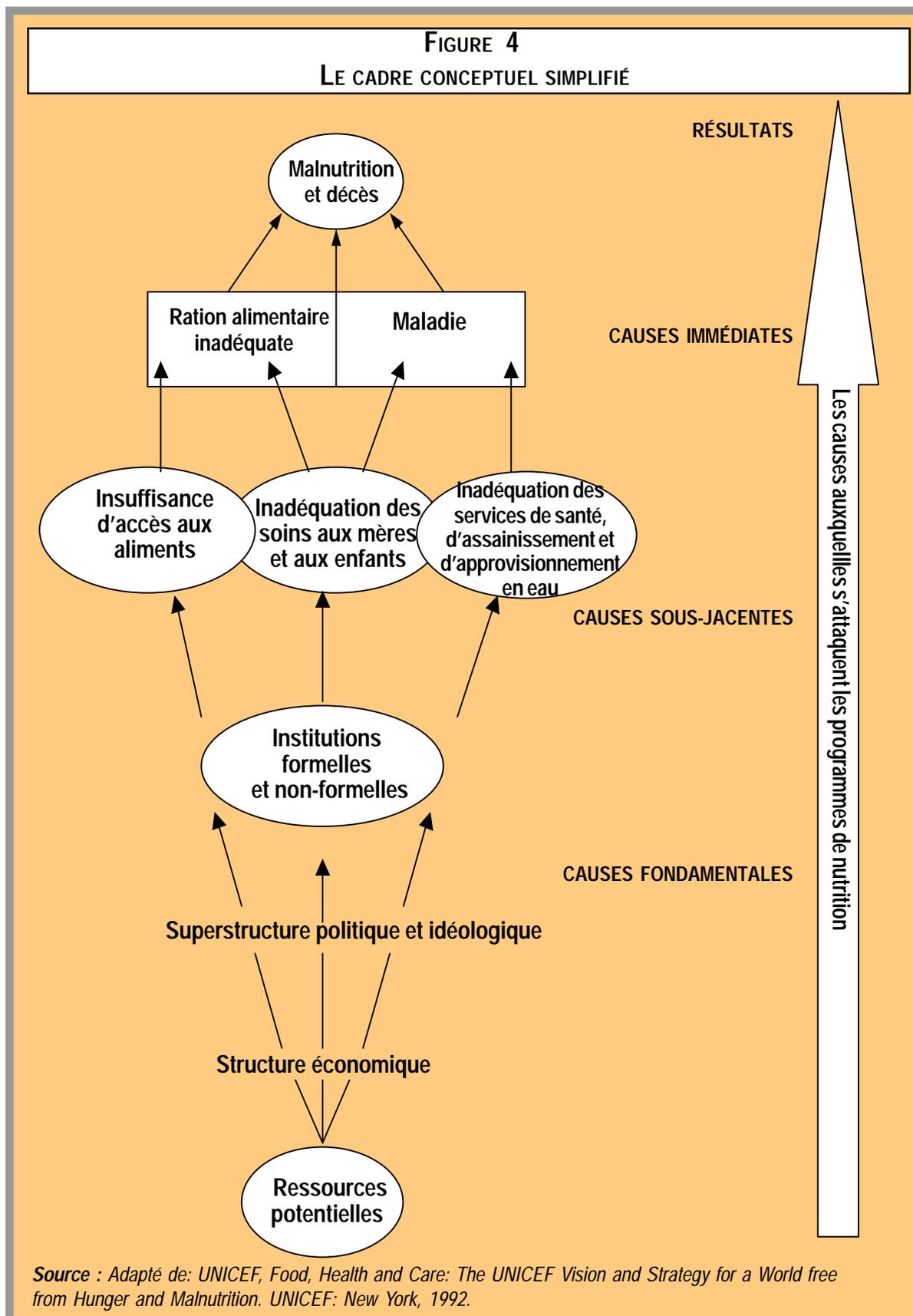


les communautés à identifier les causes fondamentales, immédiates et sous-jacentes de la malnutrition.

L'avantage de mener cet exercice avec la communauté est que cela l'aide à découvrir les relations existant entre les différents facteurs, à observer comment certains facteurs influencent les autres, et commencer à voir clairement quels sont les facteurs qu'elle maîtrise et sur lesquels elle peut agir.

Comme il ressort de la figure 4, les programmes de nutrition communautaire abordent les causes immédiates et sous-jacentes de la malnutrition plus souvent qu'ils en abordent les causes fondamentales, qui tendent à être plus complexes et plus coûteuses à traiter.

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC



**CE QU'IL FAUT GARDER PRESENT A L'ESPRIT :**

- ✓ *Il est important de limiter la quantité de données recueillies tout en s'assurant que l'on utilise les indicateurs importants. Il faut aussi faire un usage maximal de l'information disponible aux niveau régional et sous-régional.*
- ✓ *Les résultats obtenus à partir du processus d'évaluation doivent :*
  - *être partagés par la communauté afin d'arriver à un consensus et de faciliter leur soutien aux prochaines étapes de la mise en œuvre ;*
  - *mener à une bonne compréhension des problèmes et l'identification des stratégies susceptibles d'améliorer la situation nutritionnelle ;*
  - *fournir une base concrète pour établir la priorité et le ciblage des actions vers ceux qui en ont le plus besoin.*
- ✓ *Le cycle d'évaluation, d'analyse et d'action ne doit pas être un exercice mené une seule fois; Le cycle des «trois A» doit être périodiquement répété afin d'être sûr que les actions du programme répondent aux situations et besoins changeants.*

**CE QU'IL FAUT GARDER PRESENT A L'ESPRIT :**

- ✓ *Il est important de limiter la quantité de données recueillies tout en s'assurant que l'on utilise les indicateurs importants. Il faut aussi faire un usage maximal de l'information disponible aux niveau régional et sous-régional.*
- ✓ *Les résultats obtenus à partir du processus d'évaluation doivent :*
  - *être partagés par la communauté afin d'arriver à un consensus et de faciliter leur soutien aux prochaines étapes de la mise en œuvre ;*
  - *mener à une bonne compréhension des problèmes et l'identification des stratégies susceptibles d'améliorer la situation nutritionnelle ;*
  - *fournir une base concrète pour établir la priorité et le ciblage des actions vers ceux qui en ont le plus besoin.*
- ✓ *Le cycle d'évaluation, d'analyse et d'action ne doit pas être un exercice mené une seule fois; Le cycle des «trois A» doit être périodiquement répété afin d'être sûr que les actions du programme répondent aux situations et besoins changeants.*



## CHOISIR L'APPROCHE PROGRAMMATIQUE LA PLUS APPROPRIÉE

Après être arrivé à une compréhension des problèmes nutritionnels spécifiques dans la communauté et des facteurs correspondants qui les causent, l'étape suivante est de concevoir une solution effective à ces problèmes. En premier lieu il faut définir les buts et objectifs du programme. Ensuite, on choisira les stratégies les plus appropriées pour atteindre les objectifs du programme. Ceci implique :

- ◆ une définition du **but**, c'est-à-dire ce «à quoi» devra ressembler la situation une fois que le programme aura résolu le problème;
- ◆ une identification des **objectifs**, c'est-à-dire des réalisations spécifiques destinées à aborder les problèmes mis à jour et aboutissant à votre but;
- ◆ une détermination de la **cible**, c'est-à-dire la population «à qui» le programme va s'adresser, et ;
- ◆ une **stratégie**, c'est-à-dire «comment», le programme va les aborder.

### Définir les buts et objectifs du programme.

En fixant le but d'un programme, il faut prendre les points suivants en considération :

- ◆ **Un but est la solution aux problèmes prioritaires identifiés par l'appréciation.** Une appréciation de la situation nutritionnelle devrait aboutir à la compréhension des problèmes prioritaires spécifiques que le programme pourrait aborder. L'expression du but est aussi la solution. Par exemple, si le problème concerne les taux élevés de malnutrition dûs aux taux d'analphabétisme des femmes, aux pratiques inadéquates de sevrage, à une trop faible protection infantile et à une charge de travail trop lourde pour les femmes, le but peut être de : «Réduire la malnutrition en augmentant l'accès des femmes du village de Jappineh aux services de IEC et en introduisant une technologie pour l'après-récolte.»

- ◆ **Un but doit être visionnaire mais réaliste** : Ne déclarez pas que votre programme va accomplir plus qu'il ne le peut réellement. Par exemple, le but de « Réduire la malnutrition » implique toutes formes de malnutrition et parmi toutes sortes de gens, hommes, femmes et enfants, riches et pauvres, instruits et peu instruits.

Points à prendre en considération lorsque l'on établit les objectifs d'un programme :

- ◆ Les objectifs doivent être clairs afin de :
  - √ Faciliter la planification et la mise en œuvre d'activités qui mèneront à leur réussite ;
  - √ Faciliter le suivi des progrès et évaluer la réussite du programme.

### Déterminer les cibles principales du programme

Dans la plupart des cas, ce ne sont pas tous les membres d'une communauté qui sont affectés par les problèmes nutritionnels détectés. Par conséquent, cibler la communauté tout entière sera extrêmement coûteux et inefficace. Il est donc crucial de cibler de manière appropriée afin d'améliorer l'efficacité et la rentabilité des programmes de nutrition communautaire.

Le ciblage permet un meilleur usage de ressources limitées en mettant l'accent sur des interventions spécifiques sur les groupes ou individus à haut risque et les plus susceptibles de tirer profit de l'intervention. Les interventions nutritionnelles se sont avérées les plus efficaces lorsqu'elles étaient conçues pour les besoins de groupes-cibles bien définis. Ceci ne signifie pas que les groupes les plus vulnérables aux problèmes nutritionnels doivent être ciblés à l'exclusion de tous autres. Par exemple, pour aborder les besoins des groupes les plus vulnérables sur le plan de la nutrition dans les pays en voie de développement,

DESSIN  
ciblage  
(110 X 157)

on a mis l'accent sur la mère et le jeune enfant. Cela peut avoir conduit à donner l'idée erronée que la nutrition n'est pas un problème pour la population en général. Une mère et son enfant ne peuvent prendre le contrôle de leur propre développement sans avoir un environnement qui le leur permette à la fois au niveau du foyer et de la communauté.

#### Approches facilitant le ciblage

- **Approche nutritionnelle**

Une analyse de six programmes de la sous-région a montré que 75% d'entre eux ciblent les enfants de 6 à 36 mois en raison du taux élevé de malnutrition dans cette tranche d'âge. Tous les programmes ciblaient les femmes enceintes et les femmes qui allaitaient.

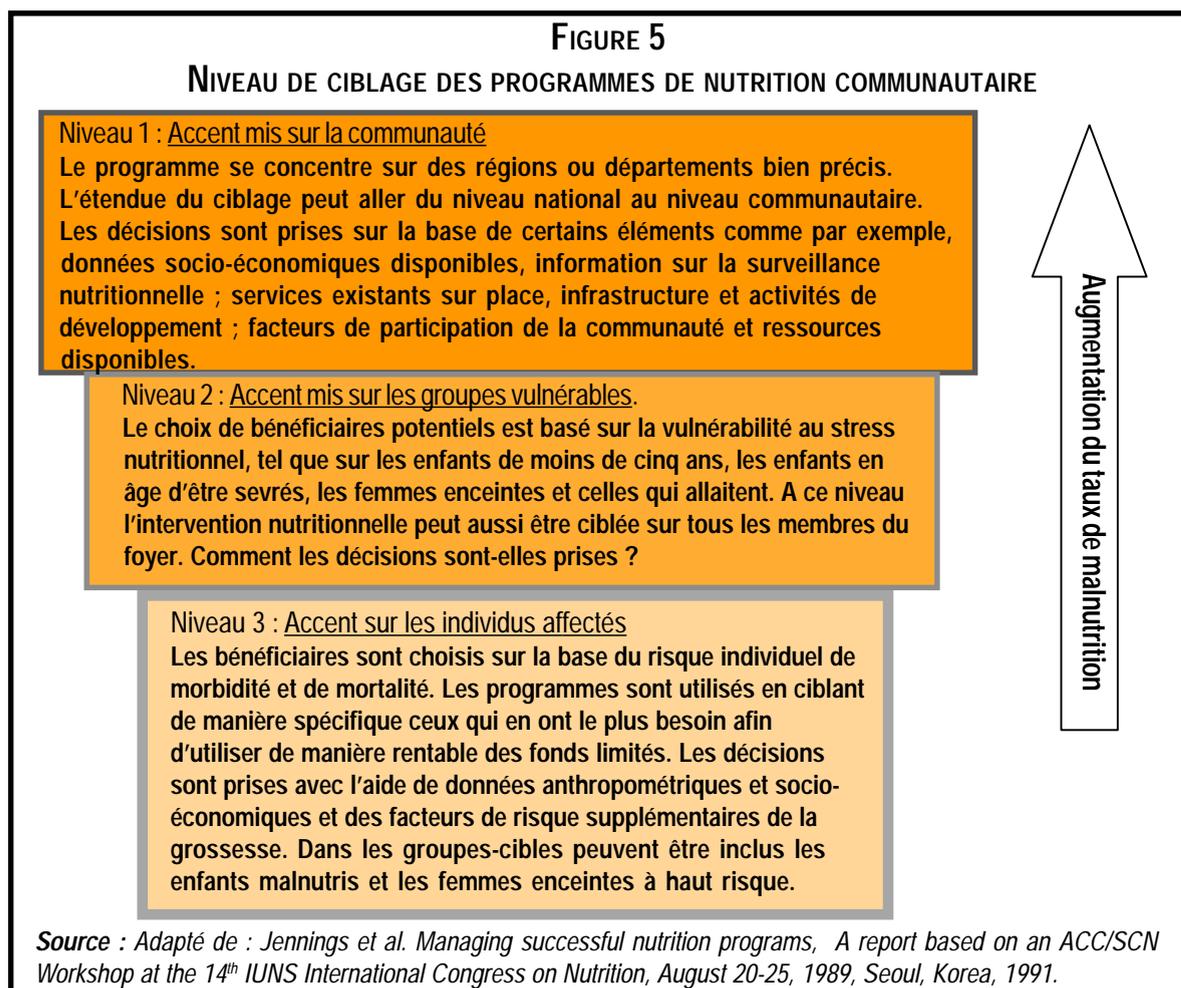
Un examen de programmes nutritionnels ayant réussi a montré qu'une approche de ciblage en trois étapes avait été adoptée, telle que décrite dans la figure 5, page suivante. Cette approche peut être considérée comme allant de cibles très vastes (essentiellement non ciblées) à des pro-

### QUESTIONS-CLÉS

**n** *Quels membres de la communauté sont les plus affectés par les problèmes nutritionnels identifiés ?*

**n** *Quels membres de la communauté peuvent avoir une influence majeure sur les vies des personnes à risque sur le plan nutritionnel ?*

**n** *Qui sont ceux qui ont la capacité de motiver et de mobiliser des communautés dans le but d'augmenter l'autosuffisance et d'apporter une amélioration nutritionnelle ?*



grammes extrêmement ciblés qui mettent l'accent en premier lieu sur les individus. Le ciblage dans tous les cas devrait mettre l'accent sur ceux qui sont considérés comme étant à risques.

Le ciblage peut être basé sur des critères géographiques, socio-économiques, démographiques ou nutritionnels et peut être effectué sur une communauté, un foyer, ou une base individuelle. Les statistiques recueillies au cours de l'exercice d'évaluation devraient faciliter ce type de ciblage.

Certains programmes prennent en considération des facteurs saisonniers lors du ciblage afin de fournir un soutien à des individus/foyers lors de périodes de pénuries alimentaires aiguës, par exemple les suppléments alimentaires pendant la saison des pluies. D'autres programmes prennent en compte la motivation et l'implication des communautés lorsqu'ils prennent des décisions concernant les groupes-cibles.

#### ● **Approche holistique**

Tant que perdurent la malnutrition et le sous-développement, une approche plus holistique et systématique devrait être considérée quand on cible des programmes de nutrition communautaire, reconnaissant le rapport intrinsèque entre les femmes et leur environnement social, économique et culturel.

Cette approche du ciblage connue comme une **approche écologique de la promotion de la santé** (Green, 1996) permet de prendre en compte la place de la communauté et les différentes cibles concernées. Cela intègre également l'influence des autres membres-clés des foyers sur les pratiques de santé, et les retombées sur les femmes et les enfants.

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

Les groupes-cibles possibles pourraient comprendre :

◆ **Les personnes ayant des problèmes nutritionnels** : femmes en âge de procréer, jeunes enfants et enfants d'âge préscolaire et adolescentes.

◆ **Les personnes qui ont une influence sur la situation nutritionnelle des personnes précédemment citées** : (a) personnes ayant de l'influence dans la famille comme les maris, mères, belles-mères, pairs, autres personnes chargées de s'occuper des enfants, (b) personnes influentes au niveau de la communauté, telles que chefs de communautés, chefs religieux, représentants de groupes communautaires, agents de base, communicateurs traditionnels.

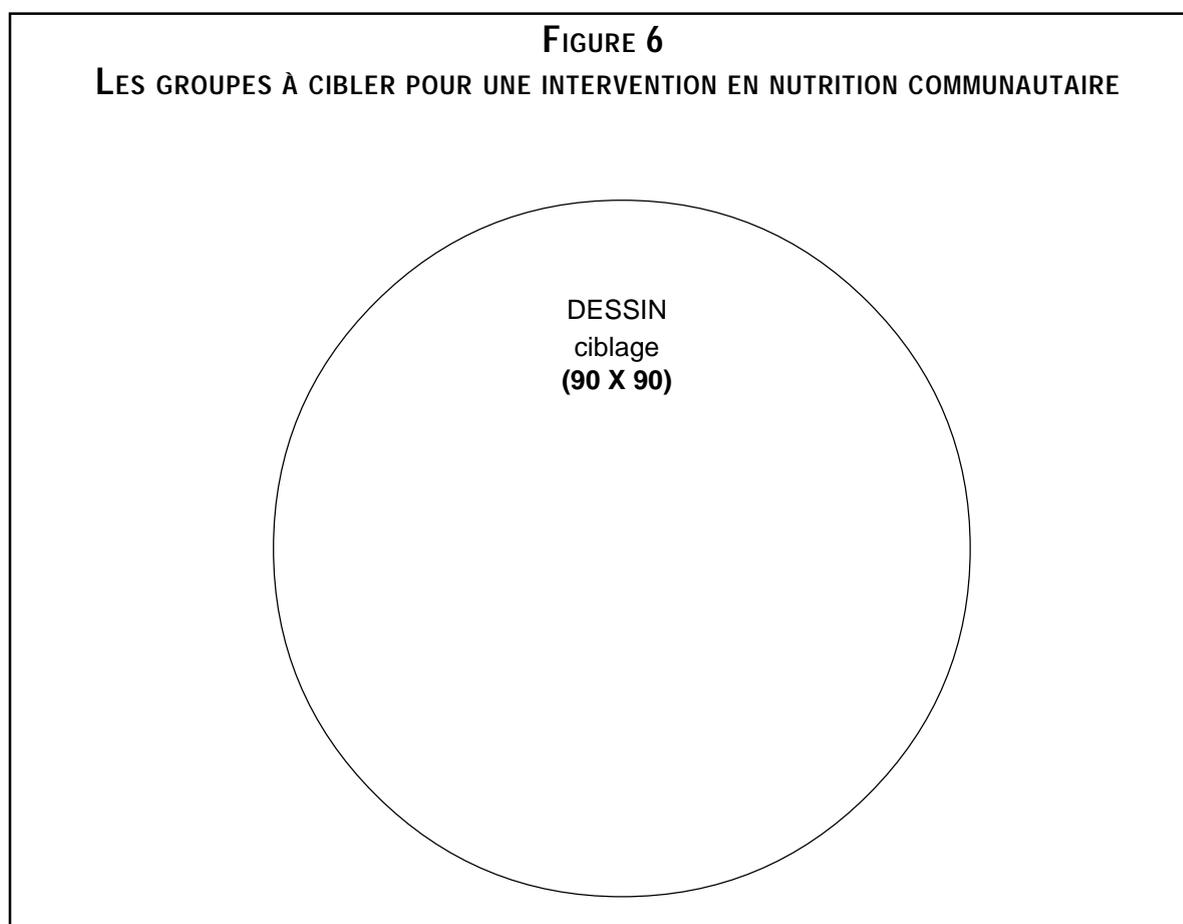
◆ **Les personnes ayant la capacité de motiver les autres** : prestataires de services de la

communauté, personnes influentes au niveau de la communauté.

Si l'on veut mieux saisir les questions concernant la situation nutritionnelle de la famille, il faut remarquer que très peu de programmes abordent les besoins des hommes et des autres personnes s'occupant des enfants. Il faut accorder une attention particulière à ce domaine.

### Choisir la stratégie d'intervention la plus appropriée

L'idéal serait qu'une communauté reconnaisse qu'elle a un problème au niveau nutritionnel et qu'elle avance des propositions sur la manière d'agir pour remédier à la situation. L'action peut être entièrement soutenue par les propres possibilités de la communauté ou peut nécessiter un soutien gouvernemental ou autre soutien « externe ». La réalité, cependant, est que la plupart



PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC

des programmes communautaires sont lancés à partir de l'extérieur.

Le tableau 3 ci-dessous compare les services généralement offerts par les programmes communautaires avec ceux qui sont généralement demandés par les communautés.

**Point d'entrée : la communauté**

Les interventions spécifiques proposées et adoptées devraient être basées sur l'analyse par les communautés de leur situation particulière. Depuis que les PNC sont définis comme étant un ensemble d'activités visant à résoudre les problèmes nutritionnels d'une communauté, il faut prendre des décisions en se demandant quelles stratégies/approches d'intervention correspondent le mieux à la nature et aux causes des problèmes identifiés dans l'étape 2.

Une analyse causale de la malnutrition exposera les différentes possibilités qui existent pour aborder les problèmes nutritionnels des communautés. Pour diverses raisons, y compris limitations

**QUESTIONS-CLÉS**

**n Comment évitons-nous les conflits dans les priorités entre les planificateurs de programme, les prestataires de services, les donateurs et la communauté ?**

**n Comment limitons-nous/gérons-nous les frustrations de la communauté liées à leurs nombreux besoins exprimés qui ne peuvent être satisfaits ?**

**n Comment relierons-nous les problèmes nutritionnels exprimés aux stratégies d'intervention appropriées ?**

**n Comment faisons-nous en sorte que les services qui sont finalement offerts soient en adéquation avec les exigences de la communauté ?**

**TABLEAU 3**  
**COMPARAISON ENTRE LES SERVICES DEMANDES PAR LES COMMUNAUTÉS ET CEUX OFFERTS PAR LES PROGRAMMES COMMUNAUTAIRES**

SERVICES GÉNÉRALEMENT OFFERTS PAR LES PROGRAMMES	SERVICES DEMANDÉS PAR LES COMMUNAUTÉS
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Suivi de la croissance</li> <li>◆ Éducation en matière de nutrition</li> <li>◆ Soins prénataux</li> <li>◆ Vaccination</li> <li>◆ Prise en charge des maladies diarrhéiques</li> <li>◆ Assainissement de l'environnement</li> <li>◆ Construction de latrines</li> <li>◆ Promotion de la sécurité alimentaire</li> <li>◆ Activités génératrices de revenus</li> <li>◆ Suppléments en micronutriments</li> <li>◆ Formation, sensibilisation et mobilisation des communautés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Meilleur accès aux soins de santé</li> <li>◆ Promotion de la santé et prévention des maladies</li> <li>◆ Amélioration des systèmes d'évacuation</li> <li>◆ Amélioration de l'accès à l'eau potable</li> <li>◆ Amélioration de la Sécurité alimentaire</li> <li>◆ Accès au crédit</li> <li>◆ Construction de classes pour l'alphabétisation</li> <li>◆ Amélioration des systèmes de transport</li> <li>◆ Technologies tendant à réduire la charge de travail des femmes</li> <li>◆ Fournitures de fertilisants</li> <li>◆ Production de légumes</li> <li>◆ Accès aux marchés afin de vendre les produits agricoles</li> </ul>

*Source : Adapté de: UNICEF, Atelier sous-régional de l'UNICEF sur Les activités à base communautaire (ABC), du 1<sup>er</sup> au 4 novembre 1997, Nouakchott, Mauritanie.*

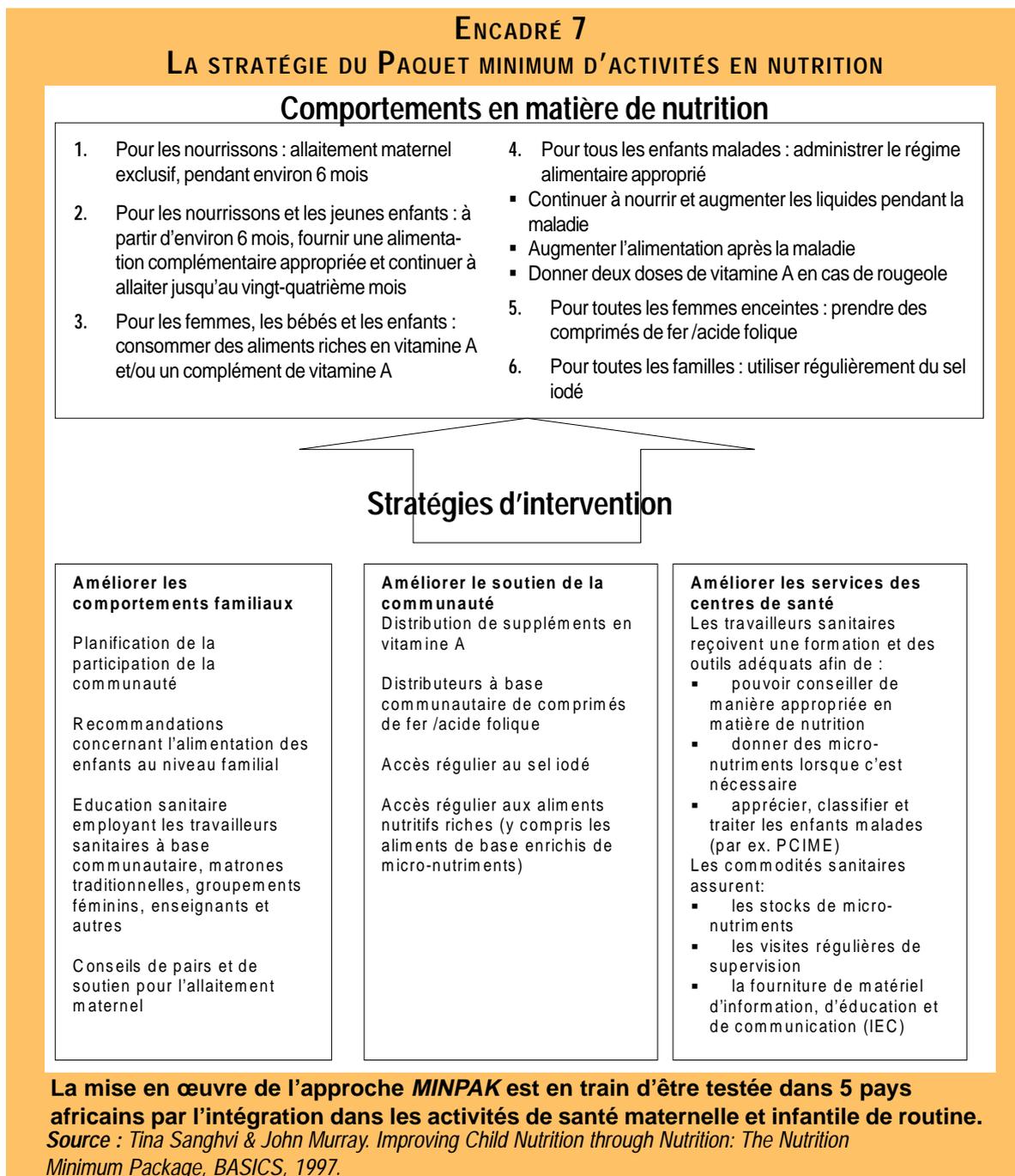
PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC

financières et matérielles, ce n'est pas un programme unique qui pourra aborder tous les problèmes. L'essentiel est de déterminer ce qui est possible dans le champ d'action du programme et d'utiliser les systèmes de coordination pour que d'autres secteurs et partenaires abordent quelques-uns des autres problèmes.

Il existe différents niveaux de participation de la communauté au choix des stratégies d'intervention et à la mise en œuvre des programmes dans son ensemble. Le tableau 4 de la page suivante montre différentes manières d'impliquer les membres de la communauté, avec les différents niveaux de participation.

### Stratégie intégrée

La stratégie du Paquet minimum d'activités en nutrition (MINPAK) décrite dans l'encadré 7 ci-des-



PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

MODE DE PARTICIPATION	IMPLICATION DES PERSONNES ISSUES DU MILIEU	RELATION ENTRE LA RECHERCHE/ACTION ET LES PERSONNES ISSUES DU MILIEU
Cooptation	Symbolique, les représentants sont choisis mais n'ont ni pouvoir ni influence	SUR les gens du milieu
Conformité	Des tâches sont assignées avec des motivations ; le calendrier est décidé par l'extérieur et le processus est dirigé par les personnes de l'extérieur	POUR les gens du milieu
Consultation	On demande l'avis des gens du milieu ; les personnes extérieures analysent et décident des actions à effectuer	POUR/AVEC les gens du milieu
Coopération	Les personnes issues du milieu travaillent avec les personnes extérieures pour déterminer les priorités locales; la responsabilité de diriger le processus reste le fait des personnes extérieures	AVEC les gens du milieu
Co-apprentissage	Les personnes issues du milieu et celles de l'extérieur partagent leurs connaissances et leur compréhension pour créer une nouvelle compréhension et travailler ensemble pour établir des plans d'action avec une aide extérieure	AVEC/PAR les gens du milieu
Action collective	Les personnes issues du milieu établissent leur propre agenda et se mobilisent pour le mener à bien en l'absence d'initiateurs et facilitateurs extérieurs	PAR les gens du milieu

**Source :** Adapté de: Pretty (1995) in Cornwall (1996). *Towards Participatory Practice: Participatory Rural Appraisal and the Participatory Process*. In Korrie de Konig and Mation Martin (Eds). *Participatory Research in Health: Issues and Experiences*. London: Zed Books. Appearing in de Negri B, Thomas E, Illinikumugabo A, Muvandi I. *Empowering Communities: Participatory Techniques for Community-Based Programme Development. Volume I: Trainers Manual*. June 1998.

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

sous, est un exemple de stratégie déterminée. Cette stratégie cible les six comportements nutritionnels les plus importants pour améliorer les pratiques de nutrition des enfants et prévenir la malnutrition. Cependant, les communautés elles-mêmes peuvent décider des types d'intervention qu'elles recherchent et en prendre la responsabilité.

On peut utiliser le cadre conceptuel pour faciliter la détermination d'actions appropriées. Lorsqu'une communauté a identifié les causes de ses problèmes nutritionnels, elle peut rechercher une expertise technique pour faciliter l'identification d'interventions appropriées.

Il faut prendre en considération cinq points importants lorsque l'on choisit les stratégies les plus appropriées pour les appliquer à une intervention nutritionnelle dans une communauté.

◆ **Adéquation de l'intervention à la communauté.** Est-ce que la communauté en question a la capacité de soutenir une telle intervention ?

◆ **Impact social.** Est-ce que l'intervention encourage la mobilisation de membres de la communauté, spécialement des femmes ?

◆ **Impact avéré sur la santé et la nutrition.** Est-ce que l'intervention amènera une différence ?

◆ **Impact économique.** Est-ce que l'intervention a la capacité d'augmenter les revenus des

foyers et la situation économique de la communauté ?

◆ **Existence d'autres activités de développement complémentaires.** Y a-t-il d'autres programmes qui abordent des questions similaires ou qui mettent en œuvre des stratégies similaires ?

Un paquet de services pour le développement de la communauté est mieux apprécié que des interventions de nutrition étroitement ciblées qui ont tendance à faire naître une certaine confusion dans la communauté. La solution est de limiter le programme à un petit nombre d'interventions intégrées mais qui seront réalisables.

#### Types de stratégies employées par les programmes de nutrition communautaire

Si l'on passe en revue les programmes de nutrition à base communautaire, l'on remarquera un large spectre de stratégies employées allant de la surveillance de la croissance et de l'encouragement à l'allaitement maternel à l'amélioration de l'accès au crédit et à l'éducation des femmes et des jeunes filles. La plupart des programmes offrent un minimum de services nutritionnels tels que : surveillance de la croissance des enfants y compris orientation vers les services appropriés des enfants malnutris ; activités d'IEC y compris éducation des mères en matière de nutrition et démonstrations culinaires, visites à domicile d'individus à risque.

**Niger**

#### ENCADRÉ 8

#### FAIRE CONCORDER LA STRATÉGIE D'INTERVENTION AVEC LE PROBLÈME NUTRITIONNEL

*Au Niger, une analyse de la situation nutritionnelle a révélé qu'un taux élevé de croissance démographique, un accès insuffisant aux soins de santé, et des régimes alimentaires inappropriés doublés d'une situation socio-économique en déclin et d'une dégradation de l'environnement étaient largement responsables du mauvais état sanitaire et nutritionnel de la population. Les femmes et les enfants étaient particulièrement touchés par cette situation comme le montraient des taux élevés de mortalité infantile, des taux élevés de faible poids de naissance, une malnutrition et des carences en micro-nutriments aigus et chroniques.*

*Les stratégies suivantes furent établies pour promouvoir la nutrition : suppléments en vitamine A, suivi de la croissance à base communautaire, éducation en matière de nutrition, alphabétisation et apport de matériel allégeant la charge de travail des femmes, promotion de stratégies pour réhabiliter et protéger l'environnement et diversifier la production d'aliments, création de banques de céréales communautaires, encouragements aux techniques de transformation et de conservation des aliments.*

**Source :** Dr Bakari Sedhiou, «Expérience nigérienne en matière de programme de nutrition communautaire : Cas du programme nutrition/sécurité alimentaire familiale/Environnement», UNICEF-NIGER, 1995-1998.

**Sénégal****ENCADRÉ 9****LES FEMMES SURVEILLENT ELLES-MÊMES LA CROISSANCE DE LEURS ENFANTS**

*Au Sénégal, des femmes choisies parmi les groupes de femmes du district sanitaire de Dioffior ont été formées pour mener une surveillance mensuelle de la croissance des enfants de 6 à 36 mois, et encourager l'amélioration de la manière dont ces mères nourrissent leurs enfants.*

*Ces femmes désignées sous le terme de promotrices de la nutrition organisent des sessions de pesée mensuelle au niveau du village et notent sur un registre les renseignements vitaux sur chaque enfant. Après avoir pesé l'enfant, la promotrice conseille la mère sur des pratiques d'alimentation appropriées à son enfant, en se basant sur un graphique spécialement élaboré pour ces conseils. La mère est félicitée si l'enfant progresse normalement et les enfants malades sont dirigés vers le service de santé le plus proche.*

*Cette approche de promotion de la croissance a mené à une plus grande compréhension par les mères des facteurs affectant la croissance des jeunes enfants. On a observé une réduction marquée de la morbidité infantile et des chefs de communauté ont remarqué un plus grand intérêt de la part de la communauté envers le bien-être de ses enfants.*

**Source :** Dr Anta Tal-Dia, Rapport d'évaluation des activités de nutrition communautaire dans le district sanitaire de Dioffior, 1996.

DESSIN  
Stratégie d'intervention  
(105 X 157)

**CE QU'IL FAUT GARDER PRESENT A L'ESPRIT :**

- ✓ *Alors que l'étendue du ciblage est déterminée par la disponibilité des ressources, la stratégie de ciblage la plus appropriée, ainsi que les procédures et critères dépendront des objectifs du programme, des stratégies d'intervention spécifiques et des conditions locales.*
- ✓ *Le ciblage doit être assez souple pour s'adapter aux changements de la situation et aux besoins nutritionnels.*
- ✓ *Les stratégies de ciblage peuvent varier selon la composition du programme, en cherchant à utiliser de la manière la plus efficace possible les ressources du programme.*
- ✓ *Il est important de limiter le nombre d'interventions/éléments du programme à quelques-uns, essentiels, reconnaissant le fait qu'il n'est pas possible d'aborder tous les facteurs qui affectent la situation nutritionnelle et que ces éléments essentiels se retrouvent aussi dans d'autres secteurs.*
- ✓ *Le choix d'un paquet minimal, simple et réalisable d'interventions tend à être plus efficace.*
- ✓ *Le choix de stratégies abordant quelques uns des besoins prioritaires ressentis par la communauté, sera un bon outil de motivation.*

## ÉTAPE 4

### DÉVELOPPER UN CADRE INSTITUTIONNEL POUR AGIR

L'annexe 5 présente l'éventail de stratégies pouvant être utilisées dans les PNC.

Une fois que les stratégies d'intervention appropriées du programme ont été choisies, les partenaires-clés devront décider qui va faire « quoi », « comment » et « quand » afin que le programme fonctionne.

#### Définir les rôles au niveau du programme et de la gestion des différents partenaires

La capacité organisationnelle au niveau de la communauté est le secret de la réussite des programmes de nutrition communautaire (Gillespie et al, 1996). Ceci ne peut être facilité que par le choix d'interventions simples et réalisables, ainsi que par le renforcement de compétences pour faire en sorte que les rôles soient effectivement remplis et de manière efficace.

A l'inverse, si les acteurs du niveau national sont très visibles lors de l'exécution d'activités au niveau communautaire cela entraînera automatiquement un manque de pérennité. Cela peut se produire lorsque :

- ◆ il y a un manque de coordination et d'implication des communautés dans le processus de planification ;
- ◆ il y a un manque de structures organisées et motivées à base communautaire ;
- ◆ et l'on a choisi des approches d'intervention complexes situées au-delà des capacités des structures et agents prestataires de services de la communauté.

Ce qui est important, c'est de viser à réaliser un cadre institutionnel dans lequel les structures opérant le plus près de la communauté mettent l'accent sur les opérations, leurs modalités d'exécution ainsi que sur la supervision, et que ceux qui

se trouvent plus éloignés de la communauté se concentrent sur les orientations politiques et plaidoyers.

Le tableau 5, page suivante, présente les rôles habituels des différents partenaires impliqués dans la mise en œuvre de programmes de nutrition communautaire.

#### Le rôle des partenaires au niveau de la communauté

Les pays qui mettent en œuvre une stratégie de soins de santé primaires comme moyen de fournir des services de santé de base au niveau communautaire ont généralement du personnel médical ou paramédical tel que : infirmières communautaires, matrones traditionnelles et travailleurs sanitaires ruraux opérant à partir de ce niveau. Cependant ces travailleurs sont généralement surchargés de responsabilités. La prise de rôles par des membres d'une communauté est un facteur-clé de réussite et d'appropriation par la communauté des programmes de nutrition communautaire.

Les quatre principaux partenaires opérant au niveau de la communauté sont les membres de la

#### QUESTIONS-CLÉS

■ *Quelle fonction serait la mieux située et accomplie, à quel niveau et par quelle institution ?*

■ *Comment s'assurer en sorte que les différents partenaires sont bien engagés à remplir les rôles qui leur sont assignés ?*

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

<b>TABLEAU 5</b>		
<b>TYPES DE RÔLES JOUÉS PAR DIFFÉRENTS PARTENAIRES ET À DIFFÉRENTS NIVEAUX</b>		
<b>Rôles-clés</b>	<b>Qui est concerné</b>	<b>Niveau</b>
Orientation politique	Ministères des secteurs concernés Équipes de coordination	} Niveau national
Plaidoyer	Ministères des secteurs concernés Experts techniques Agences d'exécution	} Niveau national
Planification	Ministères des secteurs concernés Experts techniques Agences d'exécution ONG Équipes intersectorielles Chefs de communautés Organisations à base communautaire Membres de la communauté Prestataires de services de la communauté	} Niveau national  Niveau régional  } Niveau communautaire
Mobilisation des ressources	Ministères des secteurs concernés Agences d'exécution ONG Chef du niveau régional Chefs de la communauté Organisations à base communautaire Membres de la communauté Prestataires de services de la communauté	} Niveau national  Niveau régional  } Niveau communautaire
Formation et renforcement de compétences	Personnel technique ONG Représentants sectoriels	} Niveau national Niveau régional Niveau communautaire
Suivi et évaluation	Agents de base Ministères sectoriels Agences d'exécution ONG Prestataires de services de la communauté	} Niveau national et régional  } Niveau communautaire
Supervision	Membres de la communauté Ministères sectoriels Agences d'exécution ONG Agents de base	} Niveau régional  } Niveau communautaire
Prestation de services	Chefs de communauté Ministères sectoriels Agences d'exécution ONG Groupes communautaires Prestataires de services de la communauté	} Niveau régional  } Niveau communautaire

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

communauté eux-mêmes, les chefs de la communauté, les groupes de la communauté et les prestataires de services de la communauté.

On assigne habituellement à certaines catégories de partenaires des rôles de mobilisation sociale et de promotion et suivi de la croissance.

**Le rôle des femmes et des groupements féminins**

Assurer la participation active des femmes au-delà du niveau des bénéficiaires est d'une importance capitale. Les femmes, plus que tout autre membre de la communauté, devraient avoir plus à gagner d'un programme de nutrition communautaire. Cela en raison de leur rôle majeur dans l'alimentation et la nutrition au foyer et de leur faible accès aux services qui soutiennent ce rôle. Les programmes de nutrition communautaire devraient servir de moyens pour améliorer le bien-être et la situation économique des femmes en :

ENCADRE 10 RÔLES HABITUELS DE DIFFÉRENTS PARTENAIRES AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE	
LA COMMUNAUTÉ	LES CHEFS DE LA COMMUNAUTÉ
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ participe à la planification du programme</li> <li>◆ crée un Comité de nutrition communautaire en utilisant les structures</li> <li>◆ désigne les agents de nutrition communautaires et offre les moyens de les motiver</li> <li>◆ apporte des contributions en nature ou en espèces pour soutenir les activités du programme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ participent à la planification du programme</li> <li>◆ résolvent les conflits et les litiges liés à la gestion du programme</li> <li>◆ mobilisent la communauté pour qu'elle agisse, et allouent les ressources</li> <li>◆ fournissent leadership et conseils</li> </ul>
COMITÉ DE PILOTAGE	PRESTATAIRES DE SERVICES DE LA COMMUNAUTÉ
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ coopère avec l'agent de nutrition communautaire pour sensibiliser et mobiliser la communauté</li> <li>◆ résoud les problèmes organisationnels du programme</li> <li>◆ assure le bon déroulement du programme</li> <li>◆ mobilise des ressources matérielles et financières</li> <li>◆ supervise d'autres acteurs locaux tels que les communicateurs traditionnels et les conseillers de pairs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ organisent la pesée mensuelle des enfants de moins de cinq ans</li> <li>◆ conseillent les mères des enfants malnutris</li> <li>◆ envoient les enfants malnutris aux services de santé appropriés</li> <li>◆ dirigent des sessions d'éducation nutritionnelle</li> <li>◆ organisent des visites à domicile des individus à risque</li> <li>◆ justifient l'emploi des revenus générés par le programme</li> <li>◆ recueillent les données de base pour le suivi du programme</li> <li>◆ assurent la distribution de suppléments de vitamine A et d'acide folique</li> </ul>

**Mauritanie****ENCADRÉ 11****FEMMES AU TRAVAIL : GÉNÉRER DES RESSOURCES POUR  
LES ACTIVITÉS DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE**

*En Mauritanie, des groupes de femmes d'un quartier à faible niveau socio-économique et à forte population de Nouakchott, la capitale, créent des entreprises génératrices de revenus pour lever des fonds afin de financer des activités de nutrition à base communautaire. Avec un fonds de départ de l'UNICEF, des magasins communautaires ont été ouverts pour vendre des produits de base tels que thé, riz, lait, sucre et gaz butane à des prix hautement compétitifs. Ces magasins sont aussi utilisés comme points de vente pour les aliments de sevrage locaux et le sel iodé.*

*Le revenu généré est divisé en trois parts. Une part est utilisée pour regarnir le stock des magasins. Une autre part est partagée entre les membres du groupe qui comprend entre 60 et 100 femmes et une troisième part est utilisée pour financer certaines activités du centre de nutrition local, telles que les démonstrations culinaires.*

**Source :** Entretien avec le Dr Aliou Momadou Sall, Division Nutrition, ministère de la Santé et des Affaires sociales, Mauritanie.

◆ augmentant leur capacité à faire des choix en connaissance de cause qui auront une influence sur leurs vies en tant que procréatrices et sur celles de ceux dont elles prennent soin, par l'éducation concernant la nutrition ;

◆ améliorant leur situation économique et leur indépendance financière par la création d'activités génératrices de revenus et par le développement de capacités en alphabétisation fonctionnelle ;

◆ réduisant leur charge de travail par l'installation d'ustensiles appropriés permettant de réduire le travail, et de matériel moderne à utiliser après la récolte ;

◆ améliorant leur capacité de prise de décision en les impliquant dans le processus de planification du programme sous tous ses aspects et en leur donnant des responsabilités primordiales dans la gestion du programme.

**Le rôle des prestataires de services de la communauté**

Les prestataires de services de la communauté jouent un rôle crucial en donnant vie aux programmes de nutrition communautaire. Leur choix et la définition de leur rôle sont parmi les décisions les

plus importantes et les plus difficiles à prendre. De nombreux programmes préfèrent prendre des prestataires de services choisis localement pour fournir des services en relation avec la nutrition tels que le suivi de la croissance, la détection des enfants nécessitant des suppléments alimentaires, une éducation aux problèmes nutritionnels et le suivi des personnes à risque telles que femmes enceintes et enfants malnutris.

Les rôles alloués aux prestataires de services de la communauté doivent être limités à des obligations spécifiques. Si l'on surcharge les prestataires de services de la communauté, qui sont très mal payés, ils pourraient perdre de l'intérêt pour leur travail. Des stratégies telles que celles qui préconisent d'employer des conseillers de pairs pour effectuer des visites aux domiciles des mères et enfants à risque et l'emploi de communicateurs traditionnels pour diffuser des messages, aideront à limiter les responsabilités des prestataires de service de la communauté.

**Faire en sorte que la personne la plus appropriée à l'emploi soit choisie**

Dans la plupart des programmes, il incombe à la communauté de désigner la personne la plus appropriée pour devenir prestataire de service de la communauté. Dans de nombreuses communau-

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

tés africaines, une forte pression est exercée pour faire choisir des candidats sur la base de liens avec les chefs de la communauté ou autres raisons politiques. On risque de gaspiller beaucoup de temps et d'argent si les candidats choisis ne sont pas à la hauteur. Presque tous les programmes de nutrition communautaire utilisent des critères de sélection pour choisir la personne la plus appropriée à l'emploi. Il est parfois nécessaire de mener un processus de négociation en particulier lorsqu'il est difficile de trouver des candidats qui remplissent tous les critères de sélection.

La communauté devrait être impliquée dans le choix en discutant des critères de choix. L'idéal serait que la communauté elle-même établisse ses propres critères.

Les critères de sélection des prestataires de services de la communauté peuvent être divisés en quatre catégories :

**1. Résidence** : Avoir un agent qui soit un résident local dans la communauté et qui soit connu de la communauté est considéré comme un facteur-clé de pérennité par le fait qu'il encourage l'appropriation du programme par la communauté et fournit une opportunité pour créer des compétences au sein de la population locale et réduit le risque d'abandon.

**2. Genre** : Certains programmes, parce qu'ils visent largement des femmes en âge de procréer, incluent des critères relatifs au genre en manifestant une préférence pour les agents de sexe féminin.

**3. Niveau d'instruction** : On s'attendra à ce que les prestataires de services de la commu-

### ENCADRÉ 12

#### A LA RECHERCHE DES MEILLEURS PRESTATAIRES DE SERVICES DE LA COMMUNAUTÉ

<p style="text-align: center;"><b>SENEGAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Programme de nutrition communautaire AGETIP</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Choix d'associations de jeunes pour servir en tant que prestataires de services communautaires</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Niveau d'études</li> <li>◆ Expérience professionnelle</li> <li>◆ Expérience communautaire</li> <li>◆ Critères de genre (plus de femmes que d'hommes)</li> <li>◆ Résidents locaux</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>NIGER</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Ministère de la Santé publique, Promotion de la croissance à base communautaire</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Choix d'équipes villageoises pour la promotion de la croissance</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Connues de la communauté</li> <li>◆ Sachant lire et écrire (lorsque cela n'est pas possible et que le candidat est considéré comme étant le bon choix, il ou elle est soumis(e) à un cours d'alphabétisation fonctionnelle de 45 jours)</li> <li>◆ Femmes en âge de procréer</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>TOGO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Ministère de la Santé, Programme de contrôle de la promotion de la croissance (CPC)</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Choix «d'hommes et des femmes responsables»</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Minimum de six années d'école</li> <li>◆ Résident dans la communauté</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>GUINEE</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Ministère de la Santé publique, Système d'information à assise communautaire (SIAC)</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Choix des agents communautaires</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Capables de lire dans au moins une des langues parlées localement</li> <li>◆ Acceptent de travailler bénévolement</li> <li>◆ Résident localement</li> <li>◆ Ont la confiance de la communauté</li> <li>◆ Préférence pour les agents femmes</li> </ul>

nauté effectuent une grande quantité de tâches telles que animation pour la communauté, transmission et enregistrement de l'information. Ces tâches exigent certaines capacités et compétences qui nécessitent un certain niveau d'instruction.

**4. Traits de la personnalité :** Des qualités telles que honnêteté, compétences organisationnelles, forte motivation, patience et flexibilité, sont des critères importants mais souvent négligés lors de la sélection de prestataires de services pour la communauté. De tels critères sont particulièrement importants lorsque les travailleurs locaux sont des bénévoles ou ne reçoivent que des paiements symboliques en espèces ou en nature.

#### **Motiver les prestataires de services de la communauté**

Dans les communautés africaines rurales, les taux élevés d'immigration urbaine parmi les jeunes hommes instruits et les femmes à faible niveau d'alphabétisation peuvent rendre extrêmement difficile le choix d'un candidat approprié. Après avoir été choisis, certains devront s'attendre à travailler sans aucune rémunération ou, lorsqu'ils sont payés, à recevoir des salaires qui sont généralement très bas. Donc, il est important de s'assurer que les prestataires de services sont bien motivés, de telle sorte qu'ils demeurent stables à leurs postes et remplissent leurs tâches de manière efficace.

Les programmes utilisent diverses méthodes de motivation, telles que séances de formation, récompenses, rémunération (en espèces ou en nature) et supervision régulière. La question du paiement pour le prestataire de services de la communauté se pose de manière délicate à un moment ou à un autre pour la plupart des programmes. Certains programmes attendent des prestataires de services de la communauté qu'ils travaillent sur la base du volontariat. Cela pose une question d'éthique et de faisabilité. Peut-on demander à des personnes de communautés pauvres ayant des possibilités économiques et d'emploi limitées de travailler gratuitement pendant de longues périodes ?

Une étude de faisabilité portant sur le fait d'employer des volontaires sanitaires de la commu-

nauté non rétribués a montré, à partir d'exemples tirés du Botswana, de Colombie et du Sri Lanka, que les programmes faisant appel à grande échelle au volontariat dans la communauté sont caractérisés par des taux élevés d'abandon et des niveaux d'activités très bas, et ne sont durables que lorsque des conditions particulières le permettent (Walt et al, 1989).

#### **Assigner à chaque partenaire son rôle**

Dans un programme de nutrition communautaire, les partenaires, aux différents niveaux, ont des rôles et fonctions différents et importants. Avant la mise en œuvre des activités sur le terrain, il est vital que tous les niveaux comprennent pleinement quelles sont leurs responsabilités dans le programme et s'engagent à le mener à bien.

#### **Sensibiliser les partenaires sur leurs rôles**

Une fois que les responsabilités d'organisations et structures partenaires ont été définies, chaque niveau doit être informé brièvement sur son rôle dans le programme. Le niveau régional joue un rôle crucial et doit être en fin de compte responsable de la coordination et de la supervision d'ac-

#### **DES CONDITIONS QUI FAVORISENT LE VOLONTARIAT**

- ◆ Qu'il y ait un nombre important d'hommes et de femmes jeunes et instruits dans les zones rurales, pour lesquels il n'existe pas de possibilités d'emploi ni d'opportunités de formation plus poussée.
- ◆ Que le fait de se mettre au service des autres par le travail volontaire fasse partie des valeurs bien ancrées dans la culture.
- ◆ Que l'engagement politique, parfois dans des conditions défavorables, réalise l'union et stimule l'effort de volontariat.

**Source :** Walt G, Perera M and Heggenhougen K (1989). *Are large-scale volunteer community health worker programmes feasible? The case of Sri Lanka. Social Sciences and Medicine, 29 (5). In Jennings et al (1991) Managing successful nutrition programmes. ACC/SCN State-of-the-Art Series, Nutrition Policy Discussion Paper, No 8.*

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

tivités au niveau du terrain. En tant que tels, les responsables nationaux et les responsables d'ONG doivent fournir à leurs subordonnés opérant à partir du niveau régional un mandat clair et bien défini à mettre en œuvre.

A son tour, le niveau régional devra faire en sorte que le personnel opérant aux niveaux régional et au-dessous, tels que le personnel des services de santé et les agents de base soient pleinement conscients de leurs rôles. Il est vital que les agents de base qui agissent en qualité de maîtres d'œuvre auprès des prestataires de services de la communauté aient une pleine connaissance et compréhension du programme et soient motivés pour participer de manière efficace à tous les stades de la mise en œuvre.

Que la communauté ait été ou non impliquée dans la planification du programme, il faut tout particulièrement prendre garde à l'informer sur le « pourquoi » et le « comment » de son implication. Cela peut se faire à travers des réunions

dans la communauté avec les chefs de la communauté en utilisant les structures locales chargées du développement de la communauté comme point d'entrée. Le rôle de la communauté et des divers acteurs importants de la communauté, tels que les prestataires de services et le comité de coordination du programme, doit être examiné avec la communauté.

#### Accords contractuels entre les partenaires

La mise en œuvre d'un programme de nutrition communautaire exigera l'engagement de divers partenaires des secteurs public et privé ainsi que de la société civile, qui opèrent indépendamment les uns des autres. Des mécanismes appropriés devront être mis en place pour faire en sorte que les partenaires ne soient pas uniquement assignés à leurs rôles respectifs dans le programme mais qu'ils soient aussi responsables des ressources matérielles et financières mises à leur disposition. La signature d'accords contractuels entre

**Togo**

#### ENCADRÉ 13

#### LES COMMUNAUTÉS S'ENGAGENT À AMÉLIORER LA PROMOTION DE LA CROISSANCE

*Au Togo, afin de déterminer quels villages devaient être couverts par un programme de contrôle de promotion de la croissance, les villages ayant un faible taux de présence aux sessions de contrôle de la croissance tenues dans des unités sanitaires annexes furent recensés.*

*Les villages sont visités et des réunions organisées avec des chefs de villages pour discuter des raisons des faibles taux de présence et leur montrer les avantages qui peuvent être tirés d'une participation au programme de contrôle de promotion de la croissance communautaire (CPC). On laisse ensuite un mois à la communauté pour lui permettre de réfléchir à la proposition et obtenir le consensus de ses membres. Un contrat est alors signé avec les villages qui acceptent les conditions requises pour devenir un village CPC.*

*Ces conditions sont :*

- 1) Désigner deux (2) hommes et deux (2) femmes comme « hommes et femmes responsables » (HFR) et trois (3) membres pour servir dans le Comité de gestion de la boîte à pharmacie villageoise (COGES). Les HFR et les membres du COGES doivent être bien connus de la communauté et résider dans la communauté. Ils doivent être intéressés par le bien-être général de la communauté et être disponibles à tout moment pour répondre à ses besoins.*
- 2) Proposer des moyens de motiver les HFR ; et*
- 3) Fabriquer une caisse de dimensions précises avec une serrure pour stocker les médicaments.*

**Source :** Entretien avec Andrée Bassouka, Service de nutrition, Département de Santé familiale, Lomé, Togo.

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

## ENCADRE 14

**DIVERSIFIER LE PARTENARIAT : ÉTABLIR DES CONTRATS DE SERVICES  
 POUR LA NUTRITION COMMUNAUTAIRE**

Au Sénégal, le Projet de nutrition communautaire passe des contrats avec des ONG, des groupes locaux, ou des institutions locales en ce qui concerne les prestations de services, la supervision, les activités de formation et les initiatives de recherche. A Madagascar, quelques services du Projet de nutrition communautaire sont aussi confiés par contrats à des ONG locales et à des consultants.

**TYPES DE SERVICES FAISANT L'OBJET D'UN CONTRAT DANS CHAQUE PROJET**

TYPES DE SERVICES FAISANT L'OBJET D'UN CONTRAT	SÉNÉGAL	MADAGASCAR
Prestation de services, par exemple, la pesée des bébés, IEC, contribution alimentaire	Groupements d'intérêt économique	Travailleur de nutrition communautaire
Formation	Consultant local, institution locale de formation	—
Supervision	Groupements d'intérêt économique ou ONG	ONG
Recherche opérationnelle	Consultant local ; institution locale de recherche ; université	Consultant local ; institution locale de recherche ; université
Gestion générale du projet	AGETIP	Unité du projet (SECALINE)

*Source : Tonia Marek, "Successful contracting out of prevention services in Africa: The cases of Senegal and Madagascar in fighting malnutrition". Non publié, 1998.*

les partenaires est un moyen formel de le faire et cela peut aider à la responsabilisation et à l'efficacité dans la prestation de services.

**Qu'est-ce qu'un accord contractuel ?**

C'est un accord entre deux partenaires ou deux parties les obligeant à fournir certaines ressources ou infrastructures ou à remplir certains rôles et responsabilités. Il peut être signé entre les différentes parties à diverses fins et à différents niveaux de mise en œuvre. Par exemple entre le gouvernement et l'agence d'exécution responsable de la coordination générale du programme (si c'est une ONG ou le secteur privé) ; entre l'agence d'exécution et le gouvernement et les institutions

spéciales choisies pour la prestation de services spéciaux, par exemple la formation et le développement de matériel IEC ; entre l'agence d'exécution ou le gouvernement et les ONG ou les organisations à base communautaire pour la prestation de certains services comme par exemple la mobilisation de ressources, l'infrastructure, la désignation de prestataires de services de la communauté et l'entretien de l'infrastructure.

L'étape finale du processus de planification du programme est l'établissement d'un plan d'action du programme.

### **CE QU'IL FAUT GARDER PRESENT A L'ESPRIT :**

- ✓ *L'allocation de rôles et de responsabilités devrait prendre en compte les lourdes contraintes qui pèsent sur le temps des femmes.*
- ✓ *Lorsque l'on met l'accent sur le renforcement de compétences des femmes, il faut le faire en prenant en compte l'approche genre.*
- ✓ *Il faut prendre garde à bien reconnaître l'existence de femmes capables de diriger des activités génératrices de revenus, en s'assurant que leurs intérêts et compétences du moment sont compatibles avec les modalités de cette activité.*
- ✓ *Leurs rôles, routines de travail et tâches prioritaires prestataires de services de la communauté doivent être clairement définis.*



## ÉTABLIR POUR LE PROGRAMME UN PLAN D'ACTION APPROPRIÉ

### Définir les activités du programme et un calendrier pour la mise en œuvre

Pour chaque objectif du programme et pour chaque stratégie correspondante, il devrait y avoir une stratégie détaillée de toutes les activités qui doivent être accomplies au cours du programme, comment chacune sera effectuée, qui sera chargé de l'effectuer et quand chacune de ces activités commencera et se terminera.

### Calendrier pour l'établissement d'un programme de nutrition communautaire

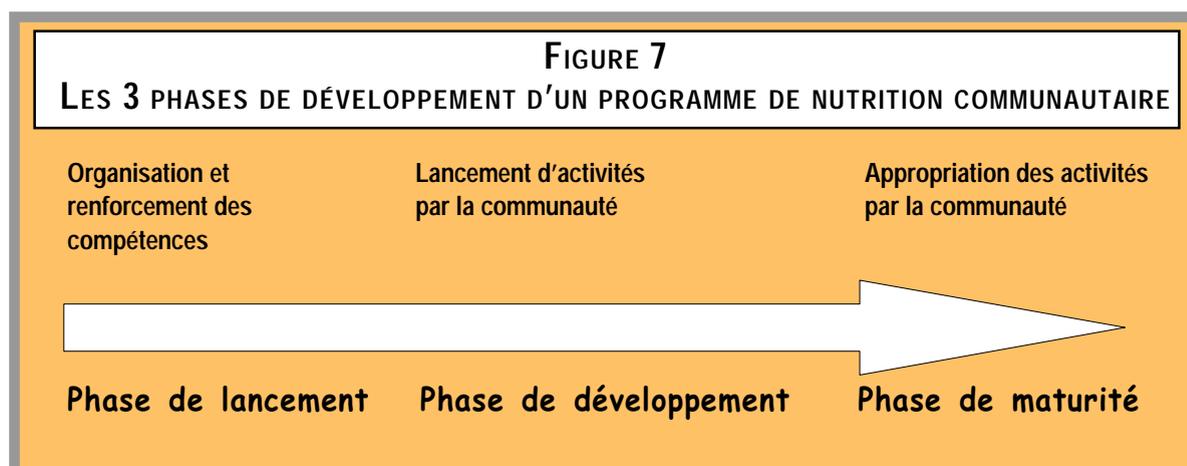
La planification d'un calendrier doit prendre en considération le fait qu'au début du programme, il peut être nécessaire de former du personnel et de développer du matériel avant que ne commence la mise en œuvre d'activités sous forme de services à la communauté.

La phase initiale d'un programme doit se concentrer sur la mobilisation de la communauté afin d'identifier les acteurs-clés basés dans la communauté et renforcer les compétences du personnel de mise en œuvre du programme de telle

sorte qu'il puisse effectivement assumer ses rôles. A ce stade on peut aussi mener des études de base, l'établissement et le testing de matériel IEC et de programmes pilotes. Un projet pilote permet au personnel de passer rapidement par toutes les étapes essentielles de la planification à l'évaluation, et fournit également une rétro-information rapide sur ce qui marche et ce qui ne marche pas (Parlato & Seidel, 1998).

La phase suivante se concentrera sur le lancement d'activités au niveau de la communauté et sur l'extension de la couverture de programmes qui auparavant ont été mis en œuvre à échelle de programmes pilotes. Il se peut qu'il ne soit pas possible d'aborder toutes les stratégies d'intervention en une fois. Différentes stratégies peuvent être introduites sur une base «pas à pas» en laissant pour la fin ce qui nécessite un niveau substantiel de renforcement de compétences.

Tandis que progresse le cycle du programme, il faut alors mettre l'accent sur le transfert à la communauté de la responsabilité des activités. Lorsque cela sera réalisé, la communauté sera alors considérée comme ayant assumé l'appropriation



PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

du programme et le programme aura davantage de fortes chances de durer.

### Déterminer le montant des ressources nécessaires

Un budget se prépare généralement une fois que les activités du programme ont été déterminées. C'est un plan établi afin de détailler les ressources et les coûts nécessaires à l'exécution du programme.

Le coût de toutes les activités proposées doit être inclus, telles que recherches préliminaires (études de base et évaluation, pré-testing des messages); recherche opérationnelle ; sessions de formation ; réunions au sein de la communauté ; création de matériel IEC ; coût des suppléments ; activités de mobilisation et d'information du public ; assistance technique, etc.

### Etablir un plan financier

De nombreux programmes sont planifiés sans que l'on tienne suffisamment compte de l'origine des ressources financières ni de la manière dont elles sont générées et, en fin de compte, de la pérennité financière du programme. Après avoir fait les estimations de coûts, il faut établir des stratégies de partage des coûts entre les différents partenaires, y compris la communauté. Il faut que ces

stratégies soient réalisables et réalistes et elles sont généralement basées sur le type de services qui devra être fourni par chaque partenaire et sa capacité financière. De la part de la communauté, il faudra qu'ait lieu une série de discussions pour déterminer le niveau de contribution que l'on attend d'elle.

Une complète autonomie de la communauté quant à la fourniture de ressources nécessaires est le but final permettant d'atteindre la pérennité de tout programme à base communautaire. Cela peut ne pas être tout à fait faisable mais pour que l'efficacité soit durable, il est impératif que la communauté et les agents prestataires de services locaux/ nationaux/du programme, par exemple le gouvernement et les ONG soient la source principale de financement.

Lorsque les programmes de nutrition communautaire sont fortement dépendants des ressources extérieures, il faut établir des plans pour réduire progressivement cette dépendance, diversifier la base des donateurs et lier le programme de nutrition communautaire à d'autres programmes existants comme par exemple, le système de soins de santé de l'Etat.

Les stratégies suivantes permettront de rendre plus durable le financement des programmes :

3 Dessins  
 côte à côte  
 (65 X 157)

PHASE  
DE LANCEMENT

PHASE  
DE DEVELOPPEMENT

PHASE  
DE MATURETE

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Les 5 étapes essentielles pour la conception d'un PNC*

- ◆ Obtenir que l'Etat s'implique dans le financement
- ◆ Obtenir l'engagement politique de l'Etat d'investir dans la nutrition
- ◆ Eviter les stratégies d'intervention à coûts élevés
- ◆ Obtenir la participation financière des bénéficiaires
- ◆ Discuter avec les communautés des différents types et modes d'autofinancement, dès le début, et des possibilités de financement décentralisé
- ◆ Impliquer les communautés dans la gestion des ressources financières
- ◆ Mettre en œuvre des activités génératrices de ressources
- ◆ Obtenir la participation financière des comités de pilotage de la communauté
- ◆ Obtenir une implication plus équilibrée des femmes dans la gestion des ressources
- ◆ Exploiter les possibilités de liens avec les autres interventions locales
- ◆ Utiliser les ressources locales et une technologie appropriée

### **CE QU'IL FAUT GARDER PRESENT A L'ESPRIT :**

- √ *Le temps alloué à chaque activité et phase dépendra des expériences passées et des situations de chaque pays.*
- √ *Il faut donner du temps aux stratégies et aux approches expérimentales. La phase initiale du programme doit se concentrer sur les approches expérimentales pour vérifier si elles sont appropriées à la situation particulière, identifier les obstacles possibles et les domaines qui posent problème et faire des ajustements. Il est bon de commencer les choses à petite échelle avant de les étendre à plus grande échelle.*
- √ *Il faut inclure dans le calendrier des périodes d'évaluation systématique.*

## COMPOSANTES RENFORÇANT L'EFFICACITÉ DU PROGRAMME

### 1. INTRODUCTION

---

Un plan d'action bien conçu et bien préparé pour le programme représentera le cadre initial de mise en œuvre du programme. Ce cadre devra être constamment affiné et mis à jour grâce aux informations fournies par les activités de suivi.

Cependant, ceci n'est qu'une petite étape sur la voie de la réalisation des buts du programme. Un programme de nutrition communautaire ne peut réussir que si :

- ◆ Les publics-cibles attachent de l'importance aux avantages perçus de l'intervention ;
- ◆ Les publics-cibles ont la volonté et sont capables de changer les comportements et pratiques ayant une influence négative sur la situation nutritionnelle ;

◆ Les partenaires devant mener au changement sont équipés et effectivement soutenus dans l'accomplissement de leurs tâches.

Cette section mettra l'accent sur quelques-uns des traits permettant d'avoir un cadre efficace pour le programme. Ils comprennent :

- Le renforcement de compétences pour tous les partenaires-clés afin qu'ils mènent des actions efficaces ;
- La communication et l'éducation en matière de nutrition, devant entraîner un changement de comportement ; et
- La collecte de données fiables afin de mesurer l'impact et le progrès.

### 2. RENFORCEMENT DE COMPÉTENCES POUR AGIR

---

Le renforcement de compétences et le développement des ressources humaines ont permis à quelques programmes de nutrition communautaire de réaliser des progrès substantiels dans la réduction de la malnutrition (UNICEF, 1993), (Gillespie et al, 1996). Ils ont conduit la communauté à compter sur elle-même. L'idée que **les membres de la communauté doivent être responsabilisés dans ces programmes afin d'avoir assez de confiance en eux-mêmes et la possibilité d'agir collectivement pour influencer leur qualité de vie**, est inhérente à de tels programmes.

Un trait essentiel de ce processus de responsabilisation est l'encouragement à la participation de la communauté.

Cependant, la participation maximale de la communauté peut être compromise en raison de pratiques et circonstances telles que :

- ◆ Manque d'implication des membres de la communauté dans le processus de conceptualisation du programme, faisant que l'appropriation des programmes devient difficile à assumer ;
- ◆ Manque de capacité d'écoute de la part du personnel technique opérant au niveau de la communauté, ce qui entraîne une tendance à édicter au lieu de faciliter le développement d'initiatives de la part de la communauté ;
- ◆ Niveaux élevés d'analphabétisme au niveau de la communauté, ce qui limite la capacité des

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
Composantes renforçant l'efficacité du programme

membres à assumer certaines responsabilités et à renforcer certaines stratégies ;

◆ Capacités de négociation inadéquates à tous les niveaux, pourtant nécessaires à la création de partenariats dans l'établissement du programme et le processus de mise en œuvre ;

◆ Manque de confiance de la part de la communauté, dans sa capacité à avoir une influence positive sur sa vie ; et

◆ Perception généralisée dans les communautés que l'Etat est un « fournisseur de services » et la communauté un « receveur ».

### QUESTIONS-CLÉS

*n Quels sont les approches et mécanismes existant pour renforcer la collaboration entre différents partenaires dans les programmes de nutrition et pour maximaliser la participation de la communauté ?*

*n Quelles sont les connaissances et capacités requises pour faire en sorte que chaque partenaire soit capable de remplir son rôle ?*

#### Tanzanie

#### ENCADRÉ 15

#### COMMENT L'ANIMATION FACILITE LA PARTICIPATION DE LA COMMUNAUTÉ

*En Tanzanie, le Child Survival Development Program a employé des animateurs pour encourager la participation communautaire dans le processus de planification. Un mois fut passé à recueillir des données socio-économiques dans le village pour obtenir une image globale de la situation. Afin d'encourager la communauté à participer, on a utilisé l'animation par les jeux de rôles, études de cas et histoires, chants traditionnels, poésie, danse et jeux pour donner aux villageois l'occasion de s'exprimer, de communiquer leurs préoccupations et d'expérimenter par eux-mêmes l'exercice d'analyse/planification. Les jeux de rôles mirent l'accent sur le problème et rendirent le besoin de changement évident pour tout le monde. Par le dialogue, l'animateur amenait les villageois à identifier les causes réelles, et le cadre conceptuel fournissait un outil utile dans cette activité. Le programme découvrit que les agents de base locaux étaient des animateurs efficaces car ils résidaient normalement dans les villages, comprenaient les problèmes prévalants et pouvaient mieux stimuler l'interaction entre le système local et les institutions.*

*Les responsabilités de l'animateur étaient les suivantes :*

- ◆ *engager les villageois dans le dialogue et coopérer avec eux pour recueillir et analyser les données socio-économiques de base afin de mieux comprendre leur situation réelle;*
- ◆ *identifier les différents groupes socio-économiques dans les villages et stimuler ces groupes pour enquêter sur leurs besoins et sur les problèmes les préoccupant ;*
- ◆ *aider les gens à explorer les possibilités pour changer leur réalité et augmenter leurs possibilités d'améliorer leur bien-être grâce à leurs propres ressources ;*
- ◆ *aider les personnes à traduire en programmes actifs les possibilités perçues, en mobilisant les ressources requises et en impliquant les mécanismes organisationnels locaux nécessaires pour mener à bien les actions requises ; et*
- ◆ *relier les groupes d'animation les uns aux autres et aux institutions appropriées pour une opération efficace d'activités de développement.*

**Source :** UNICEF «We will never go back : Social mobilization in the Child Survival and Development Program in the Republic of Tanzania». - New York : Dar es Salaam, 1993.

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
Composantes renforçant l'efficacité du programme

### Maximaliser la participation de la communauté à travers le cycle des «trois A»

De nombreuses communautés auront déjà eu l'occasion de travailler avec des partenaires extérieurs œuvrant dans le développement pour créer ou mettre en œuvre des activités de développement communautaire. Pour bien démarrer il sera bon de s'appuyer sur les capacités et expériences de la communauté, après avoir recherché quel a été leur rôle passé dans ces activités et reconnu les approches utilisées pour encourager le partenariat.

Un certain nombre de programmes ont maintenant recours au cycle des «trois A» et au cadre conceptuel de l'UNICEF pour la malnutrition comme outils pour engager la communauté dans l'évaluation et la compréhension de sa situation nutritionnelle, et pour le lancement d'une action appropriée basée sur les ressources disponibles.

☞ Voir section III, étape 2.

### Développer le sens du partenariat et les capacités à négocier

Développer un sens du partenariat entre tous les partenaires, en particulier ceux qui sont impliqués au niveau communautaire est vital pour amener la communauté à croire en ses capacités à faire vraiment changer les choses. La négociation entre les partenaires pour arriver à des buts et objectifs communs est essentielle pour construire le partenariat. Un résultat attendu du processus de planification est que les partenaires passent des accords pour participer ou non à une tâche ou activité spécifique dans le processus de mise en œuvre du programme et sur les conditions de cette participation, avant d'entrer dans le processus même.

Le rôle de l'agent communautaire/agent sanitaire devrait être de faciliter le processus de négociation et de permettre aux communautés de prendre le contrôle de leur propre santé, non d'assumer les activités des communautés à leur place.

**Sénégal**

#### ENCADRÉ 16

#### MAXIMALISER LA PARTICIPATION DE LA COMMUNAUTÉ : UN EXEMPLE D'APPROCHE

Usage du modèle *Négociation-Participation-Intégration* (NPI) et de l'approche *Apprendre-en-Pratiquant-tout-en-Observant* (APO) établis dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'un système d'éducation nutritionnelle durable à base communautaire au Sénégal.

Ce modèle démontre trois principes essentiels interdépendants pour rendre opérationnel un processus d'actions en vue de développer un partenariat avec une communauté de telle sorte que ses membres puissent devenir des partenaires actifs dans le processus. Les principes fonctionnent de la manière suivante :

**Etape 1** ☞ ☞ ☞ *Négociation* - - - Le contexte, les buts et objectifs sont partagés par toutes les parties/tous les partenaires. Cela demande de la part de tous les partenaires, qui ont des intérêts divergents, la volonté d'entrer dans un partenariat. Le processus doit aboutir à des accords entre tous les partenaires sur leurs conditions respectives de participation dans le processus.

**Etape 2** ☞ ☞ ☞ *Participation* - - - L'approche spécifique utilisée pour la participation fut l'approche *Apprendre-en-Pratiquant-tout-en-Observant* (APO) décrite ci-dessus.

Dans cette approche, on attend des participants ou partenaires qu'ils apprennent ce qu'il y a à faire, pourquoi et comment. Le concept fut appliqué à l'évaluation, à l'analyse de leur situation et à la formulation de solutions potentielles. Chaque partenaire fait alors ce que l'on attend de lui pour résoudre les problèmes des communautés. Dans le processus, tous les facteurs ayant un impact sur la mise en œuvre de la recherche sont observés et présentés sous forme de documents afin de faciliter le partage de l'information sur l'expérience et étendre ses avantages.

**Etape 3** ☞ ☞ ☞ *Intégration* - - - L'intégration est une perspective aussi bien qu'un indicateur de participation réussie. Elle prend la forme d'une intériorisation des résultats, sous forme de connaissances ou capacités, par les acteurs individuels ou institutionnels au niveau organisationnel.

**Source** : Serigne Mbaye Diene. *Use of Participatory Approaches to design, implement, and evaluate a sustainable community-based nutrition education delivery system in the Fatick region of Senegal. Ph.D. Dissertation, May 1995.*

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Composantes renforçant l'efficacité du programme*

Il doit faciliter - et non pas édicter - et contribuer au processus en encourageant et en soutenant les initiatives de la communauté et la création d'infrastructures et de systèmes qui encouragent l'activité de la communauté.

Les agents communautaires ne devraient pas avoir de solutions toutes prêtes lorsqu'ils entament le dialogue avec la communauté. Des objectifs et directives bien déterminés devraient fournir aux membres de la communauté un cadre à suivre.

### **Concevoir un plan de renforcement de compétences et de formation approprié**

Chaque programme doit avoir un plan de formation. Il n'existe pas de plan type approprié à tous les programmes. Les plans de formation doivent être établis sur la base des activités spécifiques à mettre en œuvre, des approches à considérer et de l'expérience et des capacités des principaux partenaires. Par conséquent, chaque partenaire devra définir ses besoins en formation de telle sorte que des besoins distincts soient abordés dans le processus de formation.

L'établissement d'un plan de formation doit comprendre l'information suivante : (1) Qui va être formé ?, (2) Quelle formation vont-ils recevoir ?, (3) Qui va former ?, (4) Comment seront-ils formés ? et (5) Quelle doit être la durée de la formation ?

#### ● **Qui va être formé ?**

Pour les programmes de nutrition communautaire, la tendance est de mettre l'accent sur les partenaires qui sont directement impliqués dans la prestation de services et qui opèrent au niveau du village pour la formation et le renforcement de compétences. Ceci comprend les formateurs à base communautaire, les agents à base communautaire, les chefs de villages, les membres des comités du programme et les agents IEC.

L'expérience montre que les partenaires à tous les niveaux du processus de mise en œuvre, y compris les niveaux national et régional, peuvent avoir besoin de certains types de formation ou de renforcement de compétences. Ceci est particu-

lièrement vrai pour ceux dont on attend qu'ils supervisent les travailleurs au niveau communautaire.

L'idéal serait qu'il y ait plus de formateurs et de personnes en formation qu'il n'est nécessaire pour éviter le risque que soit compromise la progression régulière du programme en raison de défections ou d'abandons.

#### ● **Quelle formation va être dispensée?**

La mise en œuvre d'un programme de nutrition communautaire réussi et durable exige une prise de conscience, un savoir et une compréhension d'un grand nombre de points et d'approches ainsi que de bonnes capacités dans différents domaines.

Les points suivants peuvent être considérés comme faisant partie du contenu d'un plan de formation :

◆ **Prise de conscience** de l'importance de la participation et de l'engagement de la communauté : importance de l'intégration de la nutrition dans les programmes de nutrition communautaire ; importance de faire preuve de volonté politique ; l'approche genre dans l'établissement des programmes de nutrition communautaire ; enfin, la démarche active et participative pour la planification des programmes de nutrition communautaire.

◆ **Connaissance et compréhension** du cycle des «trois A», du cadre conceptuel pour l'analyse des causes de la malnutrition ; du but et des objectifs du programme ; du rôle des différents partenaires ; des pratiques et problèmes nutritionnels dans la communauté et de la manière dont ils seront abordés ; et du système d'information de gestion, y compris la manière dont le programme sera suivi et évalué.

◆ **Capacités** dans les domaines suivants : évaluation participative, mobilisation sociale, négociation, enseignement aux adultes, conseils, gestion financière, sens de l'entreprise, techniques IEC, méthode de collecte de données, directives de supervision, et capacités spécifiques en relation avec les stratégies d'intervention du programme utilisées.

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
Composantes renforçant l'efficacité du programme

Sénégal

## ENCADRÉ 17

## QUELS THÈMES POUR LES PRESTATAIRES DE SERVICES DE LA COMMUNAUTÉ ?

Contenu du programme de formation de responsables de la gestion  
des centres de nutrition communautaire (AGETIP, Sénégal).

MODULES TRAITÉS:	
<p><b>1. Information sur le programme de nutrition communautaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genèse du PNC</li> <li>• Schéma de fonctionnement du PNC</li> <li>• Organisation des centres de nutrition communautaire</li> </ul> <p><b>2. Entreprenariat et contrats de services à l'extérieur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation de l'entreprise privée</li> <li>• Associations et GIE</li> <li>• L'entreprise privée face au marché</li> <li>• Les contrats</li> </ul> <p><b>3. Nutrition et santé ; concepts et stratégies de base</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Groupes d'aliments et démonstrations culinaires</li> <li>• Promotion de la surveillance et de la croissance</li> <li>• Allaitement maternel</li> <li>• Malnutrition, alimentation du jeune enfant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PEV, consultations prénatales, planning familial, accouchement assisté</li> <li>• Infections respiratoires aiguës</li> </ul> <p><b>4. IEC/Mobilisation sociale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepts et stratégies IEC</li> <li>• Planification des centres et activités communautaires</li> <li>• Techniques IEC</li> </ul> <p><b>5. Guides et outils pour la gestion des CNC</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposé sur les PNC</li> <li>• Cibles du programme</li> <li>• Organisation des CNC</li> <li>• Rôles et responsabilités des micro-entreprises communautaires</li> <li>• Outils de gestion</li> <li>• Rapports d'activités</li> <li>• Suivi des activités</li> </ul> <p><b>6. Organisation et gestion des contributions des bénéficiaires</b></p>

Source : AGETIP. Exposé sur le Programme de nutrition communautaire du Sénégal. Présenté au cours d'un atelier sur *Les expériences du Programme de nutrition communautaire*, 23 au 27 mars 1998 à Dakar.

● **Qui va former ?**

Dans toute la mesure du possible, la formation doit être donnée près de la communauté dans laquelle une personne formée travaillera par la suite. C'est la raison pour laquelle la plus grande partie de la formation des partenaires à base communautaire est décentralisée et facilitée par le fait que les équipes de formation opèrent aux niveaux régional et départemental. Ces équipes sont généralement composées d'infirmières, sages-femmes, gestionnaires de programmes et des nutritionnistes qui n'ont pas toujours les connaissances suffisantes des méthodes d'enseignement pouvant faciliter l'apprentissage des adultes. Certains PNC passent maintenant des contrats à l'extérieur avec des consultants ou institutions spécialisées dans la formation pour la prestation de services de formation. **(Voir encadré 13, 45)**

● **Comment se fera la formation ?**

Lorsque les adultes suivent une formation, ils possèdent déjà une somme de capacités et d'expérience ainsi que des besoins précis ; pour les instruire il est nécessaire de posséder des techniques et compétences spéciales. L'on trouvera quelques directives pour l'enseignement aux adultes dans l'encadré de la page suivante.

Tous les travailleurs des programmes de nutrition à base communautaire reçoivent une formation sur le tas au cours de visites de supervision de routine. Cette formation est généralement menée sur place et on y aborde les problèmes qui tendent à gêner l'efficacité du travail. De plus, les travailleurs sanitaires des communautés apprécient le fait de pouvoir rafraîchir leurs connaissances à intervalles réguliers et cela constitue un outil

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Composantes renforçant l'efficacité du programme*

motivant et une autre manière d'améliorer l'efficacité du travail sur place.

Les objectifs et procédures de formation doivent être essayés, testés et standardisés sous la forme de manuels de formation et soumis périodiquement à des révisions. Les manuels de formation doivent contenir les renseignements suivants : objectifs de l'apprentissage, étapes, procédures et activités nécessaires pour atteindre chaque objectif, information technique pour les formateurs et les moniteurs d'enseignement.

● **Quelle doit être la durée de la formation ?**

La durée de la formation dépendra d'un certain nombre de facteurs, tels que l'étendue et la complexité des tâches que l'apprenant doit effectuer, sa formation et son expérience antérieures. La plus grande partie de la formation n'est pas réalisée dans une période de temps donnée ni à la fin d'un cours de formation formel. Le calendrier des travaux agricoles doit être pris en considération lorsque l'on établit les calendriers de formation en milieu rural.

### 3. APPROCHES PARTICIPATIVES POUR LA COMMUNICATION ET L'ÉDUCATION EN MATIÈRE DE NUTRITION

Les approches traditionnelles en éducation nutritionnelle basées sur les causeries et sur l'usage de médias écrits ont eu une portée et un impact limités. Ces approches étaient essentiellement basées sur la transmission de savoir de la part d'un agent sanitaire vers des cibles considérées comme étant « ignorantes » si bien que ces per-

sonnes en formation demeuraient des auditeurs passifs. Les agents sanitaires étaient le plus souvent des professionnels de la santé, tels que infirmières, nutritionnistes et médecins qui avaient tendance à enseigner ce qu'eux-mêmes avaient appris au cours de leur formation professionnelle.

**Burkina**

#### ENCADRÉ 18

##### APPRENTISSAGE FONCTIONNEL : FORMER DES FEMMES ANIMATRICES

1. *Formation de formateurs - C'est un processus qui s'étale sur une période de 5 jours par des membres de la « Cellule technique nationale » (CTN) composée de 4 membres des ministères de l'Agriculture, de la Santé et de l'Action sociale. Ils forment les formateurs qui font eux-mêmes partie des ministères de la Santé, de l'Agriculture et de l'Action sociale. Ces formateurs s'organisent alors en groupes de deux pour former les animatrices. Une équipe de formateurs/formatrices est responsable de la formation de 30 animatrices. On choisit les formateurs selon leur expérience, responsabilité et compétences. Ils/elles résident aussi dans la zone couverte par les animatrices qu'ils/elles vont former.*

2. *Formation d'animatrices - On utilise deux types de formation : a) le cours de formation classique et b) le cours de formation spécifique pour les animatrices des zones endémiques du ver de Guinée et des zones ayant un taux élevé d'avitaminose A. Chaque cours est divisé en plusieurs phases et l'on commence par traiter les thèmes spécifiques, après les femmes retournent vers leurs communautés pour mettre en pratique ce qu'elles ont appris. La formation se poursuit par une révision de ce qui a été abordé au cours de la première phase. On apprend aux animatrices différentes techniques de communication puis on les envoie sur le terrain pour commencer à tester leurs compétences avec des mères de leur communauté. De chaque groupe de 33 animatrices formées en une session, 3 femmes sachant lire et écrire sont choisies comme superviseurs. Elles reçoivent une journée supplémentaire de formation.*

*Sources : Ministères de la Santé, de l'Agriculture et de l'Action sociale et UNICEF. «Les réseaux de femmes animatrices villageoises au Burkina Faso». Exposé présenté à l'Atelier technique sous-régional de l'UNICEF sur Les activités à base communautaires (ABC), du 1<sup>er</sup> au 4 novembre 1997, Nouakchott, Mauritanie.*

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Composantes renforçant l'efficacité du programme*

Les stratégies de communication/éducation en matière de nutrition se déplacent maintenant vers des sphères plus innovatrices et interactives qui mettent davantage l'accent sur la communication sociale à travers l'interaction des formateurs et des personnes en formation de même culture, en utilisant des techniques d'apprentissage participatives.

Un certain nombre d'approches ont été utilisées : des communicateurs traditionnels, par exemple des griots, ont été employés pour transmettre une information sanitaire et nutritionnelle à travers le théâtre, les jeux de rôles, la chanson et les sketches satiriques ; les conseillers de pairs ont été mis à contribution pour promouvoir de meilleures pratiques en ce qui concerne l'alimentation des enfants en bas âge et la prise en charge des maladies de l'enfance ; les chefs de communautés et les chefs religieux ont été mis à contribution pour promouvoir la planification des naissances et les services de santé préventifs.

Le but de toute stratégie de PNC/IEC devrait être de faire passer des messages nutritionnels appropriés à la culture de la communauté en se servant des canaux de communication disponibles sur place. Il devrait aussi encourager le sens de la compétitivité amicale entre les communautés et à l'intérieur des communautés.

## Développer une stratégie IEC

Amener des changements dans la situation nutritionnelle exige que ces changements soient effectués dans des pratiques culturelles profondément ancrées, par un certain nombre de groupes-cibles et que ces nouveaux comportements soient mis en pratique quotidiennement ou plusieurs fois par jour sur une période de plusieurs années (Parlato & Seidel, 1998) La planification d'un volet IEC d'un programme de nutrition communautaire est un exercice complexe qui requiert une réflexion et une coordination attentives.

La première étape pour établir une stratégie IEC impliquera de choisir des groupes-cibles prioritaires auxquels s'adresser, de déterminer quels sont les comportements pouvant être changés et de tester les améliorations possibles dans la pratique, d'évaluer les réseaux de communication locaux appropriés pour atteindre la cible. Une approche similaire devrait être appliquée pour identifier le groupe-cible d'un programme de nutrition communautaire décrit dans la section 3, étape 3.

L'étape suivante impliquera la création de la stratégie IEC elle-même. Cela consiste à définir les objectifs de la stratégie, c'est-à-dire quels sont les changements attendus, déterminer les activités IEC appropriées pour amener les changements

**Gambie**

### ENCADRÉ 19

#### L'APPROCHE KABILO : CANAL ENDOGÈNE DE COMMUNICATION EN MATIÈRE DE SANTÉ

*En Gambie, l'approche Kabilo est le nom donné à un programme sanitaire piloté par Save the Children Federation USA et le ministère gambien de la Santé et de l'Action sociale. C'est une approche de santé communautaire et de planning familial qui utilise les structures villageoises sociales locales pour canaliser les activités de développement.*

*La stratégie consiste à fournir aux femmes jouant un rôle-clé dans la communauté, des informations de base très importantes en matière de santé, ce qui leur permet de mieux maîtriser leur propre vie. Du fait que la structure Kabilo est extrêmement organisée et que les femmes de Kabilo sont si respectées dans leurs communautés, on a trouvé que l'approche Kabilo était la manière idéale de diffuser l'information en matière de santé. Elle a aidé à réduire la mortalité maternelle en augmentant la participation de la communauté aux soins de santé primaires ; elle a aussi cherché à changer la manière dont le planning familial était perçu et a augmenté l'usage de contraceptifs modernes.*

*Source : Social Mobilization for Community Health and family planning. The Kabilo/Imam Approach, Programme implementation manual by Save the Children USA and the Agency for the Development of Women and Children.*

**Burkina****ENCADRÉ 20****DÉVELOPPER UNE STRATÉGIE IEC : DÉCLARER SON INTENTION**

*Au Burkina Faso, le Projet de communication nutritionnelle travaille avec le ministère de la Santé afin d'améliorer la situation nutritionnelle des jeunes femmes et des enfants. Le projet a comme premiers bénéficiaires les femmes enceintes et les femmes allaitantes et les enfants de moins de cinq ans.*

*Une étude qualitative a été menée pour déterminer quels étaient les comportements pouvant être changés et quels messages et médias optimaux pouvaient atteindre la communauté et les travailleurs sanitaires. On désigna les mères et les pères d'enfants de moins de cinq ans comme agents principaux de communication, avec le renforcement des enseignants et des agents de base de l'agriculture afin d'influencer les pères et d'augmenter la portée communautaire.*

*Pour chaque cible essentielle, on encouragea un ensemble restreint d'actions « faisables » abordables et culturellement appropriées à la communauté. Plusieurs canaux-clés furent choisis pour communiquer la stratégie de nutrition : communication interpersonnelle, reposant essentiellement sur les agents de santé pour diffuser l'information nutritionnelle de base dans les foyers ; discussions centrées sur la santé, radio, extension aux hommes par les agents de base de l'agriculture et programmes d'alphabétisation.*

*Source : Fishman et al. Assisting NGOs Incorporate Nutrition Communication in Child Survival Programs, in Margaret Parlato & Renato Seidel (eds) 1998. Large -Scale Application of Nutrition Behavior Change Approaches: Lessons from West Africa. Published for the USAID by the Basic Support for Institutionalizing Child Survival (BASICS) Project, Arlington, Va.*

comportementaux souhaités, développer les messages et pratiques recommandées qui devront être communiqués et choisir la combinaison la plus appropriée de réseaux de communication.

Avant d'être employés à la diffusion des messages au niveau de la communauté, les communicateurs IEC doivent être formés à l'éducation nutritionnelle. Comme la plupart des program-

mes utilisent la communication interpersonnelle comme stratégie de diffusion, il faut accorder la plus grande priorité à la formation en matière de capacités en communication interpersonnelle telles que conseil en nutrition, organisation de discussions de groupes.

## 4. APPRÉCIATION DU PROGRÈS ET DE L'IMPACT : SYSTÈME D'INFORMATION DE GESTION

Le système d'information de gestion (SIG) est une partie essentielle du programme puisqu'il dit aux directeurs du programme et aux décideurs ce qui se passe en termes d'impact et de progrès.

Les directeurs de programmes et leurs homologues au niveau national et au niveau communautaire devraient utiliser l'information découlant du système d'information de gestion sur une base continue afin de suivre les progrès du programme et de reconnaître les goulets d'étranglement logistiques, les défauts dans la conception du programme, et autres problèmes potentiels.

Les SIG qui ont réussi sont simples et directs. Cela est nécessaire pour faire en sorte que les données collectées soient exemptes d'erreur, soient compréhensibles et puissent être utilisées de manière fiable pour prendre des décisions. Un SIG doit être souple et capable de répondre aux besoins changeants du programme, de telle sorte que des ajustements puissent être effectués de manière opportune.

Plus les objectifs du programme sont définis de manière explicite, plus il est facile d'adapter le SIG aux besoins du programme. Il est nécessaire de

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Composantes renforçant l'efficacité du programme*

trouver des manières simples de traiter et présenter les données de telle sorte que l'on puisse agir sur elles et les communiquer à la communauté et aux autres partenaires. Le système doit servir les buts pour lesquels les planificateurs, directeurs, et évaluateurs ont besoin de l'information.

L'efficacité de tout système dépendra d'une compréhension adéquate des objectifs, procédures et outils du programme par les directeurs des programmes. Par conséquent, la formation et la supervision régulière du personnel sur la mise en œuvre du SIG est d'une importance capitale.

Les aspects les plus importants à retenir dans la mise en œuvre d'un système d'information de gestion efficace sont les suivants :

- ◆ Définir clairement les objectifs du programme pour faciliter la détermination d'activités pertinentes et le choix d'indicateurs utiles et simples ;
- ◆ Concevoir un système d'information simple et souple pour collecter et choisir les indicateurs, pour une analyse rapide et une présentation aux décideurs ;
- ◆ Utiliser des méthodes et analyses simples pour faciliter la rétroinformation et la compréhension au niveau de la communauté ;
- ◆ Analyser rapidement l'information et l'interpréter au niveau de la prise de décision ;
- ◆ Utiliser des mécanismes permettant la vérification et la validation de données ;
- ◆ Réaliser une formation effective, compréhension et supervision régulière des agents communautaires et des autres membres du personnel du programme sur les procédures et systèmes de suivi et d'évaluation.

### Suivi et évaluation

Le suivi et l'évaluation sont les systèmes par lesquels l'information recueillie dans le SIG est utilisée pour suivre le processus de mise en œuvre des activités du programme et pour en mesurer l'impact.

Plus précisément, le suivi est la collecte fréquente de données correctes et fiables sur les activités

et résultats pouvant être utiles lors des prises de décision concernant le programme.

Contrairement au programme de suivi qui implique la comparaison des résultats d'un programme à ses objectifs, l'évaluation de la performance ou de l'impact porte sur les résultats d'ensemble d'un programme ou son impact sur la santé publique par rapport à des mesures plus fondamentales telles que les modifications des comportements-clés, la capacité ou la situation de la santé (BASICS, 1998).

Bien que des évaluations puissent être rétrospectives, elles se tournent essentiellement vers le futur en ce qui concerne leurs buts. L'évaluation peut être un excellent outil d'apprentissage aussi bien qu'un moyen d'améliorer le rendement du programme et d'en prouver la fiabilité (UNICEF, 1996 (draft)).

Le système de suivi et d'évaluation devrait être conçu pour faciliter la capacité du programme à montrer son impact en utilisant une variété d'outils tels que : système routinier de rapports, enquêtes CPC (connaissances, pratiques et couverture des programmes) périodiques, recherche opérationnelle utilisant des méthodes d'évaluation relativement bon marché et rapides pour aborder les préoccupations spécifiques à la mise en œuvre lorsqu'elles sont déterminées, évaluations de l'impact.

### Choix des indicateurs

Le choix d'indicateurs est vu par de nombreuses personnes comme étant la première étape essentielle lors de la conception d'un système de suivi et d'évaluation, puisqu'il consiste à définir ce qui sera évalué au cours du déroulement du programme.

Le choix d'indicateurs requiert que l'on considère de nombreux points qui devront être gardés à l'esprit pour chaque indicateur. Ils comprennent :

- ◆ la nature des sujets évalués
- ◆ le système utilisé pour recueillir l'information (par exemple, révision de routine ou spéciale)
- ◆ la faisabilité d'évaluations précises du sujet concerné
- ◆ les ressources disponibles, et
- ◆ la capacité de suivi et de supervision du programme.

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Composantes renforçant l'efficacité du programme*

**ENCADRÉ 21**

**INDICATEURS UTILISÉS DANS LES  
INTERVENTIONS DE NUTRITION  
COMMUNAUTAIRE**

**Indicateurs utilisés par les PNC  
mis en œuvre à Dioffor, Sénégal**

1. Nombre d'anciennes inscriptions pour le mois
2. Nombre de nouvelles inscriptions pour le mois
3. Nombre total d'enfants inscrits
4. Nombre d'enfants présents
5. Nombre total d'enfants de 0 à 36 mois ayant gagné du poids
6. Nombre total d'enfants de 0 à 36 mois n'ayant pas gagné de poids (le poids est resté stable)
7. Nombre total d'enfants de 0 à 36 mois ayant perdu du poids
8. Nombre total d'enfants avec malnutrition modérée
9. Nombre total d'enfants souffrant d'une malnutrition sévère
10. Nombre de séances IEC

**Indicateurs utilisés  
par le SIAC en Guinée**

1. Pourcentage d'enfants pesés au cours du mois
2. Pourcentage d'enfants ayant gagné du poids
3. Pourcentage d'enfants dont le poids est resté stable
4. Pourcentage d'enfants ayant perdu du poids
5. Nombre de réunions organisées avec la communauté
6. Nombre d'activités menées en éducation nutritionnelle (démonstrations culinaires, entretien sur la santé avec les mères)

Les types d'indicateurs les plus couramment utilisés sont les indicateurs de résultats. A titre d'exemple, un ensemble typique d'indicateurs utilisés dans les programmes de nutrition communautaire a les caractéristiques suivantes :

◆ **Ils doivent être pertinents.** Ils doivent nous dire quelque chose sur la situation d'un programme qui nous permette de prendre la meilleure décision ou suggérer une action corrective.

◆ **Ils doivent être mesurables.** Utilisés pour évaluer la situation en ce qui concerne l'attente d'un objectif, il faut qu'il soit possible de savoir si nous avons fait des progrès depuis la dernière fois que nous avons recueilli des informations. Dans de nombreux cas cela peut signifier qu'un indicateur devrait être quantifiable.

◆ **Ils doivent être économiques.** Pour recueillir chaque indicateur il faut du temps et de l'argent. Il est important d'articuler le coût d'un indicateur avec la valeur que nous voulons tirer de l'information.

◆ **Ils doivent avoir une dimension temporelle.** En effet, nous utiliserons un indicateur pour mesurer notre situation par rapport à la réalisation d'un objectif. L'indicateur doit donc spécifier la durée au bout de laquelle nous nous attendons à voir un changement. Il doit être sensible aux changements des périodes de temps utilisées.

On utilise peu les indicateurs d'impact ou indicateurs de processus. Ces indicateurs de processus sont utiles puisqu'ils montrent les progrès réalisés vers l'accomplissement des objectifs du programme et peuvent tenir lieu d'indicateurs d'impact là où ceux-ci sont difficiles à recueillir.

**Méthodes appropriées de collecte de données pour les programmes de nutrition communautaire**

Savoir « comment », « quand » et « de qui » recueillir des données est une question difficile pour les planificateurs de programmes. Il faut constamment lutter pour équilibrer le désir de plus et de meilleures données par rapport au coût en temps et en argent nécessaire pour recueillir ces données et la capacité des personnes responsables

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
Composantes renforçant l'efficacité du programme

de collecter ces données. Il faut prendre garde à ce que le programme ne soit pas dirigé par les besoins de l'information.

Pour le suivi du programme on utilise généralement : les systèmes d'information de gestion et les sources de données disponibles telles que registres de surveillance de la croissance, registres du village, les rapports de formation et de réunions, les rapports de supervision et de progrès soumis par le personnel du programme à partir des différents niveaux opérationnels.

Certains des outils utilisés pour l'évaluation de la performance et de l'impact comprennent : les enquêtes de ménages basées dans la population, les évaluations communautaires et les exercices de planification, les évaluations intermédiaires et finales, les enquêtes de connaissances, pratique et couverture.

La recherche opérationnelle est un autre outil d'évaluation pouvant être utilisé pour développer et tester des approches abordant des questions de mise en œuvre. Elle devrait être déclenchée par des questions soulevées au cours de procédures de suivi de routine et d'exercices d'évaluation. La recherche opérationnelle doit être facile à réaliser et à analyser, et, lorsque cela s'avère nécessaire, il faut faire appel à une assistance technique de la part d'autres partenaires tels qu'université locale ou institutions de recherche. Les résultats obtenus doivent être pris en compte lors des décisions de gestion pour améliorer la stratégie du programme.

### Savoir bien utiliser les données collectées

Dans la plupart des programmes, les données sont collectées et envoyées à un niveau plus élevé, soit au niveau régional ou au niveau national où elles sont analysées, interprétées et présentées sous forme de rapport. Un système d'information de gestion sera de peu d'utilité s'il n'aboutit pas à une action appropriée. Parfois, l'information afflue au sommet mais ne redescend pas.

Les données collectées doivent avoir un impact visible sur la prise de décisions à tous les niveaux. Des mécanismes efficaces de rétroinformation doivent être établis pour résoudre les problèmes

#### CHOIX D'UNE MÉTHODE DE COLLECTE DE DONNÉES : POINTS ESSENTIELS À CONSIDÉRER

- **Valeur par rapport au coût** : La collecte de toutes les données demande du temps et de l'argent et certaines méthodes de collecte de données, en particulier les enquêtes, peuvent être très onéreuses. Il est important d'équilibrer le coût de collectes de données avec la valeur de l'information qu'elles fournissent.
- **Surcharge des travailleurs sanitaires** : Presque toutes les données seront fournies par des travailleurs sanitaires qui sont déjà très occupés à fournir des services pour les populations. Il est essentiel que les systèmes soient conçus pour ne pas surcharger ces travailleurs avec des formulaires à remplir et autres exigences des rapports.
- **Qualité des données** : Il est facile de collecter des données ; il n'est pas facile de collecter des données qui soient représentatives et précises. Des préjugés sont souvent inhérents aux systèmes de collecte de données et il faut en tenir compte lorsque l'on détermine quelles données il faudra collecter et la manière de le faire.
- **Analyse et interprétation** : Il est facile de collecter des données ; mais il est relativement plus difficile de les analyser et de les interpréter. L'utilisation de données doit être bien comprise au début pour simplifier le processus de collecte de données, pour faire en sorte que l'on ait les réponses aux questions les plus importantes et pour éviter la recherche « au petit bonheur ».

et encourager la poursuite des réussites là où elles sont reconnues.

Les chefs de village et les agents communautaires ont besoin d'utiliser les données directement ou indirectement afin de passer constamment en revue les résultats, sans avoir à les envoyer au niveau supérieur ou à attendre l'information. En plus, le comité villageois doivent bien comprendre

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
*Composantes renforçant l'efficacité du programme*

le moyen dans lequel les interventions ont de l'impact sur leur communauté. Ceci est un élément motivant très excellent, particulièrement pour les employés qui s'occupent dans la mise en oeuvre local, et pérennisent l'intérêt local. La collecte de données doit être suffisamment simple pour permettre une analyse et une interprétation pour la prise de décisions à tous les niveaux du processus de mise en oeuvre, particulièrement au niveau communautaire. Par exemple, après les sessions de pesée, le comité villageois doit être informé du nombre de total d'enfants pesés et du nombre de ceux qui étaient dans les différentes zones de malnutrition (en vert, jaune, et rouge). Les renseignements concernant les mois précédents permettront de déterminer plus facilement s'il y a eu progrès. Cette information peut figurer sur le tableau d'affichage du village pour que tout le monde puisse la voir.

### Supervision

La supervision régulière et effective des agents de base communautaire est un outil de gestion permettant d'être sûr qu'ils accomplissent leurs tâches de manière efficace et que les activités au

niveau de la communauté vont dans le sens des objectifs du programme. Cependant la supervision est un point faible de la plupart des programmes.

La plupart des programmes ont des plans de supervision mais ces plans ne sont pas respectés parce que :

- ◆ les superviseurs n'accordent pas toujours grande priorité à leurs rôles de supervision;
- ◆ on ne sait pas toujours de manière claire qui doit superviser qui et comment ;
- ◆ la supervision n'est souvent que l'un des nombreux rôles des superviseurs ;
- ◆ les calendriers de supervision sont surchargés et non réalistes ;
- ◆ les ressources devant faciliter une supervision régulière sont inadéquates, en particulier lorsque les superviseurs se trouvent loin de ceux qu'ils doivent superviser ;
- ◆ les directives concernant la supervision ne sont pas claires.

**Guinée**

### ENCADRÉ 22

#### TABLEAUX D'AFFICHAGE DANS LES COMMUNAUTÉS POUR LA DIFFUSION DE L'INFORMATION EN MATIÈRE DE NUTRITION

*En Guinée, après les sessions de pesée dans le village, le poids de tous les enfants est enregistré sur un Tableau communautaire (de 1,2 m x 0,80 m). Ce Tableau a une courbe de croissance divisée en trois zones : bien nutri, représenté en vert, modérément bien nutri, représenté en jaune et gravement malnutri, représenté en rouge. Le tableau est placé dans un endroit du village d'où il peut être aperçu par tout le monde.*

*Une réunion de tout le village est organisée avec le chef du village, les leaders d'opinion et chefs politiques et administratifs ainsi que les femmes. Les deux agents communautaires présentent les résultats de la dernière session de pesée à la communauté, en particulier la situation des enfants malnutris et on demande au village de proposer des solutions aux problèmes de malnutrition.*

*Types de décisions ayant été prises :*

- *Construction de latrines améliorées visant à réduire l'étendue des maladies diarrhéiques dans la communauté ;*
- *Création d'un jardin potager pour les femmes ;*
- *Création d'une ferme communautaire où la moitié des produits sont utilisés dans des démonstrations sur les aliments de sevrage, l'autre moitié vendue par les groupements féminins ;*
- *Aide aux agents communautaires dans leurs parcelles agricoles locales ;*
- *Construction de classes supplémentaires à l'école primaire locale.*

*Source : Entretien avec le Dr Macoura Oularé, Section Alimentation-Nutrition, Ministère de la Santé, République de Guinée.*

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE  
Composantes renforçant l'efficacité du programme

La supervision est particulièrement importante lorsque les agents communautaires sont des volontaires car elle aide à légitimer et à donner de la crédibilité à leur rôle.

Pour mettre en place un système de supervision efficace, il faut prendre en considération les facteurs suivants :

◆ **Renforcer les compétences en relation avec la supervision** par la formation initiale et continue. Le thème supervision doit être intégré à la formation initiale de tous les agents de santé qui ont des responsabilités en ce qui concerne la supervision.

La supervision ne doit pas être vue comme un mécanisme de contrôle mais plutôt comme faisant partie de la formation et de la stratégie de motivation.

◆ **Mettre en place un système simple d'information** : les activités de supervision doivent être liées à ce système.

◆ **Utiliser les résultats de la supervision** : les données recueillies à partir des activités de supervision doivent être utilisées à tous les niveaux pour orienter le programme et doivent être diffusées au niveau de la communauté.

◆ **Renforcer les moyens de supervision** : il faut prévoir les ressources dont on a besoin pour la supervision au cours de la planification du programme.

◆ **Intégrer des agents provenant d'autres secteurs** afin d'alléger le travail de supervision des agents de santé.

◆ **Etablir et maintenir des calendriers de supervision** : beaucoup de choses dépendent du nombre de contacts que les prestataires de service de la communauté ont avec leur superviseur. Chaque programme doit avoir un plan de super-

**CARACTÉRISTIQUES  
D'UN SUPERVISEUR EFFICACE**

- ◆ doit prendre son temps
- ◆ doit créer un climat sécurisant
- ◆ doit respecter ceux/celles qu'il/elle supervise et leurs contributions
- ◆ doit avoir la capacité de gérer les conflits

vision détaillant le nombre de personnes devant être supervisées et la périodicité des visites de supervision. Bien qu'il soit important de suivre ces calendriers, dans certains cas il peut être nécessaire d'ajuster la périodicité des visites pour faire plus de visites aux communautés à problèmes.

**Sénégal**

**ENCADRÉ 23**

**QUELQUES CONSEILS POUR  
UNE BONNE SUPERVISION**

Au Sénégal, l'objectif de la supervision pour le programme de nutrition communautaire AGETIP est de s'assurer que les agents de nutrition communautaire accomplissent efficacement leurs tâches et que les performances du centre de santé vont dans le sens des objectifs du programme.

**Rôle du superviseur**

- assurer le respect des procédures
- contrôler la qualité des données
- Evaluer les performances des agents communautaires (MIC)
- évaluer la qualité des services offerts par le centre de santé
- assurer une rétroinformation aux agents
- informer la communauté
- aider à la résolution des problèmes du centre
- dispenser une formation continue sur place
- motiver les agents

**Méthodes de supervision**

- On utilise des méthodes directes telles que l'observation des agents en train de travailler, le dialogue avec les agents et l'analyse des données recueillies

**Outils de la supervision**

- Calendrier de supervision
- Fiche de supervision
- Rapport mensuel d'activités
- Formulaire de résumé de rapport d'activités
- Tableau de suivi mensuel des performances

**Organisation de la supervision**

- Ratio de supervision - 1 superviseur pour 20 agents
- Périodicité de supervision - chaque centre est visité une fois par semaine

*Source : AGETIP. Exposé sur le Programme de nutrition communautaire du Sénégal. Présenté au cours de l'atelier régional d'échange sur Les expériences des programmes de nutrition communautaire du 23 au 27 mars 1998 à Dakar.*

## CONCLUSION ET LEÇONS TIRÉES

Au cours des deux dernières décennies, des solutions réalisables pour résoudre les problèmes nutritionnels des communautés africaines ont largement été formulées avec succès. De nombreux indices existent qui indiquent que la situation nutritionnelle de groupes de populations pauvres dans les pays en développement peut être améliorée à travers des programmes de nutrition communautaire. Pour cela, il paraît important de rappeler ici que certaines dimensions essentielles sont intégrées dès leur conception et tout au long de l'exécution du programme.

La plupart des leçons tirées présentées ci-après ne sont pas si nouvelles. Le défi actuel est que les Etats, les partenaires-clés et les communautés agissent collectivement en traduisant les leçons tirées en actions prometteuses pour le développement durable en Afrique.

### Encourager l'engagement politique et la collaboration entre les partenaires-clés et la communauté

1. La promotion des PNC en tant qu'approche pour améliorer la nutrition dans les pays en développement doit débuter par le plaidoyer. Les décideurs doivent être convaincus de l'importance, de la faisabilité et de la rentabilité de l'investissement en nutrition au niveau communautaire.
2. Les stratégies à considérer doivent être soutenues par des orientations politiques nationales clairement articulées, accompagnées de cadres institutionnels clairement définis. Les gouvernements et les Etats doivent créer l'environnement politique menant au partenariat et à la collaboration entre les multiples partenaires des secteurs privés et publics.
3. Pour que les communautés soient motivées et demeurent engagées dans la résolution de leurs problèmes de nutrition, il est nécessaire de créer une prise de conscience en ce qui concerne : (i) la forte prévalence, les causes et conséquences graves de la malnutrition, et (ii) l'existence de solutions peu onéreuses à ce problème.

### Adopter des stratégies et systèmes de mise en œuvre appropriés et efficaces

4. En raison de la nature complexe de la malnutrition, il est primordial de compléter les activités de nutrition avec des activités d'autres secteurs, en particulier ceux de la sécurité alimentaire, du crédit et de la génération de revenus, de l'alphabétisation fonctionnelle et de l'approvisionnement en eau potable.
5. Pour avoir un impact, les programmes doivent disposer de stratégies d'intervention faciles à réaliser et que les communautés puissent mener elles-mêmes. Il faut donner la priorité aux activités qui correspondent aux besoins ressentis par la communauté et qui encouragent la solidarité.
6. Au cours du ciblage, une approche holistique doit être adoptée afin que toutes les personnes à risque en ce qui concerne la nutrition, ainsi que les personnes et facteurs-clés qui les influencent dans leurs pratiques et comportements à risque soient prises en considération.
7. Un système d'information de gestion simple, avec des relations à tous les niveaux, soutenu par une supervision et un suivi régulier au niveau communautaire est crucial pour évaluer l'impact et la progression du programme.
8. Les besoins et priorités des communautés sont dynamiques. Les directeurs de programmes et les partenaires-clés devraient utiliser les leçons apprises et les conclusions tirées du programme pour réévaluer et réviser au besoin les priorités et stratégie.

### Construire à partir des ressources et systèmes organisationnels communautaires existants

9. On ne saurait trop insister sur l'importance de la participation communautaire. La participation de la communauté est essentielle

## PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE

*Conclusion et leçons tirées*

pour que les stratégies d'intervention soient adéquates, durables et permettent l'appropriation du programme par la communauté. Les décideurs et autres partenaires doivent être convaincus de l'importance d'impliquer la communauté dans toutes les phases de la planification et de la mise en œuvre du programme.

10. Les programmes de nutrition communautaire sont plus durables lorsqu'ils sont conçus dans le contexte et selon les capacités des ressources locales d'un pays. L'implication de la communauté dans la mobilisation de ressources financières et matérielles nécessaires à la gestion et à la mise en œuvre de PNC renforce l'appropriation et assure que les interventions sont situées à portée de la communauté. Tous les programmes doivent comporter des plans susceptibles d'accroître progressivement la responsabilité de la communauté en ce qui concerne sa contribution au coût financier du programme.
11. Les programmes devraient être élaborés autour du savoir-faire de la communauté en utilisant au maximum les cadres organisationnels tels que les groupements féminins et comités de pilotage, pour l'exercice des responsabilités essentielles de gestion et de prise de décision.
12. Les prestataires de service désignés dans la communauté développent des capacités locales et permettent une meilleure accessibilité des services aux bénéficiaires. Cette approche à laquelle il est fait référence sous le terme "proximité de services", encourage aussi bien l'appropriation qu'une bonne couverture. Ces prestataires de services communautaires doivent être soutenus par une formation et une supervision régulières. Des approches créatives doivent être également initiées pour reconnaître et récompenser leurs efforts.

**Renforcer l'infrastructure de soutien**

13. Une bonne gestion et une qualité de services garantie exigent un personnel compétent, engagé, motivé et orienté vers les résultats, avec un leadership efficace. Il est donc nécessaire de faire des investissements relativement importants dans une formation simple et continue pour le personnel à tous les niveaux, en rapport avec le programme.
14. Elargir le réseau, pour inclure des partenaires des secteurs non gouvernemental et privé, maximalise l'usage des ressources et expertises disponibles. De plus, une approche contractuelle peut inciter les partenaires à exercer leurs rôles et encourager ainsi la bonne gouvernance et la transparence.

Pour terminer cette contribution à la réflexion de l'état nutritionnel en Afrique, nous recommandons de garder présent à l'esprit qu'une intervention nutritionnelle, tout particulièrement une intervention de nutrition communautaire, devrait être vue comme un processus évolutif, dynamique et riche en expériences d'apprentissage à valoriser.

## GLOSSAIRE

**Bonne gouvernance** : Administration, supervision et administration générale d'un programme de manière juste et égalitaire.

**Communauté** : Ensemble d'individus vivant dans la même aire géographique, unis par des intérêts communs et partageant les mêmes préoccupations.

**Engagement politique** : Dévouement sincère et solide de personnes politiques et/ou de certains corps envers une cause particulière.

**Interventions nutritionnelles** : Série de stratégies et d'actions d'un programme qui sont nécessaires pour changer les comportements dans un foyer ou dans une communauté dans le but d'améliorer la situation nutritionnelle.

**Mobilisation sociale** : Processus par lequel divers acteurs et forces à différents niveaux d'une société s'engagent dans une action durable et concertée autour d'un objectif ou but agréé ou accepté par tous.

**Négociation** : Processus par lequel des individus ayant différents besoins et perspectives luttent vers la réalisation de buts et objectifs communs.

**Partenaires** : Parties ayant un intérêt particulier dans un programme et qui sont ainsi impliquées dans l'un ou l'autre de ses aspects. Exemples de partenaires d'un programme de nutrition communautaire : ministère de la Santé et UNICEF, qui ont respectivement un intérêt politique et un intérêt économique.

**Participation de la communauté** : Processus par lequel des populations sont impliquées d'une manière consciente et volontaire pour prendre en main la recherche de solutions à leurs préoccupations.

**Pérennité** : La mesure dans laquelle les systèmes opérationnels, gestionnaires et financiers d'un programme peuvent être maintenus sur une longue période de temps pour assurer l'existence continue et la réussite du programme.

**Responsabilisation** : Processus d'action sociale qui encourage la participation des gens, des organisations, des communautés, dans le but de renforcer les compétences des individus et des communautés ainsi que leur contrôle, leur efficacité politique, et d'améliorer leur qualité de vie et la justice sociale.

## BIBLIOGRAPHIE

**Les références portant \* renvoient aux encadrés. Celles portant (\*) renvoient au texte et aux encadrés.**

Aubel J & Samba Ndure K. (1996). Lessons of sustainability for community health projects. *World Health Forum*, vol 17, N° 1.

ACC/SCN. (1997). Third Report on the World Nutrition Situation, December, 1997.

Bailey K. (1995). Community-Based Nutrition Programmes: Can they Work? , contact N° 145, October – November 1995.

\*BASICS. (1998). Initiative régionale pour le renforcement de compétences en nutrition communautaire. Atelier d'échanges d'expériences. Rapport final.

BASICS. (1998). Le Suivi et l'évaluation dans l'action. Dans «La survie de l'enfant.», Bulletin technique trimestriel, N° 5, Printemps 1998.

\*Diene, S. (1995). Use of participatory approaches to design, implement and evaluate a sustainable community-based nutrition education strategy in the Fatick region of Senegal. A dissertation presented to the faculty of the graduate school of Cornell University.

Gillespie S, Mason J & Matorell R. (1996). How Nutrition Improves. ACC/SCN State of the Art Series, Nutrition Policy Discussion paper N° 15, based on the 15<sup>th</sup> IUNS Congress on Nutrition, Adelaide, Australia, 1993.

Graham WJ. (1989). Maternal mortality: levels, trends and data deficiencies. In Feachem RG, Jamison DT eds. *Disease and mortality in sub-Saharan Africa*. Oxford University Press.

Jennings J, Gillespie A, Mason J, Lotfi M & Scialfa T. (1991). Managing successful nutrition programs. A report based on an ACC/SCN Workshop at the 14<sup>th</sup> IUNS International Congress on Nutrition, Seoul, Korea, August 20-25, 1989. ACC/SCN State-of-the-Art Series, Nutrition Policy Discussion Paper N°8, September 1991.

Jonsson U. (1995). Success factors in community-based nutrition-oriented programmes and projects. Paper presented at the ICN follow-up meeting, New Delhi, November 1995, UNICEF, South Asia.

Kennedy E. (1991). Successful nutrition programs in Africa: what makes them work? Population, Health and Nutrition Division of the World Bank. The World Bank, Washington.

Korten DC. (1989). Social Science in the Service of Social Transformation. In Veneracion, c.c. (ed). *A decade of process documentation research: Reflections and Synthesis*. Institute of Philippine Culture, Ateneo de Manila University, Manila.

\*Marek T. (1998). Successful contracting out of prevention services in Africa: The cases of Senegal and Madagascar in fighting malnutrition. (Unpublished).

\*Mknelly B. (1997). Freedom from Hunger's Credit with Education Strategy for improving nutrition security: Impact evaluation results from Ghana. Paper presented at the mini-symposium on sustainable nutrition security for sub-Saharan women subsistence farmers, XXII International Conference for Agricultural Economists, Sacramento, USA, August 11-14, 1997

- Murray CJL & Lopez AD. (1996). The Global Burden of Disease, Harvard University Press, Cambridge, USA, 1996.
- (\*)Parlato M & Seidel R. (1998). Large-Scale Application of Nutrition Behaviour Change Approaches: lessons from West Africa. BASICS Technical Report.
- \*Sanghvi T & Murray J. (1997). Improving Child Nutrition through Nutrition: The Nutrition Minimum Package, BASICS.
- \*SCF USA & ADWAC. Social mobilization for community health and family planning: The Kabilo/imam approach. Program implementation manual.
- SCN News. (1997). Effective Programmes in Africa for Improving Nutrition, SCN News, N° 14, July 1997.
- \*Silva-Barbeau I, Prehm M, Hull S & Samba Ndure K. (1998). Small-scale sesame oil production: A means to improved child nutrition security in the Gambia. Semi-annual project report (7/1/97-12/31/97).
- \*Sedhiou B. (1998). Expérience nigérienne en matière de programme de nutrition communautaire : Cas du programme nutrition/sécurité alimentaire familiale/ environnement, UNICEF-NIGER, 1995-1998.
- \*Tal-Dia A. (1996). Rapport d'évaluation des activités de nutrition communautaire dans le district sanitaire de Dioffior.
- UNICEF. Food, health and care: (1992). The UNICEF vision and strategy for a world free from Hunger and Malnutrition. UNICEF, New York.
- (\*)UNICEF. (1993). We will never go back: Social mobilization in the Child Survival and Development Programme in the United Republic of Tanzania.
- UNICEF. (1996). Guide to Monitoring and Evaluation: making a difference? (Draft).
- \*UNICEF. (1997). The progress of Nations. Geneva.
- \*UNICEF. (1997). Atelier technique sous-régional sur les activités à base communautaire (ABC), 1<sup>er</sup> au 4 novembre 1997. Rapport final.
- USAID. (1990). Crucial elements of successful community nutrition programmes, International Nutrition Planners Forum/ USAID, 15-18 August, 1989.
- WALT G, Perera M & Heggenhougen K. (1989). Are large-scale volunteer community health programmes feasible? The case of Sri Lanka. Social Science and Medicine, (5), pp 599-608.

## ADRESSES UTILES

Dr Andrée BASSOUKA  
Division de la Santé Familiale  
Ministère de la Santé  
BP 1991  
Lomé  
TOGO  
Tél.: (228) 21 20 14  
Fax: (228) 22 06 99

M. Ibnou GAYE  
Programme de Nutrition Communautaire  
AGETIP  
BP 143  
Dakar  
SENEGAL  
Tél.: (221) 839 02 02

Dr Amadou BOUKARI  
Ministère de la Santé publique  
Division de la Santé Familiale/Nutrition  
BP 623  
Niamey  
NIGER  
Tél.: (227) 72 36 00 Poste 3807  
Fax: (227) 72 24 24

M. Aliou Mamadou SALL  
Division de la Nutrition  
Ministère de la Santé et des Affaires sociales  
BP 334  
Nouakchott  
MAURITANIE  
Tél.: (222) 25-10-17  
Fax: (222) 25-13-74

Dr. Tonia MAREK  
Banque Mondiale  
3, Place de l' Indépendance  
Dakar  
SENEGAL  
Tél.: 823 36 30  
Email: [tmarek@worldbank.org](mailto:tmarek@worldbank.org)

Dr Serigne Mbaye DIENE  
Conseiller Régional  
BASICS  
Rue 2 x Bld. De l'Est  
Point E  
Dakar  
SENEGAL  
Tél.: (221) 825 30 47  
Fax: (221) 24 24 78  
Email: [basics@sonatel.senet.net](mailto:basics@sonatel.senet.net)

M. Ange TINGBO  
CRS/ Bénin  
BP 518  
Cotonou  
BENIN  
Tél.: 30 36 73  
Email: [crsbeninbon@intnet.bj](mailto:crsbeninbon@intnet.bj)

BASICS Project  
1600 Wilson Blvd., Suite 300  
Arlington, VA 22209  
USA  
Tél.: 703-3132-6800  
Fax: 703-312-6900

SARA Project  
Academy for Educational Development  
1875 Connecticut Ave., NW  
Washington DC, 20009-5721  
USA  
Tél.: 202-884-8700  
Fax: 202-884-8400  
E-mail: [sara@aed.org](mailto:sara@aed.org)

## ANNEXE 1 : RÉSUMÉ DES DONNÉES CONCERNANT QUELQUES PROGRAMMES DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE EN AFRIQUE

Nom du Programme/Pays	Agence d'exécution	Durée du programme	Population couverte	Principales activités nutritionnelles	Partenaires-clés	Coût total du programme	Accomplissements majeurs
Projet de nutrition communautaire du Sénégal	Agence d'exécution des travaux d'intérêt public (AGETIP)	5 ans 1995-2000	350 000 femmes et enfants des zones urbaines et périurbaines	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Services nutritionnels (Suivi et promotion de la croissance et IEC)</li> <li>▪ Approvisionnement en eau potable</li> <li>▪ Supplémentation alimentaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Commission nationale contre la malnutrition</li> <li>▪ Donateurs (Banque mondiale, Coopération allemande, Programme alimentaire mondial)</li> <li>▪ ONG</li> <li>▪ Associations de médecins et pharmaciens</li> <li>▪ Associations de jeunes</li> <li>▪ Secteur privé au niveau communautaire</li> <li>▪ Comités de pilotage communautaires</li> </ul>	\$14 millions	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 90% des enfants inscrits sont pesés mensuellement</li> <li>▪ 75% des mères inscrites assistent à des causeries mensuelles sur la santé</li> <li>▪ 85% des enfants à Dakar et 61% à Saint-Louis ont gagné du poids au bout de 6 mois de supplémentation alimentaire</li> </ul>
Projet de nutrition communautaire de Dioffior, Sénégal	District de Dioffior,	6 ans Phase 1: 1992-1996 Phase 2: 1997-2001	33 168 habitants 5 306 enfants de 0 à 36 mois	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Suivi de la croissance pour les enfants de 0 à 36 mois</li> <li>▪ Education nutritionnelle pour les femmes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Femmes promotrices</li> <li>▪ Infirmières en chef</li> <li>▪ District/SSSP</li> <li>▪ District/BRAN</li> <li>▪ SANAS</li> <li>▪ BASICS</li> </ul>	50 000 000 CFA (environ \$90 000)	
Système d'information communautaire de Guinée	Ministère de la Santé	7 ans	25 120 enfants de 0 à 36 mois	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Suivi de la croissance</li> <li>▪ Promotion de l'allaitement maternel</li> <li>▪ Promotion de l'alimentation du bébé et du jeune enfant</li> <li>▪ Thérapie de réhydratation orale</li> <li>▪ Récupération nutritionnelle</li> <li>▪ Lutte contre les carences en micro-nutriments</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ministères de la Santé, de l'Éducation et de l'Agriculture</li> <li>▪ UNICEF, OMS, Banque Mondiale</li> <li>▪ ONG, AFRICARE</li> <li>▪ Communautés</li> </ul>		

ANNEXE 1 : RÉSUMÉ DES DONNÉES CONCERNANT QUELQUES PROGRAMMES DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE EN AFRIQUE (SUITE)

Nom du Programme/Pays	Agence d'exécution	Durée du programme	Population couverte	Principales activités nutritionnelles	Partenaires-clés	Coût total du programme	Accomplissements majeurs
Programme de sécurité alimentaire et nutrition élargie (SECALINE) - Madagascar	Ministère de la Santé	5 ans	54 227 femmes enceintes et allaitantes et enfants de moins de 5 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Suivi de la croissance des enfants &lt;5 ans</li> <li>▪ Supplémentation alimentaire pour les enfants modérément malnutris</li> <li>▪ Réhabilitation thérapeutique pour les enfants sévèrement malnutris</li> <li>▪ Activités génératrices de revenus</li> <li>▪ Activités IEC pour les mères</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coordination régionale</li> <li>▪ Gouvernement malgache</li> <li>▪ Les ONG</li> <li>▪ Les communautés</li> <li>▪ Les bailleurs de fonds (Banque mondiale, PAM, UNICEF, le Japon)</li> </ul>	\$32,4 millions	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Couverture à 78,1%</li> <li>▪ 15% de réduction de la malnutrition</li> <li>▪ Amélioration de connaissances des mères sur les thèmes diffusés</li> <li>▪ Changement de pratiques néfastes</li> </ul>
Programme de nutrition et sécurité alimentaire familial (PNSAFE) - Niger	Ministère de la Santé publique	11 ans	Population de 2,5 millions	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lutte contre les carences en micro-nutriments</li> <li>▪ Surveillance de la croissance à assise communautaire</li> <li>▪ Appui à la sécurité alimentaire familiale</li> <li>▪ \$6,6 millions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Communautés villageoises</li> <li>▪ Cadres techniques du terrain</li> <li>▪ Conseils Régionaux de développement</li> <li>▪ Division de la Nutrition</li> <li>▪ UNICEF</li> </ul>	\$6,6 millions	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Couverture à 84%</li> <li>▪ 4% de réduction de la malnutrition</li> <li>▪ Mise en œuvre d'activités génératrices de revenus</li> <li>▪ Construction d'abris pour les activités de suivi de la croissance</li> <li>▪ Production et consommation d'aliments riches en vitamine A</li> </ul>

## ANNEXE 2 : MATRICE DE PARTICIPATION DE LA COMMUNAUTÉ

Indicateurs de participation	Mince(aucun) 1	Restreint (faible) 2	Moyen (correct) 3	Ouvert (bon) 4	Large (excellent) 5
<b>Evaluation des besoins/ planification du projet</b>	Besoins communautaires définis/ imposés de l'extérieur, basés uniquement sur des données épidémiologiques/économiques.	Point de vue extérieur domine une approche «éducationnelle». Les intérêts de la communauté sont aussi pris en compte.	Le AC est un représentant actif des points de vue de la communauté et évalue les besoins de la communauté	Le CP représente activement les points de vue de la communauté et évalue les besoins	Les membres de la communauté en général sont activement impliqués dans l'évaluation des besoins (par ex. parle CP)
<b>Représentation/ Leadership</b>	L'organisme du projet assume le leadership : unilatéral (par ex. riche minorité); impose le responsable communautaire.	Le CP ne fonctionne pas, mais l'AC travaille indépendamment des groupes d'intérêt sociaux (par ex. riche minorité).	Le CP fonctionne sous la direction d'un AC indépendant.	CP actif, prend des initiatives.	Le CP représente pleinement une diversité d'intérêts dans la communauté et contrôle les actions de l'AC.
<b>Organisation</b>	CP imposé/induit par l'organisme du projet et inactif.	CP imposé par l'organisme du projet mais effectue quelques activités.	CP imposé par l'organisme du projet mais devenu pleinement actif.	CP coopère activement avec les autres organisations communautaires.	Les organisations communautaires présentes ont été impliquées dans la création du CP.
<b>Mobilisation de ressources</b>	Aucune ressource réunie ou fournie par la communauté. Le CP ne décide d'aucune allocation de ressources.	Faible montant de ressources réunies par la communauté. Le CP n'a aucun contrôle sur l'allocation de ces ressources.	Mobilisation de ressources par la communauté, contrôle du CP sur les dépenses pour les activités choisies (par ex. fonds de médicaments).	Mobilisation de ressources par la communauté, contrôle du CP sur l'allocation de ressources.	La communauté contrôle les besoins en ressources, réunit des ressources lorsque c'est nécessaire et les alloue.
<b>Gestion/mise en œuvre</b>	Induite par l'organisme du projet. CP supervisé uniquement par organisme du projet.	AC gère de manière indépendante avec quelque implication du CP.	Autogestion du CP sans contrôle des activités du AC.	Autogestion du CP qui est impliqué dans la supervision du AC.	AC responsable envers le CP et activement supervisé par le CP.
<b>Evaluation</b>	Evaluation menée par personnel de l'organisme du projet. Critères de réussite entièrement déterminés par le personnel du projet.	Evaluation menée par personnel de l'organisme du projet. Critères de réussite déterminés par le personnel du projet avec quelque apport de l'AC.	Evaluation menée par personnel de l'organisme du projet. Critères de réussite déterminés par le personnel du projet et le AC avec une apport du CP.	Evaluation menée par personnel de l'organisme du projet et l'AC. Critères de réussite déterminés par le CP, avec l'aide du personnel du projet.	Evaluation menée par le CP. Critères de réussite établis par le CP, avec l'aide du personnel du projet.

AC = Agent communautaire

CP = Comité de pilotage

\*Adapté de Rifkin, S. B., Muller, F., Bichmann, W. (1988) « Primary Health Care: On Measuring Participation. » *Social Science and Medicine*. 26(9): 931-940.

### ANNEXE 3 : TECHNIQUE DE COLLECTE DE DONNÉES PERMETTANT D'ÉVALUER LA SITUATION NUTRITIONNELLE

#### Techniques impliquant la communauté

- **Négociations/discussions avec des membres-clés de la communauté** - tels que chefs de villages, groupements féminins, travailleurs sanitaires traditionnels tels que travailleurs sanitaires communautaires et matrones traditionnelles, membres de la famille et bénéficiaires potentiels tels que femmes en âge de procréer. Le principe directeur de ces discussions est qu'il va de soi que les populations ont assez de compétences et de créativité pour utiliser leurs propres ressources afin d'améliorer leur niveau de vie. On peut utiliser comme technique des entretiens d'information - ils sont essentiels - et des discussions de groupes dirigés avec le cadre conceptuel comme guide.
- **Méthodes d'Appréciation Rurale Participatives (MARF)** - Il s'agit d'un ensemble de méthodes telles que celles décrites dans le tableau ci-dessous, qui peuvent être utilisées pour recueillir l'information de la part des membres de la communauté sur un éventail de sujets, allant de l'organisation et structures communautaires aux croyances traditionnelles et habitudes de travail.

#### Méthodes MARF pour sensibiliser et mobiliser les communautés

<b>Cartographie communautaire</b>	Les membres de la communauté dessinent une carte de leur communauté avec les traits géographiques, autres ressources	Etablir le premier contact, identifier les ressources communautaires, définir les limites de la communauté, les champs, les jardins
<b>Calendriers saisonniers</b>	Indiquent les activités, problèmes et opportunités se produisant tout au long de l'année ; montrent comment les choses changent au cours de l'année	Sécurité alimentaire des ménages Prix des aliments Schémas de travail Présence d'eau potable Schémas des maladies
<b>Diagrammes de Venn</b>	Outil social (organisationnel) de collecte de données qui montre comment les institutions de la communauté sont reliées entre elles en utilisant des cercles et un plan	Déterminer quelles sont les organisations et structures potentielles pouvant être impliquées dans les solutions des problèmes prioritaires
<b>Le tri en trois catégories</b>	On trie des images en trois catégories telles que bonnes (bénéfiques) neutres et mauvaises (néfastes) pratiques ; cela facilite des discussions sur les raisons du « pourquoi » et du « comment » passer des pratiques nocives à des pratiques positives.	Classer les aliments par catégories Classer les pratiques par catégories Trouver les moyens de passer des pratiques mauvaises ou neutres à des pratiques ou situations positives. Déterminer quelles sont les solutions faisables localement à ces problèmes
<b>«Pocket voting»</b>	Méthode simple pour recueillir des opinions sur des problèmes, leurs causes, les solutions	Causes de la malnutrition, pauvreté, problèmes de santé Priorités de la communauté
<b>Classement de matrices</b>	Méthode pour classer les alternatives selon des critères déterminés par la communauté ; utile dans le processus de construction d'un consensus permettant d'aller de l'avant	Rendre prioritaires des actions et solutions
<b>Histoire à compléter</b>	Des scènes représentent la situation «avant» et «après» et on demande aux membres de la communauté de passer de «avant» à «après» ; un outil de pré-planification	Conditions d'hygiène/comportements Conditions sanitaires/comportements alimentaires
<b>Plan d'action communautaire</b>	Plan établi avec/par les membres de la communauté	Définit comment aller de l'avant

Source: Developing an Integrated Nutrition Program through Assessment, Analysis and Action: A trainer's guide. The University of Western Cape and the Academy for Educational Development (AED), 1998, (draft).

### AUTRES SOURCES D'INFORMATION

- ◆ **Revue de la situation nutritionnelle, analyse des rapports** - Ces rapports, bien qu'ils fournissent peut-être plus de données spécifiques à un pays qu'à une zone, sont une précieuse source de renseignements sur l'étendue et les tendances des problèmes en relation avec la nutrition, sur les efforts fournis pour aborder ces problèmes, sur la manière dont ils ont été abordés et sur les personnes impliquées.
- ◆ **Etude rapide des connaissances, pratiques et couverture** - Le R-CPC est un outil pour recueillir des renseignements de base, évaluer des programmes et mettre l'accent sur les besoins de santé prioritaires des populations. Il peut être utilisé pour fournir des indicateurs fiables de la situation des connaissances, pratiques et couverture sur des thèmes tels que : allaitement maternel et nutrition du jeune enfant, suivi de la croissance et suppléments en vitamine A, maladies diarrhéiques, infections respiratoires aiguës et planning familial/santé de la mère.
- ◆ **Etudes ethnographiques sur les pratiques maternelles en matière d'alimentation de l'enfant** - ces études peuvent fournir une solide base de renseignements menant à une plus large compréhension de l'éventail des facteurs biologiques, culturels et environnementaux qui influencent la situation alimentaire et nutritionnelle. Elles sont particulièrement utiles pour le développement de stratégies IEC appropriées.
- ◆ **Avis des experts** - Chaque pays possède une liste de personnes pouvant servir de sources d'information techniques à jour. Parmi ces personnes on trouve des chercheurs, des professionnels de la santé et de la médecine, des planificateurs économiques, démographes, agents de base, planificateurs gouvernementaux, etc.

PROGRAMME DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE DURABLE

Annexes

ANNEXE 4 : TYPES DE RENSEIGNEMENTS RECUEILLIS AU COURS DE L'ÉVALUATION NUTRITIONNELLE\*

SUJET ÉTUDIÉ	FACTEURS	INDICATEURS
Situation nutritionnelle	Problèmes de croissance	% de nouveau-nés avec faible poids de naissance ☹ % de jeunes enfants ayant une taille <90% de la taille habituelle pour l'âge ☹ % de jeunes enfants ayant un poids <80% du poids habituel pour la taille ☹
	Malnutrition clinique	% de personnes examinées présentant des signes cliniques de goitre, cécité nocturne ☹
	Méthodes biochimiques	% d'individus ayant des niveaux d'hémoglobine inférieurs à la norme fixée pour leur âge, sexe et situation physiologique ☹
Facteurs économiques	Prix des aliments	Prix moyen du « panier de la ménagère » ☹ Prix moyen des céréales (ou légumes) de base pendant une période d'observation définie ☹
	Dépenses alimentaires	Pourcentage de dépense alimentaire par rapport à la dépense totale ☹
	Revenu	Revenu moyen du ménage par tête ☹
	Emploi	Proportion de population active ☹ Proportion de mères travaillant à l'extérieur de leur foyer ☹ Temps moyen de la mère consacré à l'alimentation du nourrisson ☹
Production alimentaire	Production	Nombre de kilos d'aliments de base (céréales, légumes, etc.) produits par famille et par année ☹ Valeur monétaire des aliments produits annuellement par famille ☹
	Facteurs affectant la production	Nombre d'hectares de terres arables par tête ☹ Moyenne pluviométrique annuelle en mm ☹
Facteurs sanitaires	Morbidité	Proportion de jeunes enfants ayant eu une fois ou plus la diarrhée au cours du mois écoulé ☹ Proportions de consultations (admissions) liées à la diarrhée, par rapport au nombre total de consultations (admissions) pour un âge donné ☹
	Services de santé et de nutrition	Nombre de lits d'hôpital /1 000 personnes ☹ Nombre de médecins /1 000 personnes ☹ Proportion de communautés ayant accès aux services de santé ☹ Proportion de personnes correctement vaccinées dans le groupe cible de population pour le programme de vaccination ☹ Nombre de femmes enceintes bénéficiant de soins prénatals pour 1 000 naissances viables ☹ Proportion d'enfants de 6 à 71 mois ayant reçu au moins deux capsules de vitamine A au cours des 12 mois écoulés ☹ Proportion de ménages utilisant du sel iodé ☹ Proportion de femmes ayant pris les comprimés de fer recommandés au cours de leur dernière grossesse ☹
Instruction	Hygiène environnementale	Proportion de ménages ayant accès à l'eau potable ☹ Proportion de ménages ayant accès à des latrines saines ☹
	Niveau d'instruction	Proportion de personnes > 15 ans ayant un niveau complet d'école primaire (sur une population totale ou sur une population de femmes) ☹ Proportion de personnes > 15 ans pouvant lire ou écrire (sur une population totale ou sur une population de femmes) ☹
Autres types de renseignements	Mobilisation de la communauté	Nombre de groupes communautaires pouvant être mobilisés pour agir ☹ Nature de la direction ☹
	Activités de développement	Nombre d'efforts de développement initiés par la communauté ou ses chefs ☹
	Ressources communautaires	

☺ = fréquemment utilisé

☹ = souvent utilisé

☹ = rarement utilisé

\*Basé sur 6 programmes de nutrition communautaire mis en œuvre dans la sous-région.

## ANNEXE 5 : STRATÉGIES UTILISÉES PAR LES PROGRAMMES DE NUTRITION COMMUNAUTAIRE

- ◆ **Promotion et suivi de la croissance** - Ils permettent d'identifier précocement les enfants malnutris. Le suivi de la croissance peut être utilisé comme outil éducatif pour apprendre aux mères comment surveiller les progrès de la croissance de leurs enfants et détecter les problèmes au moment où ils commencent afin d'y apporter une attention spéciale. La participation communautaire peut être améliorée par le suivi communautaire de la croissance qui a la capacité de promouvoir la responsabilisation au niveau communautaire pour arriver à ce que les mères en particulier puissent comprendre et surveiller la santé de leurs propres enfants. Elle peut être liée aux programmes de supplémentation alimentaire afin d'en désigner les bénéficiaires.
  - ◆ **Qu'est-ce qu'ils devraient/pourraient comporter ?**
    - Pesée communautaire des enfants entre 0 et 3 ans, et interprétation de la courbe de poids de telle sorte qu'une mère puisse suivre les progrès de la croissance de son enfant.
    - Conseils pour déterminer les causes d'une mauvaise croissance, discussions sur ce qu'il faut faire pour y remédier, encouragements lorsque tout se passe bien.
    - Diriger les enfants reconnus comme étant malnutris vers les plus proches services de santé.
    - Suivi des enfants malnutris au niveau familial afin de surveiller les progrès et identifier les obstacles possibles et contraintes pouvant empêcher l'adoption de bonnes pratiques.
  - ◆ **La lutte contre les carences en micro-nutriments** - Elle favorise la diminution du taux de fréquence des carences en micro-nutriments lorsqu'elles constituent un problème de santé publique. En raison de la relation qui existe entre la carence en certains micro-nutriments et quelques maladies de l'enfance, les interventions en micro-nutriments sont parfois employées pour réduire le risque de maladies infantiles telles que la rougeole, les infections respiratoires aiguës et la diarrhée. Les micro-nutriments les plus souvent utilisés sont la vitamine A, le fer, l'acide folique et l'iode.
- Qu'est-ce qu'elle devrait/pourrait comporter ?**
- Distribution de suppléments en micro-nutriments, dans le cas de vitamine A, de fer et acide folique
  - Encouragement à la production et consommation d'aliments riches en micro-nutriments
  - Déparasitage dans les zones d'infections parasitaires
  - Prophylaxie du paludisme en particulier pour réduire le risque d'anémie chez les femmes enceintes
  - Iodisation du sel contre les carences en iode
- ◆ **Utilisation de techniques participatives IEC** - Son but est d'aider les individus à faire des choix en connaissance de cause qui entraîneront des changements de comportements et d'attitudes lorsque des comportements, attitudes et pratiques résultant de croyances culturelles, d'un faible niveau d'instruction et de la pauvreté sont des facteurs contribuant à un degré élevé de malnutrition. On peut s'en servir pour favoriser l'adoption de meilleures pratiques par la communauté.
- Qu'est-ce qu'elle devrait/pourrait comporter ?**
- Communication interpersonnelle - (conseils de pairs - améliore la portée et la participation de la communauté)
  - Démonstrations culinaires, encouragement à la préparation d'aliments de sevrage à base de produits disponibles localement
  - Communication de masse
  - Méthodes participatives/interactives de communication (c'est-à-dire griots, jeux de rôles, chansons, jeux, leaders d'opinion, par exemple chefs religieux)
- ◆ Prévention et gestion des maladies infantiles - par exemple diarrhées, paludisme et infections respiratoires aiguës. Les infections infantiles sont une cause majeure de malnutrition et mortalité.

**Qu'est-ce qu'elles devraient/pourraient comporter ?**

- Promotion de SRO/TRO
- Education concernant l'alimentation appropriée des enfants malades au cours de/et après/la maladie
- Encouragement à une bonne hygiène et bonnes installations sanitaires
- Envoi des enfants vers les services de santé appropriés pour le traitement des infections
- Immunisation contre les maladies infantiles contagieuses

- ◆ **Promotion de la santé maternelle** - Elle vise à améliorer le bien-être au cours de la grossesse et à prévenir la malnutrition infantile par la réduction de l'incidence du faible poids de naissance des nouveau-nés. Les interventions en santé maternelle ont lieu dans les communautés où un accès insuffisant aux soins prénataux, une alimentation inadéquate au cours de la grossesse, des taux élevés de fécondité et d'anémie durant la grossesse sont des facteurs majeurs contribuant à la malnutrition infantile et à la morbidité et mortalité maternelles.

**Qu'est-ce qu'elle devrait/pourrait comporter ?**

- Promotion de bons soins prénataux
- Promotion du planning familial et de l'espacement des naissances
- Promotion de l'amélioration des pratiques alimentaires maternelles (les suppléments alimentaires maternelles ne devraient être envisagés que lorsque le supplément est basé sur des produits disponibles sur place et si la communauté est en mesure de fournir quelques-unes des ressources nécessaires à l'obtention de ces produits)

- ◆ **La mise en œuvre des activités de développement communautaire** - Elles comportent des stratégies pour aborder les causes fondamentales de la malnutrition telles que revenus insuffisants, analphabétisme, charge de travail élevée des mères, insécurité alimentaire, etc. Elle contribue de manière indirecte à l'amélioration de la situation nutritionnelle.

**Qu'est-ce qu'elle pourrait/devrait comporter ?**

- Alphabétisation fonctionnelle
- Promotion d'activités génératrices de revenus, (développement de micro-entreprises)
- Encouragement à la diversification agricole
- Promotion de l'augmentation de la sécurité alimentaire
- Construction de banques de céréales
- Promotion de l'élevage
- Formation en conservation des aliments et techniques de conservation
- Meilleur accès au crédit
- Meilleur accès aux appareils permettant d'alléger le travail de base, planificateurs gouvernementaux, etc.

## ANNEXE 6. ORIENTATIONS POUR L'ENSEIGNEMENT AUX ADULTES

- **Les leçons doivent être bien organisées et bien préparées à un niveau de base.**
- **Les leçons doivent être brèves et centrées sur un point.** La plupart des stagiaires adultes oublieront les points essentiels si l'on présente trop de choses en une session.
- **Enseigner ce que les stagiaires désirent apprendre.** L'ordre des sessions pourra être changé pour répondre aux besoins du groupe. Commencez avec les thèmes présentant le plus grand intérêt pour les stagiaires.
- **Enseigner de nouvelles techniques et de nouvelles idées à des adultes peut s'avérer être un processus lent.** Il faut du tact et de la patience. Répétez toutes les idées et procédures importantes, plusieurs fois si nécessaire. Employez le début de chaque session pour réviser les leçons de la session précédente. Répétez les idées importantes à la fin de chaque session. Passez en revue les questions de révision à la fin d'une session et/ou au début de la suivante.
- **Faire des démonstrations pratiques toutes les fois que c'est possible.** Par exemple, amenez de vrais aliments et préparez un repas équilibré. Demandez aux stagiaires de faire preuve de toutes leurs capacités pratiques. Allez dans une famille pour faire les démonstrations lorsque c'est possible.
- **Diriger des exercices de jeux de rôles.** C'est un très bon moyen de représenter une procédure ou une situation problématique. Prenez soin d'expliquer clairement le but du jeu de rôles. Évitez de critiquer un stagiaire lors d'un jeu de rôle ou une démonstration. Ensuite, discutez de ce qui s'est passé et de ce qui a été appris.
- **Encourager les stagiaires à participer aux discussions en tant que partenaires égaux.** Les stagiaires ont une expérience et une connaissance précieuses des conditions locales. Ils/elles comprennent les coutumes, croyances et problèmes pratiques rencontrés par leurs communautés. Les questions et les discussions maintiennent l'écoute et l'intérêt des stagiaires. N'ayez pas une attitude de juge, ne critiquez pas les opinions avec lesquelles vous n'êtes pas d'accord ; facilitez plutôt une discussion pour obtenir diverses opinions.