ACF-INTERNATIONAL

DOCUMENT DE CADRAGE

POLITIQUE SÉCURITÉ NUTRITIONNELLE

Une compréhension et approche multisectorielle commune pour lutter contre la sous-nutrition

ACF INTERNATIONAL

MENTIONS LÉGALES

Copyright
© Action contre la Faim (ACF) International.

Reproduction autorisée, moyennant mention de la source, sauf spécification contraire. Si la reproduction ou l'utilisation de données textuelles et multimédias (son, images, logiciels, etc.) sont soumises à autorisation préalable, cette autorisation annulera l'autorisation générale susmentionnée et indiquera clairement les éventuelles restrictions d'utilisation.

Clause de non-responsabilité

Le présent document vise à porter à l'attention du public les informations relatives aux initiatives et aux politiques d'Action contre la Faim International Network (ACFIN). Notre objectif est de diffuser des informations exactes et à jour à la date de création. Nous nous efforcerons de corriger toute erreur qui nous serait signalée. Toutefois, la responsabilité d'ACF n'est en aucune manière engagée quant au contenu des informations du présent document.

Lesquelles :

- ont un caractère général et ne visent pas à aborder les circonstances spécifiques propres à une personne physique ou morale ;
- ne sont pas nécessairement complètes, exhaustives, exactes ou à jour ;
- renvoient parfois à des documents ou à sites externes sur lesquels ACF n'exerce aucun contrôle et pour lesquels ACF décline toute responsabilité ;
- n'ont en aucun cas valeur de conseil juridique.

La présente clause de non-responsabilité n'a pas pour but de contourner les exigences posées par les législations nationales en vigueur ou d'exclure la responsabilité d'ACF de manière contraire aux exigences posées par les législations nationales applicables ni d'exclure sa responsabilité dans le cas où elle ne peut l'être en vertu des dites législations.

REMERCIEMENTS

Ce document est le résultat d'un processus entrepris par le réseau ACF International, et a été préparé avec le concours d'un grand nombre d'employés et responsables d'ACF. Le projet a été conduit par Julien Morel et un Comité de pilotage composé de Muriel Calo, Elisabetta Dozio, Julien Eyrard, María Angeles Fernández, Maureen Gallagher, Elisa Gimenez, Anne-Dominique Israel, Ioana Kornett, Thierry Laurent-Badin, Isabelle Moussard Carlsen, Peggy Pascal, Lucia Prieto, Sandrine Roussy, Etienne du Vachat et Lola Veyrat. Il a bénéficié d'importantes contributions de la part de Fabrice Carbone, Elaine Joyce Duaman, Barbara Frattaruolo, Samuel Hauensteinswan Swan, Marlou Den Hollander, Clémence Mallet, Jairo Panzano, Sunny Guidotti Pereira, Elarik Pilouze, Alejandro Vargas, Frewengel Worde Michael.

Conception graphique : Céline Beuvin
Photographie de couverture : © Véronique Burger /Phanie – Libéria
ACF International, avril 2014

© Action contre La Faim, 2014 - 14-16, boulevard de Douaumont - 75017 Paris
www.actioncontrelafaim.org

SOMMAIRE

ACRONYMES 4

SCHÉMAS 4

PRÉAMBULE 5

INTRODUCTION 6

- **Champ d'application et objet de la politique** 6
- **Comprendre la sous-nutrition** 6
  - Qu'est-ce que la sous-nutrition ? 6
  - Conséquences de la sous-nutrition 7
  - Nature multisectorielle des facteurs menant à la sous-nutrition 8
- **Défis actuels de la lutte contre la sous-nutrition** 8
  - Lente progression de la réduction de la sous-undernutrition 8
  - Besoin impératif de revoir et renforcer les stratégies pour de vaincre durablement la sous-nutrition 9

CONCEPTS ET TERMINOLOGIE 10

- **Sécurité Nutritionnelle** 10
- **Interventions spécifiques à la nutrition et sensibles à la nutrition** 10
- **Fenêtre d'opportunité** 11
- **Approche multisectorielle et programmes intégrés** 12

APPROCHE CONCEPTUELLE DE LA SÉCURITÉ NUTRITIONNELLE D'ACF 14

PRINCIPES DIRECTEURS 15

I. Ancrer la sécurité nutritionnelle dans les politiques, stratégies et programmes 15
II. Promouvoir et assurer la coordination, la cohérence et les synergies 15
III. Prioriser les zones les plus exposées et les populations à risque de sous-nutrition 15
IV. Baser la programmation sur une analyse multisectorielle sensible à la nutrition 16
V. Concevoir des stratégies de réponse holistiques, intégrées et long terme 16
VI. Viser l'impact nutritionnel et améliorer la sensibilité nutritionnelle des interventions 16
VII. Ne pas nuire à la nutrition 17
VIII. Appliquer une analyse de genre systématique & intégrer le renforcement du rôle des femmes 17
IX. Évaluer, documenter et répondre de l'impact nutritionnel 17
X. Construire et promouvoir les compétences et capacités adéquates 18
XI. S'aligner sur les priorités et réalités locales 18
XII. Plaider pour des changements durables des politiques, pratiques et capacités 18

NOTES & RÉFÉRENCES 19

ANNEXES 20

ACRONYMES

ACF	Action contre La Faim
EAH	Eau, Assainissement et Hygiène
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
GRD	Gestion du risque aux Désastres
IDA	Anémie par carence en fer (Iron Deficiency Anaemia)
IFPRI	Institut International de Recherche sur les Politiques Alimentaires (International Food Policy Research institute)
MAG	Malnutrition Aiguë Globale
MAM	Malnutrition Aiguë Modérée
MAS	Malnutrition Aiguë Sévère
NCA	Analyse Causale de la Nutrition (Nutrition Causal Analysis)
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PIB	Produit Intérieur Brut
REACH	Renewed Effort Against Child Hunger
SAME	Sécurité Alimentaire & Moyens d'Existence
SMPS	Santé Mentale et Pratique de Soins
SUN	Mouvement Scaling up Nutrition
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UNSCN	Comité Permanent des Nations Unies pour la Nutrition

SCHÉMAS

Schéma 1: Les différents types de malnutrition

Schéma 2: La sous-nutrition au cours du cycle de vie

Schéma 3: Cadre conceptuel de la malnutrition

Schéma 4: Prévalence mondiale et régionale du retard de croissance, sous-poids, émaciation et surpoids par région de l'ONU

Schéma 5: Cadre d'action pour l'optimisation de la nutrition et du développement chez le fœtus et l'enfant

Schéma 6: Approche multisectorielle : de la cohérence à la synergie

Schéma 7: Approche conceptuelle de la Sécurité Nutritionnelle d'ACF

PRÉAMBULE

La mission d'Action contre la Faim - ACF International est de sauver des vies en éliminant la faim par la prévention, le dépistage et le traitement de la sous-nutrition, particulièrement pendant et après des situations d'urgences telles que des conflits, des guerres ou des catastrophes naturelles. De la crise au développement à long terme, nous combattons les causes sous-jacentes et basiques de la malnutrition, ainsi que ses effets. En intégrant nos programmes aux systèmes locaux et nationaux, nous nous assurons que nos interventions à court terme deviendront des solutions à long terme.

Avec plus de 30 ans d'expérience en situation de conflit, catastrophe naturelle et insécurité alimentaire chronique, ACF agit pour sauver la vie d'enfants sous-nutris, tout en apportant aux communautés un accès durable à l'eau potable et des solutions à long terme contre la faim. Nous avons investi dans notre engagement à éliminer la faim en construisant sur notre capacité à dépister, traiter et prévenir la sous-nutrition.

ACF a récemment renouvelé son engagement à augmenter son impact sur la sous-nutrition, de manière curative et préventive, tout particulièrement auprès des jeunes enfants, en[1]:

- Augmentant la couverture du traitement des enfants souffrant de malnutrition aiguë
- Combattant les causes sous-jacentes de la sous-nutrition, afin de réduire le risque et prévenir la détérioration de la situation nutritionnelle
- Alignant les réponses multisectorielles sur des objectifs nutritionnels

INTRODUCTION

CHAMP D'APPLICATION ET OBJET DE LA POLITIQUE

Au-delà du cadre conceptuel de la sous-nutrition, utilisé comme référence depuis de nombreuses années dans les documents politique et stratégiques d'ACF, cette politique a été développée pour apporter un cadre global à la mobilisation et à l'action d'ACF et de ses partenaires dans le combat contre la sous-nutrition. Ses objectifs sont de :

- Pointer les problématiques et les défis, et définir les concepts autour de la sécurité nutritionnelle,
- Définir la vision et le positionnement de l'organisation pour une approche sécurité nutritionnelle systématique,
- Fournir les principes, ambitions et engagements généraux au niveau institutionnel et stratégique comme au niveau des programmes pour mettre cette vision en application.

Elle forme la base d'une compréhension multisectorielle commune du problème de la sous-nutrition et la manière dont ACF s'engage à le combattre dans une démarche cohérente, holistique et basée sur les preuves. Elle ne remplace pas les documents institutionnels déjà existants, mais les complète, en proposant un document de cadrage global pour le combat de l'organisation contre la sous-nutrition.

Il s'agit d'une politique de l'organisation dans son ensemble, destinée à tout le personnel d'ACF, sur le terrain et dans les sièges.

Ce document est accompagné d'un plan de mise en œuvre et d'une boîte à outils, qui fournissent des cibles spécifiques et des recommandations pratiques, afin de transformer les principes de la politique en action.

COMPRENDRE LA SOUS-NUTRITION

• Qu'est-ce que la sous-nutrition ?

La sous-nutrition, en termes généraux, est le résultat d'une consommation alimentaire insuffisante, tant quantitativement que qualitativement, associée à la maladie et des pratiques de soins infantiles inadéquates. Elle recouvre un éventail de conditions pouvant être classées en : 1) retard de croissance, ou sous-nutrition chronique, 2) émaciation, ou sous-nutrition aiguë, 3) sous-poids et 4) carences en micronutriments.

La sous-nutrition est actuellement l'une des questions de santé publique les plus préoccupantes au niveau mondial, avec 165 millions d'enfants de moins de cinq ans souffrant de retard de croissance, 52 millions d'émaciation, et plus de 2 milliards de personnes souffrant de carences en micronutriments, principalement en vitamine A, fer, iode & zinc[2].

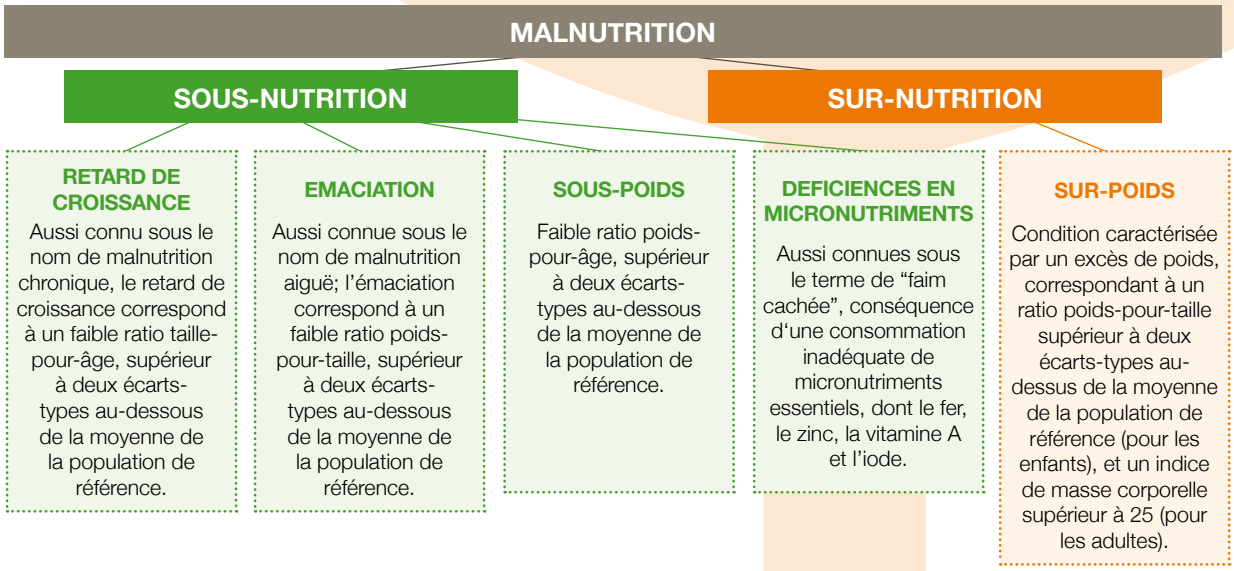


Schéma 1 : Les différents types de malnutrition
(Source: The World Bank, 2013, Améliorer la nutrition au moyen d'approches multisectorielles.)

• Conséquences de la sous-nutrition

La sous-nutrition a de nombreuses conséquences à court et long terme et peut mener à des accès répétés de maladies infectieuses. Elle est responsable de 45 % des morts d'enfants de moins de 5 ans.[3]

La sous-nutrition a de graves conséquences sur la santé : elle freine la croissance ainsi que le développement cognitif[4] et physique[5] des enfants, affaiblit le système immunitaire et augmente le risque de morbidité et de mortalité. De plus, les enfants sous-nutris ont un risque plus élevé de souffrir de maladies chroniques (telles que le diabète) à l'âge adulte[6]. La sous-nutrition maternelle, en particulier l'anémie par carence en fer est associée à des problèmes de fécondité, un risque plus élevé de décès maternel, une forte incidence de petit poids de naissance et une malnutrition intra-utérine. Des carences en vitamine A et en zinc affectent fortement la santé de l'enfant et sa survie. Des carences en iode et en fer, associées à un retard de croissance, empêchent l'enfant d'atteindre son développement potentiel. Des études récentes ont également confirmé un lien entre le retard de croissance et les problèmes scolaires (en termes de temps passé à l'école et de résultats), qui ont de lourdes implications à long terme.

Un retard de développement cognitif et physique causé par la malnutrition a des conséquences négatives à long terme, aux niveaux locaux comme macro. Il réduit en effet le développement humain, mais aussi le développement économique global, le coût économique de la sous-nutrition étant estimé à entre 2 et 8 % du Produit Intérieur Brut (PIB)[7].

La sous-nutrition est un cercle vicieux qui se perpétue au-delà du cycle de vie d'un individu. La sous-nutrition de la mère entraîne un retard de développement du fœtus ainsi que des risques de complications durant la grossesse. Les problèmes de nutrition commencent souvent dans l'utérus et continuent, en particulier pour les femmes, jusqu'à l'adolescence et l'âge adulte. Les jeunes filles sous-nutries ont de gros risques de devenir des mères sous-nutries, qui donneront naissance à des bébés en sous-poids, créant un cercle vicieux intergénérationnel. Les nouveaux nés en sous-poids, qui ont souffert d'un retard de croissance intra-utérin, ont de plus gros risques de mourir durant la période néonatale ou pendant l'enfance. S'ils survivent, il est peu probable qu'ils rattrapent ce retard de croissance, et risquent de souffrir de divers retards de développement. Un enfant né avec un petit poids a donc plus de risque de souffrir de sous-poids ou d'un retard de croissance au début de sa vie.

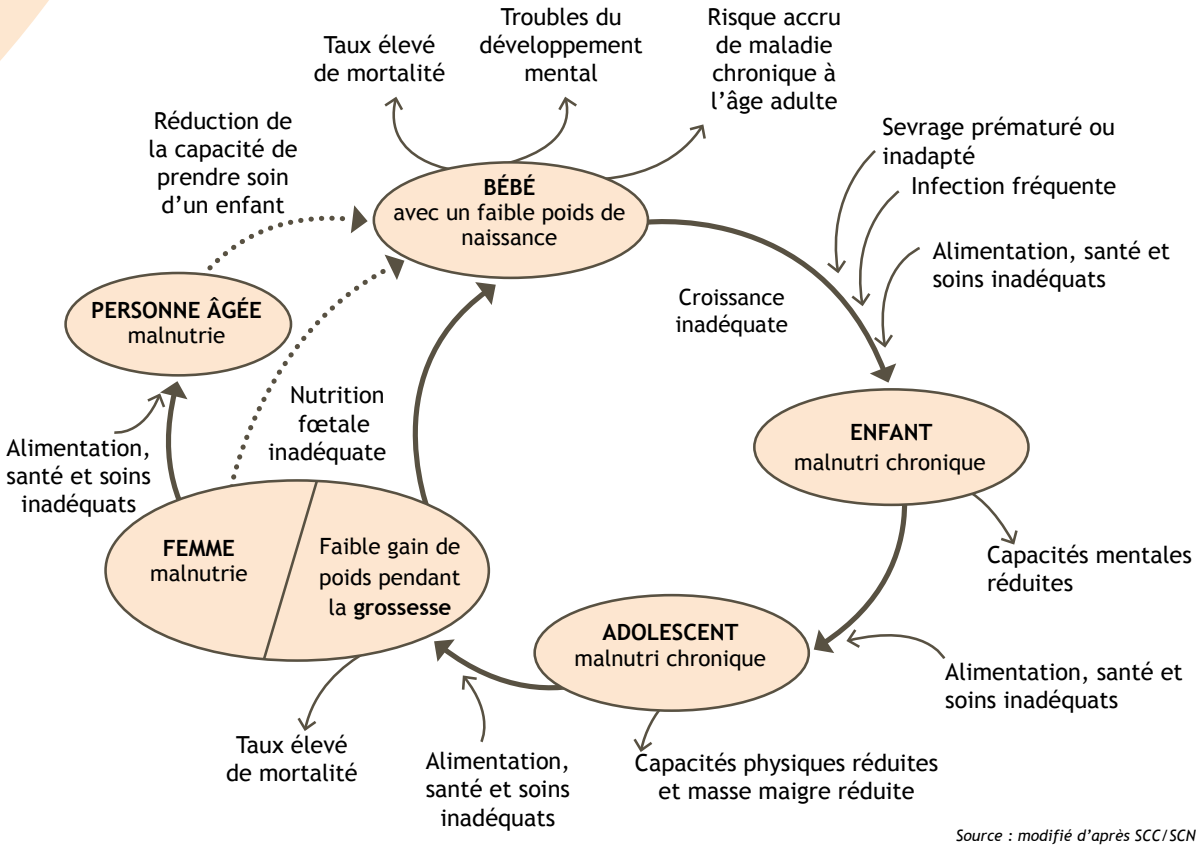


Schéma 2 : La sous-nutrition au cours du cycle de vie
(Source: Ending Malnutrition by 2020, draft report to ACC, SCN, March 1999)

• Nature multisectorielle des facteurs menant à la sous-nutrition

Les facteurs et les chemins menant à la sous-nutrition sont multiples, complexes, et le plus souvent interconnectés. Les facteurs causaux immédiats sont liés à la consommation en nutriments et à la santé. Les facteurs causaux sous-jacents comprennent l'insécurité alimentaire du ménage, des pratiques de soin inappropriées[8] et une environnement sanitaire dégradé, comme par exemple un faible accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène, un manque d'accès ou de disponibilité des services de santé et d'éducation, qui sont souvent liés entre eux. Tous ces facteurs augmentent la vulnérabilité aux chocs et situations de stress à long terme. Les facteurs causaux basiques de la sous-nutrition sont enracinés dans la pauvreté et impliquent des interactions entre conditions sociales, politiques, démographiques et sociétales. Le Cadre Conceptuel de la Malnutrition, développé initialement par l'UNICEF (Schéma 3), représente ces multiples facteurs, leur interaction et la manière dont ils affectent l'état nutritionnel.

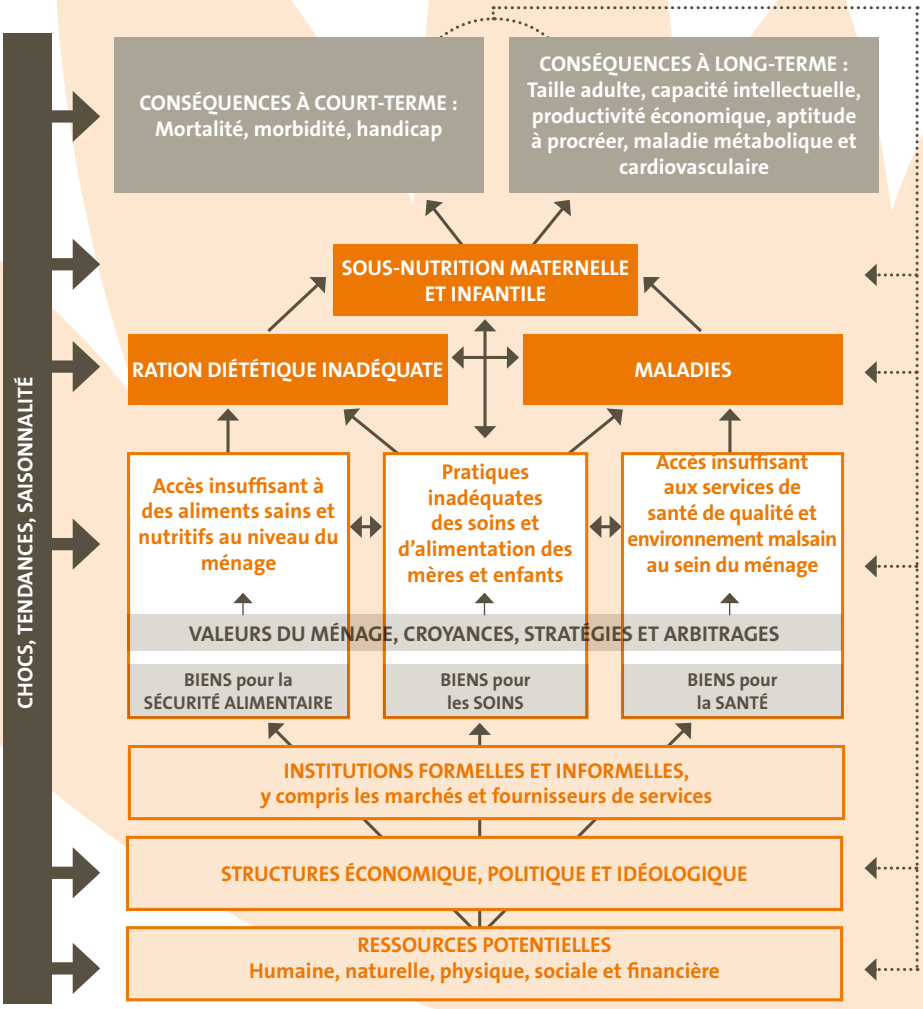


Schéma 3 : Cadre conceptuel des causes de la sous-nutrition (adapté de UNICEF, 1990, and Black, 2008)

DÉFIS ACTUELS DE LA LUTTE CONTRE LA SOUS-NUTRITION

• Lente progression de la réduction de la sous-undernutrition

Malgré un intérêt renouvelé de la communauté internationale pour la nutrition, et des progrès dans les domaines de la productivité agricole, de l'accès aux services de soins et de l'éducation dans le monde, la réduction de la malnutrition suit une courbe comparativement plus lente[9].

Ces dix dernières années, les connaissances scientifiques quant aux moyens les plus efficaces et coût-efficaces de lutter contre la sous-nutrition ont progressé. Par exemple, la série du Lancet sur la Sous-nutrition Maternelle et Infantile 2008, a identifié une séries d'interventions spécifiques à la nutrition efficaces[10], qui, mises en application à une échelle adaptée et au bon moment, pourraient réduire le fardeau de la maladie et de la mortalité liées à la sous-nutrition de 25% à court-terme[11]. Suite à cela, le mouvement international

Schéma 4 : Prévalence mondiale et régionale du retard de croissance, sous-poids, émaciation et surpoids par région de l'ONU (WHO, 2013)

'Scaling Up Nutrition' (SUN)[12] a appelé à renforcer ces interventions spécifiques à la nutrition, mais également à développer des stratégies dites sensibles à la nutrition, afin de s'attaquer aux causes sous-jacentes et basiques de la sous-nutrition.

Alors que l'engagement international et national s'est amplifié, de même que les financements et l'attention de la société civile, cette tendance ne s'est pas traduite par des progrès suffisants dans la réduction de la prévalence de la sous-nutrition mondiale. Les progrès en matière de nutrition représentent toujours un énorme défi, comme le souligne la série du Lancet publiée de 2013[13].

Le nombre d'enfants souffrant de retard de croissance est en baisse au niveau mondial : il est passé de 253 millions en 1990 à 165 millions en 2011, représentant une baisse annuelle moyenne de 2,1 %. Sur la même période, la sous-nutrition aiguë a baissé de 58 à 52 millions d'enfants de moins de cinq ans, une baisse de 11 % en 21 ans. En 2012, l'Assemblée mondiale de la Santé a appelé à réduire de 40 % le nombre d'enfants souffrant de retard de croissance dans le monde avant 2025 (par rapport à 2010) et à ramener le taux d'émaciation infantile à moins de 5 %. Ce nouvel objectif demeure hors d'atteinte avec les taux de réduction actuels[14, 15].

• Besoin impératif de revoir et renforcer les stratégies pour vaincre durablement la sous-nutrition

Il est indispensable de revoir et renforcer nos stratégies actuelles, afin d'en finir durablement avec la sous-nutrition. Afin d'avancer plus vite dans ce sens, il est nécessaire de mettre en œuvre des programmes sensibles à la nutrition visant les facteurs clés immédiats et sous-jacents de la sous-nutrition, en plus des interventions spécifiques et curatives.[16]

Un investissement dans des programmes sensibles à la nutrition peut jouer un rôle déterminant dans la prévention de la sous-nutrition et du retard de développement infantile, que des interventions spécifiques à la nutrition ne peuvent pas vaincre seules. Des programmes sensibles à la nutrition peuvent en effet servir de plateforme d'action aux interventions spécifiques, augmentant potentiellement leur échelle, couverture et efficacité[17].

Cependant, il reste encore à s'entendre sur ce que les approches dites « sensible à la nutrition » recouvrent en termes pratiques, ainsi que sur celles qui sont plus efficaces et ayant le meilleur rapport coût-efficacité. Bien qu'il soit reconnu que la sécurité alimentaire, la santé, les pratiques de soin, l'eau, l'hygiène, l'assainissement et les interventions éducatives ont un fort potentiel de réduction du risque de sous-nutrition, il existe encore trop peu d'éléments de preuve pour déterminer lesquelles de ces interventions et modalités d'action sont les plus efficaces[18, 19, 20].

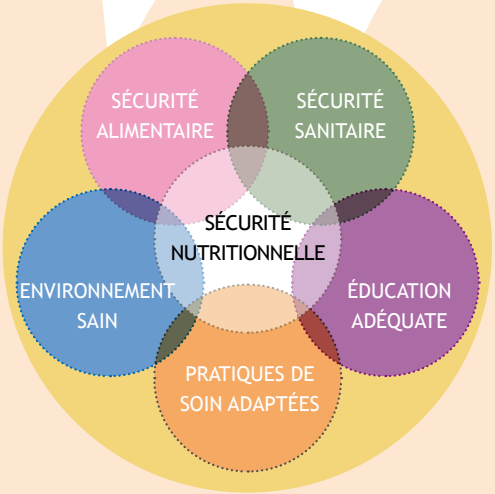
La nature multidimensionnelle de la sous-nutrition appelle une réponse multisectorielle cohérente et coordonnée. Les solutions visant à améliorer la nutrition au sein d'une population demandent une intégration entre les secteurs les plus pertinents pour renforcer l'état nutritionnel des individus. Les réponses à la sous-nutrition doivent absolument transcender les frontières entre secteurs et intégrer des stratégies multisectorielles, si elles veulent être efficaces dans l'amélioration de la nutrition.

Il est nécessaire de reconnaître que la sous-nutrition est un problème aussi complexe que multifactoriel qui appelle une analyse globale et une réponse comprenant plusieurs secteurs d'intervention. Il nous faut aussi admettre que, bien que le traitement de la sous-nutrition aiguë soit une action cruciale pour sauver des vies, les activités de prévention et de renforcement de la résilience en matière de nutrition sont essentielles pour un impact durable et global sur la sous-nutrition, en ciblant tant les causes directes qu'indirectes.

CONCEPTS ET TERMINOLOGIE

SÉCURITÉ NUTRITIONNELLE

La Banque mondiale définit la sécurité nutritionnelle comme *« l'accès continu aux éléments de base d'une bonne nutrition, à savoir une alimentation équilibrée, un environnement sain, de l'eau propre, des soins de santé, tant préventifs que curatifs, adéquats pour toutes les personnes, et la connaissance nécessaire pour prendre soin des membres du ménage et leur assurer une vie saine et active »*[21]. En d'autres termes, la sécurité nutritionnelle est le résultat d'une bonne santé, d'un environnement sain, de bonnes pratiques de soin et de la sécurité alimentaire du ménage. Elle est atteinte lorsque tous les membres du ménage disposent d'un accès physique, social et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive satisfaisant leurs besoins nutritionnels et préférences alimentaires, et jouissent d'un environnement hygiénique et d'un accès à de l'eau propre, des services de santé adéquats et des pratiques de soins et d'alimentation leur assurant une vie active et saine[22, 23, 24].



La sécurité nutritionnelle s'étend au-delà du concept traditionnel de sécurité alimentaire (accès, disponibilité, stabilité et utilisation de la nourriture). Elle reconnaît que l'état nutritionnel dépend d'une large gamme de facteurs, qui sont tous des conditions nécessaires mais qui, isolément, ne sont pas suffisants[25]. La sécurité nutritionnelle s'intéresse aux individus, en plus des niveaux du ménage et de la communauté.

Il est nécessaire de faire la différence entre le terme de « sécurité » et celui d'« état ». Le premier renvoie à une situation dynamique, non seulement dans la situation présente, mais sur le long terme, dans laquelle la population est « protégée » ou résiliente à la sous-nutrition. La sécurité nutritionnelle fait donc référence à la protection à long terme de l'état nutritionnel de la population.

INTERVENTIONS SPÉCIFIQUES À LA NUTRITION ET SENSIBLES À LA NUTRITION

De récentes revues de littérature et d'expériences ont mis en lumière des principes et stratégies d'intervention ayant un fort potentiel pour réduire la sous-nutrition, classés en deux catégories : les *interventions spécifiques à la nutrition* et les *interventions sensibles à la nutrition*.

Définir les interventions spécifiques et sensibles à la nutrition *(Ruel et al., 2013)*

- **Interventions spécifiques à la nutrition :** Interventions visant les facteurs causaux immédiats de la nutrition et du développement du fœtus et de l'enfant – apport en nourriture et nutriments, pratiques de soins, et luttes contre les maladies infectieuses adéquats.
- **Interventions spécifiques à la nutrition:** Interventions ciblant les facteurs causaux sous-jacents de la nutrition et du développement du fœtus et de l'enfant – sécurité alimentaire, ressources de soin adaptées, tant au niveau de la mère que du ménage et de la communauté, accès aux services de santé et à un environnement sain et hygiénique – et intégrant des objectifs et actions spécifiques à la nutrition.

La série 2013 du Lancet a identifié une série d'interventions spécifiques à la nutrition efficaces qui, appliquées à la bonne échelle, pourraient sauver des millions de vies et contribuer à une santé et un développement à long terme. Si ces dix interventions étaient portées de la couverture de population actuelle à 90 %, on estime que 900 000 vies pourraient être sauvées dans les 34 pays les plus touchés par la sous-nutrition (là où vivent 90 % des enfants souffrant de retard de croissance dans le monde). La prévalence du retard de croissance pourrait ainsi être réduite de 20 %, et celle de l'émaciation, de 60 %[26].

Même si ces actions auraient un impact considérable, il est aussi évident que, sans effort pour s'attaquer aux causes indirectes ou sous-jacentes de la sous-nutrition, on ne pourra résoudre le problème au niveau mondial. Les interventions sensibles à la nutrition dans les domaines de l'eau, assainissement, hygiène, agriculture, santé, filets de sécurité sociaux, développement infantile ou encore de l'éducation, entre autres, constituent un potentiel significatif dans la réduction de la sous-nutrition[27].

Les programmes sensibles à la nutrition s'attaquent aux facteurs sous-jacents clés de la sous-nutrition et intègrent des objectifs spécifiques à la nutrition explicites, en complément de leurs objectifs traditionnels. Comme ils sont souvent mis en œuvre à grande échelle, ou ont le potentiel de l'être, ils ont de plus grandes chances de toucher plus d'individus et ménages à l'état nutritionnel précaire que des interventions spécifiques à la nutrition seules. Ils peuvent également jouer le rôle de plateformes d'action pour des interventions spécifiques à la nutrition, augmentant potentiellement leur échelle, leur couverture et leur efficacité. En améliorant la nutrition des populations, les programmes sensibles à la nutrition ont aussi plus de chances d'atteindre leurs autres buts[28].

Les interventions ne sont pas « sensibles à la nutrition » par nature. Leur efficacité dépend autant de la manière dont elles sont conçues et mises en œuvre, en rapport avec leurs effets attendus sur la sous-nutrition, que des types d'activités. Elles couvrent une large gamme d'interventions, qui n'auront pas toujours les mêmes effets sur la sous-nutrition, en fonction du contexte. En d'autres termes, leur conception, qui doit tenir compte des éléments de contexte, spécificités socio-culturelles, utilisation et couverture de services, a son importance.

Caractéristiques de formulation d'interventions sensibles à la nutrition

- Incluent un objectif spécifique et des indicateurs nutritionnels.
- Ciblent en priorité les populations et zones les vulnérables à la sous-nutrition.
- Considèrent les alternatives pour minimiser les effets négatifs non prévus et maximiser les effets positifs sur la nutrition.
- Sont de durée suffisante et programmées au bon moment pour influencer le statut nutritionnel.
- Intègrent un suivi des effets et impacts nutritionnels.
- Renforcent le pouvoir de décision des femmes, et prêtent attention à la charge de travail.
- Incluent des activités de promotion Nutritionnelle et de communication pour le changement de comportement.

FENÊTRE D'OPPORTUNITÉ

La fenêtre d'opportunité en matière de nutrition, aussi appelée « les 1 000 jours », est la période allant du début de la grossesse de la mère aux deux ans de l'enfant. Elle est considérée comme la période cruciale pour agir et combattre de manière efficace la sous-nutrition. C'est durant cette période précise que les besoins nutritionnels sont les plus élevés. S'ils ne sont pas satisfaits, cela peut engendrer des conséquences irréversibles sur la santé et le développement futurs de l'enfant. La fenêtre d'opportunité est donc considérée comme la période la plus pertinente et critique pour agir sur la sous-nutrition, de manière curative comme préventive.

Les faits montrent qu'une bonne nutrition durant la fenêtre des 1 000 jours peut[29] :

- sauver plus d'un million de vies chaque année;
- réduire de manière significative le fardeau humain et économique que représentent des maladies telles que la tuberculose, le paludisme et le VIH/SIDA ;
- réduire le risque de développer diverses maladies non-transmissibles telles que le diabète, ou d'autres problèmes de santé chroniques au cours de la vie;
- améliorer la réussite scolaire d'un individu, ainsi que son potentiel à gagner sa vie ; et,
- augmenter le PIB d'un pays d'au moins 2 à 3% annuellement.

APPROCHE MULTISECTORIELLE ET PROGRAMMES INTÉGRÉS

Des actions multisectorielles peuvent renforcer les résultats nutritionnels en agissant de manière simultanée sur plusieurs causes de la sous-nutrition, et en augmentant la cohérence entre les stratégies et les programmes d'intervention[30]. La série du Lancet sur la nutrition maternelle et infantile de 2013[31] propose un cadre d'intervention (Schéma 5) qui représente les moyens d'atteindre une croissance et un développement optimaux du fœtus et de l'enfant, et met en lumière les approches multisectorielles et à plusieurs niveaux nécessaires pour lutter contre la sous-nutrition.

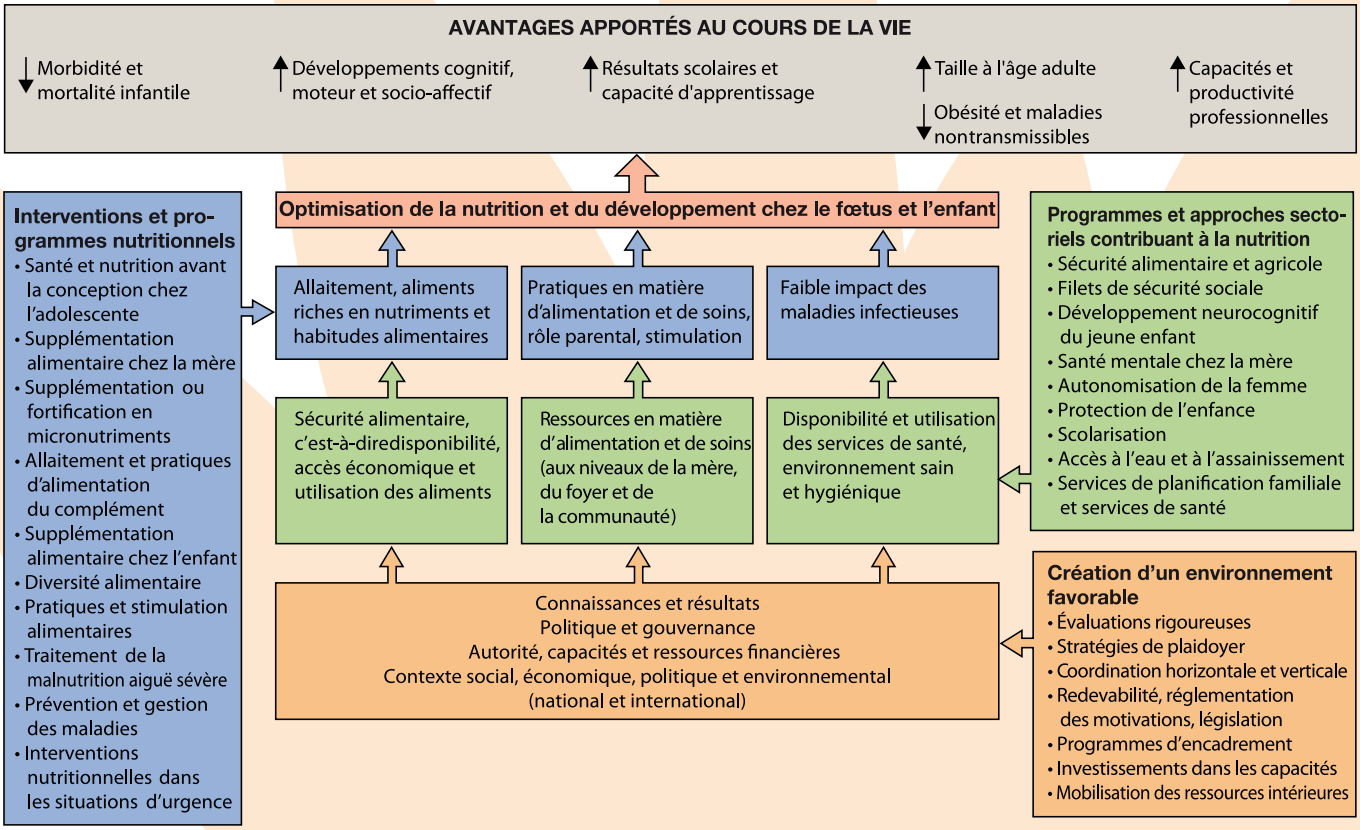


Schéma 5 : Cadre d'action pour l'optimisation de la nutrition et du développement chez le fœtus et l'enfant (Black et al., 2013)

Il y a plusieurs manières de considérer de manière pratique les approches multisectorielles de la sous-nutrition. Utiliser une approche globale pour lutter contre la sous-nutrition ne signifie pas nécessairement atteindre une intégration formelle de chaque composante sectoriel dans un même projet. Il s'agit plutôt de définir des stratégies ou programmes holistiques multisectoriels pouvant inclure une série cohérente d'interventions sectorielles sensibles à la nutrition ayant un objectif commun en matière de nutrition.

On distingue quatre principaux niveaux de stratégie de réponse multisectorielle (Schéma 6), allant de la cohérence des interventions entre elles (le minimum à atteindre) à la synergie, où les interventions interagissent entre elles et, ce faisant, optimisent l'impact de toute la réponse.

Il est possible d'atteindre la complémentarité ou la synergie entre les interventions à travers une programmation intégrée autour d'un même objectif nutritionnel. Bien qu'il n'existe aucune définition formelle, l'intégration peut être comprise comme *la mise en œuvre, coordination et gestion communes de toutes les interventions nécessaires au traitement et à la prévention de la malnutrition afin d'atteindre un impact optimal, en utilisant les ressources de la manière la plus efficace possible et à moindre coût*[32]. Il s'agit du rassemblement d'activités cross-sectorielles (à la fois curatives et préventives) sous l'égide d'une seule et même action, afin de cibler les mêmes zones/communautés, partager les ressources et outils et développer une stratégie unifiée tout au long du cycle du programme. Le raisonnement derrière ce concept est que, si elles sont intégrées, deux interventions seront plus efficaces et rentables que si elles sont mises en œuvre de manière séparée.

Schéma 6 : Approche multisectorielle de la cohérence à la synergie.

Cohérence : assurer la cohérence et minimiser la duplication des interventions, politiques et stratégies ; en d'autres termes, faire en sorte qu'une intervention n'agisse pas à l'encontre d'une autre et produise des effets contreproductifs sur la sous-nutrition.

Alignement/mainstreaming de la nutrition : veiller à ce que les interventions prennent en compte les questions de nutrition, sont alignées sur un objectif nutritionnel commun et priorisent les activités qui ont le plus grand potentiel pour contribuer à atteindre cet objectif.

Complémentarité : veiller à ce que les interventions soient conçues pour se compléter mutuellement afin d'agir sur les différents déterminants de la sous-nutrition, en utilisant la valeur ajoutée de chaque intervention.

Synergie : se produit lorsque l'effet combiné des interventions est nettement supérieur à la somme des effets lorsque mises en œuvre séparément. Les interventions sont conçues non seulement pour compléter l'autre, mais aussi interagir entre elles afin de maximiser leur impact nutritionnel.

L'intégration entre secteurs peut se faire au sein d'une même agence, ou bien entre plusieurs acteurs de la même zone géographique, tels que les organisations non-gouvernementales ou de la société civile, les agences gouvernementales, les communautés ou autres parties prenantes.

Caractéristiques d'un programme/stratégie intégré:

- Analyse globale commune du problème local de la sous-alimentation
- Planification multisectorielle conjointe alignée sur un objectif nutritionnel et des indicateurs de résultats communs
- Ciblage de la même population bénéficiaire
- Gestion cohérente et coordonnée des interventions spécifiques et sensibles à la nutrition
- Mécanisme conjoint de suivi, d'évaluation et de redevabilité

APPROCHE CONCEPTUELLE DE LA SÉCURITÉ NUTRITIONNELLE D'ACF

La sécurité nutritionnelle reconnaît que l'état nutritionnel dépend d'une large gamme de facteurs. En tant que tel, elle constitue un moyen conceptuel de répondre à la problématique de la sous-nutrition de manière globale, tout en explorant et en utilisant toutes les pistes possibles pour prévenir la sous-nutrition et limiter ses conséquences.

L'approche de la sécurité nutritionnelle d'ACF est fondée sur le cadre conceptuel de la nutrition de l'UNICEF. Visant un impact sur la sous-nutrition à long terme, durable et à grande échelle, elle appelle à **adopter une approche multisectorielle** et à **agir de manière intégrée et simultanée** sur tous les facteurs spécifiques au contexte menant à la sous-nutrition. Elle encourage également **des stratégies de réponse à plusieurs niveaux**, associant des actions curative, préventives et structurelles et à plus long termes, pour agir de manière conjointe sur la sous-nutrition existante, sur ses causes immédiates et sous-jacentes, ainsi que sur les risques et facteurs structurels à moyen et long terme. Elle se fonde sur une série de principes programmatiques et institutionnels définis pour optimiser l'impact de l'organisation sur la sous-nutrition (développés dans la section suivante de du document).

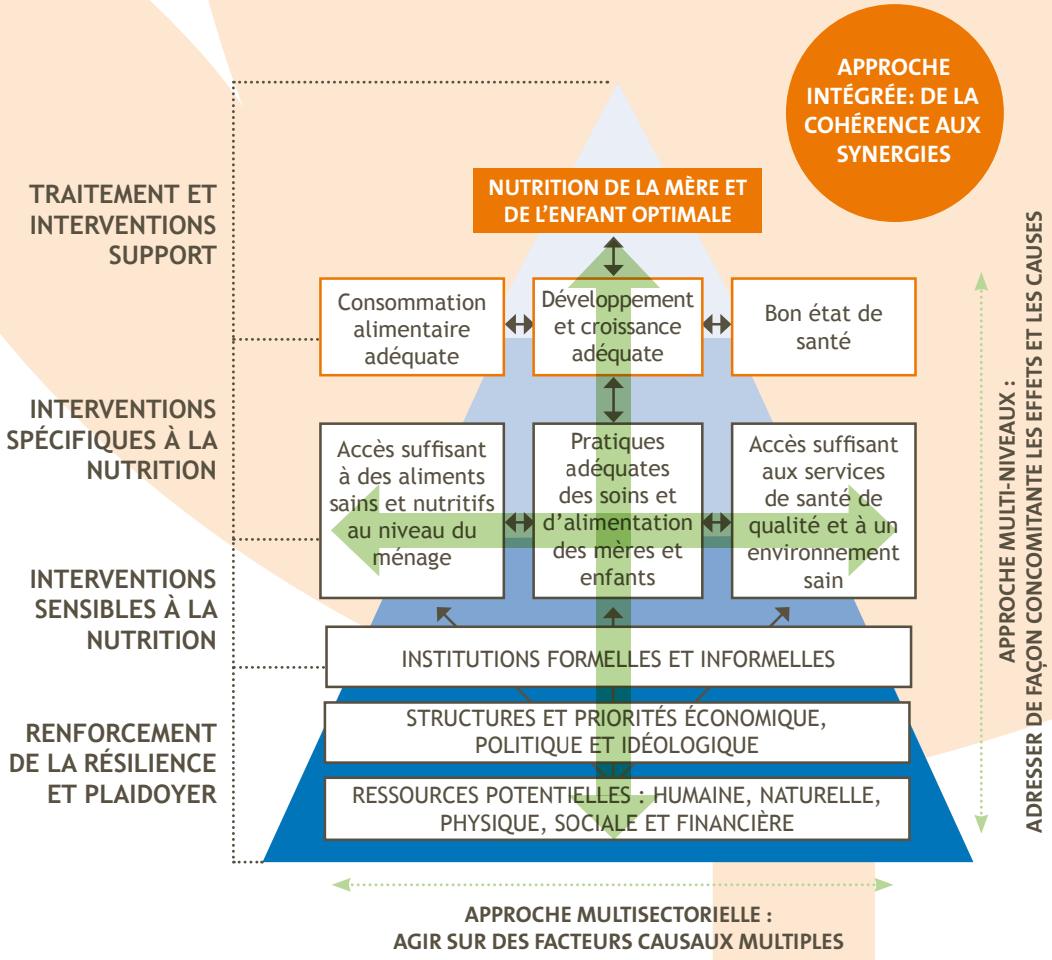


Schéma 7 : Approche conceptuelle de la Sécurité Nutritionnelle d'ACF :
Sécurité nutritionnelle pour tous : Viser un impact sur la sous-nutrition à long terme, durable et à grande échelle.

PRINCIPES DIRECTEURS

I. ANCRER LA SÉCURITÉ NUTRITIONNELLE DANS LES POLITIQUES, STRATÉGIES ET PROGRAMMES

La sous-nutrition n'est pas seulement une question technique, ou un focus sectoriel, mais bien un problème stratégique prioritaire qui nécessite la mobilisation de l'organisation dans son ensemble. Les politiques, stratégies et interventions sectorielles ou transversales d'ACF sont explicitement orientées vers l'appui aux objectifs nutritionnels partout où cela est pertinent. Tous les secteurs et départements sont conscients de l'impact que peuvent avoir leurs politiques et actions sur la nutrition, quelles sont leurs contributions à la sécurité nutritionnelle, et comment développer des actions sensibles à la nutrition.

ACF reconnaît que la sous-nutrition est une question de santé publique prioritaire qui nécessite une approche multisectorielle complète, ainsi que la mobilisation de l'organisation à tous les niveaux. ACF admet que la lutte contre la sous-nutrition engage la responsabilité de tous, et s'engage à mobiliser ses ressources pour atteindre ce but, via des orientations stratégiques, des incitatifs, une structure organisationnelle et des compétences internes adaptés.

Les politiques, stratégies et programmes d'ACF, depuis leur conception jusqu'à leur mise en œuvre, sont conçus à travers le prisme de la nutrition, visent de manière explicite à améliorer la nutrition et sont justifiés à la lumière de leur contribution aux résultats positifs en matière de nutrition.

II. PROMOUVOIR ET ASSURER LA COORDINATION, LA COHÉRENCE ET LES SYNERGIES

Mettre en œuvre une approche de sécurité nutritionnelle implique qu'ACF dispose des systèmes, processus et structure organisationnelle nécessaires pour fournir un environnement favorisant la lutte multisectorielle contre les problèmes de sous-nutrition. Cela demande une forte coordination et collaboration entre secteurs, depuis la planification jusqu'à l'évaluation, pour s'attaquer simultanément et de manière cohérente aux causes multiples de la sous-nutrition.

Il est nécessaire d'intégrer une planification multisectorielle conjointe autour d'un même objectif de réduction de la sous-nutrition, à chaque étape de conception de politiques, de construction de stratégies et de gestion du cycle de projet. La mise en place de groupes/comités de pilotage multisectoriel est promue afin d'assurer que les politiques, stratégies et programmes sont cohérents entre eux, et afin d'encourager les synergies.

Les fonctions de management et de coordination doivent prêter attention et s'engager dans l'établissement d'un environnement propice, l'adaptation des processus et la motivation de leurs équipes, pour promouvoir et supporter le travail de coordination multisectoriel et surmonter les obstacles potentiels et approches silo. Les structures organisationnelles, organigrammes et descriptions de postes doivent être conçus en fonction.

III. PRIORISER LES ZONES LES PLUS EXPOSÉES ET LES POPULATIONS À RISQUE DE SOUS-NUTRITION

ACF s'efforcera d'intervenir en priorité dans les pays et, au sein de ces pays, dans les zones présentant la plus forte prévalence de sous-nutrition et/ou dans lesquels les risques et facteurs aggravants sous-jacents sont connus comme ayant – ou risquant d'avoir – une forte influence sur la sous-nutrition. Les zones d'intervention prioritaires sont définies par la situation actuelle, les tendances, variations historiques ou saisonnières et la vulnérabilité locale à la sous-nutrition, ainsi que la prévalence de facteurs sous-jacents spécifiques, le tout associé aux critères habituels de capacité, réponses locales existantes et accès. Une attention toute particulière est portée aux poches localisées de sous-nutrition à l'intérieur de zones géographiques où les taux moyens de sous-nutrition ne semblent pas problématiques.

Les populations visées en priorité sont les communautés, familles et individus qui sont les plus touchés par la sous-nutrition, ou qui lui sont plus vulnérables. Même s'il est reconnu que les efforts devraient être dirigés vers la « fenêtre d'opportunité », développer la prévention de la sous-nutrition durant cette période critique nécessite normalement le concours d'autres membres clés du foyer et de la communauté à différentes périodes du cycle de la vie (par exemple, les femmes en âge de procréer, les adolescentes, les donneurs de soins, les soutiens de famille, ainsi que les acteurs clés de la communauté). ACF cherchera systématiquement à prendre en charge et prévenir la sous-nutrition maternelle, qui est un facteur central menant directement à la sous-nutrition infantile.

IV. BASER LA PROGRAMMATION SUR UNE ANALYSE MULTISECTORIELLE SENSIBLE À LA NUTRITION

Les programmes de sécurité nutritionnelle sont définis à partir d'une analyse complète et contextuelle de la situation nutritionnelle, impliquant tous les secteurs concernés, afin d'obtenir une perspective holistique des besoins, risques et causes, et de trouver la meilleure manière d'y répondre de manière intégrée.

Cela commence par une analyse multisectorielle systématique de l'étendue, sévérité et formes de sous-nutrition – y compris les formes aiguë et chronique – et de carences en micronutriments. Cela implique une analyse critique de ses principaux facteurs causaux, de la manière dont ils interagissent, et une identification des populations les plus à risque.

Bien que la lutte contre la sous-nutrition aiguë soit une des priorités d'ACF, la programmation s'intéressera à toutes les formes de sous-nutrition dans une situation particulière, analysera leurs interactions, et lorsque ce sera possible traitera la problématique de sous-nutrition de manière globale.

V. CONCEVOIR DES STRATÉGIES DE RÉPONSE HOLISTIQUES, INTÉGRÉES ET LONG TERME

ACF cherchera les fonds nécessaires à la mise en œuvre de réponses adaptées en terme de d'échelle et de durée, afin d'atteindre un impact significatif et durable sur la sous-nutrition. Lorsque c'est nécessaire, ACF définit des stratégies pour lutter de manière concomitante contre la sous-nutrition existante par des approches curatives, et contre les risques futurs par des interventions préventives spécifiques et sensibles à la nutrition, qui se complètent entre elles et renforcent la résilience des populations.

Partant du principe que les interventions se concentrant seulement sur un ou plusieurs facteurs de la sous-nutrition et laissant de côté d'autres facteurs critiques risquent d'être peu efficaces, ACF s'efforcera de concevoir des réponses intégrées s'attaquant de manière globale à toutes les causes connues de la sous-nutrition dans une situation spécifique, en coordination et partenariat avec d'autres acteurs, et par le plaidoyer.

Les stratégies de réponse intégrées sont conçues en évaluant le potentiel des différents secteurs, acteurs et programmes, pour lutter contre les facteurs déterminants spécifiques, et chercher à optimiser la synergie entre eux. La complémentarité entre les interventions spécifiques et sensibles à la nutrition est spécifiquement visée, afin d'en renforcer l'échelle et l'efficacité.

VI. VISER L'IMPACT NUTRITIONNEL ET AMÉLIORER LA SENSIBILITÉ NUTRITIONNELLE DES INTERVENTIONS

Les stratégies de réponse et interventions visent un impact nutritionnel et intègrent des objectifs, cibles et indicateurs nutritionnels spécifiques, explicites et atteignables. Les interventions devraient non seulement consister à s'attaquer aux causes directes de la sous-nutrition, mais aussi à influencer durablement la sécurité nutritionnelle de la population ciblée.

Fondées sur une analyse minutieuse de la théorie de programme, les stratégies de réponse comprennent des interventions et activités sélectionnées en fonction de leur potentiel à influencer de manière efficace l'état nutritionnel dans un contexte spécifique, en utilisant les preuves scientifiques ou leçons d'expériences réussies disponibles.

La manière dont les activités sont mises en œuvre et coordonnées avec d'autres a toute son importance : celles-ci sont définies à travers le prisme de la nutrition, visant spécifiquement à améliorer leurs bénéfices nutritionnels sur les populations visées, tout en tenant compte du tort qu'elles pourraient faire à la nutrition. Elles sont conçues pour répondre aux besoins nutritionnels spécifiques de différentes catégories de populations, au bon moment, en prenant en considération la saisonnalité de la sous-nutrition et en améliorant la résilience nutritionnelle.

VII. NE PAS NUIRE À LA NUTRITION

Même les interventions orientées vers la nutrition sont susceptibles d'avoir des impacts négatifs sur l'état nutritionnel, ou indirectement, sur les facteurs menant à la sous-nutrition (par exemple, activités de moyens de subsistance peuvent nuire au temps consacré à s'occuper des enfants ; problèmes de sécurité sanitaire liés à la fourniture de produits nutritionnels ou d'aide alimentaire). Les interventions spécifiques et sensibles à la nutrition identifient systématiquement les effets potentiellement négatifs qu'elles pourraient accidentellement avoir sur la nutrition lors des étapes de planification et de mise en œuvre, et intègrent des plans de réduction des risques afin de les contrôler. Les systèmes de suivi comprennent une détection précoce des impacts négatifs sur la nutrition ou ses facteurs immédiats et sous-jacents, ainsi que des mécanismes de correction de ces impacts.

VIII. APPLIQUER UNE ANALYSE DE GENRE SYSTÉMATIQUE & INTÉGRER LE RENFORCEMENT DU RÔLE DES FEMMES

Les femmes jouent un rôle central dans la santé, la nutrition et le bien-être de leurs enfants et des autres membres du ménage. Cependant, la culture traditionnelle, les habitudes et les pratiques empêchent souvent les femmes et les filles d'avoir un accès total aux ressources et services publics, ou encore un pouvoir de décision suffisant. D'après la Politique ACF en matière de Genre, il est nécessaire d'analyser et de prendre en considération les besoins, capacités et accès aux ressources spécifiques des femmes, ainsi que les dynamiques de genre et processus de prise de décisions. L'accès équitable des femmes aux ressources ainsi que leur participation aux processus de décision sont promus et renforcés afin de combattre de manière efficace la sous-nutrition.

Nos interventions ne devraient pas réduire la capacité des femmes à accomplir leurs tâches quotidiennes ni mener à une charge de travail supplémentaire qui pourrait avoir un impact négatif sur leur état nutritionnel et celui de leurs enfants. Nos stratégies de réponse évaluent et considèrent systématiquement le temps et les ressources de travail nécessaires à la participation aux projets et s'efforcent d'alléger (ou au strict minimum de ne pas aggraver) la charge de travail reposant sur les femmes.

IX. ÉVALUER, DOCUMENTER ET RÉPONDRE DE L'IMPACT NUTRITIONNEL

Bien que des progrès aient été faits dans l'identification des réponses les plus pertinentes et efficaces à la sous-nutrition au niveau global, définir une réponse appropriée, adaptée au contexte et ayant un impact tangible sur l'état nutritionnel reste un défi. Il nous reste encore beaucoup à découvrir, en particulier sur les programmes sensibles à la nutrition et les synergies apportées par les stratégies multisectorielles, ainsi que sur les modalités pratiques de mise en œuvre les plus efficaces.

Il demeure essentiel de démontrer l'impact d'une intervention sur la nutrition, et de comprendre la voie à suivre pour que les contributions et activités du projet se traduisent par en changements positifs. Il est essentiel d'identifier les interventions à fort impact et/ou coût-efficaces ainsi que les facteurs clés pour le succès de ces dernières, avant de promouvoir leur reproduction et amélioration.

ACF évalue systématiquement l'efficacité de ses programmes en termes d'impact nutritionnel, afin de s'assurer que les stratégies mises en œuvre sont efficaces et/ou ajustées lorsque nécessaire. La contribution globale d'ACF à la réduction de la sous-nutrition est évaluée selon des objectifs et indicateurs explicites, en termes de réalisations, mais aussi et surtout en termes d'effets et d'impacts.

ACF investit dans la contribution à la base de preuves scientifiques, en pilotant des approches innovantes, documentant les expériences et les leçons qui en ont été tirées et à travers la recherche. ACF s'engage à partager les conclusions tirées de son expérience et de ses projets de recherche sur le terrain, et à les utiliser pour optimiser l'efficacité de ses propres interventions mais aussi influencer les politiques et pratiques internationales et nationales.

ACF continuera à s'engager dans le développement technique et des capacités, de manière interne comme externe, afin de renforcer la planification, la mise en œuvre et le suivi des stratégies et interventions de sécurité nutritionnelle.

X. CONSTRUIRE ET PROMOUVOIR LES COMPÉTENCES ET CAPACITÉS ADÉQUATES

Mettre en œuvre une approche de sécurité nutritionnelle nécessite la participation d'acteurs de différents secteurs qui devraient avoir un niveau minimum de compréhension de la sous-nutrition, de ses causes et conséquences, et de la manière de la combattre. ACF s'assurera que ses équipes et partenaires aient les compétences et capacités nécessaires en matière de programmation de sécurité nutritionnelle. Des activités de développement de capacité conjointes, se concentrant sur la sous-nutrition et le travail multisectoriel, devraient compléter les formations sectorielles traditionnelles.

XI. S'ALIGNER SUR LES PRIORITÉS ET RÉALITÉS LOCALES

Les interventions de sécurité nutritionnelle s'assurent que la programmation s'adapte aux priorités et réalités locales, en accord avec une approche gérée localement qui engage les différents acteurs et communautés locales en tant que partenaires, tant dans l'identification des priorités que dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des réponses.

La recherche formative dans le cadre d'Analyses Causales de la Nutrition, d'Evaluations Socioculturelles Rapides ou d'autres outils analytiques appropriés viendra étayer notre approche, afin que les conceptions locales de la malnutrition et ses causes associées soient identifiées, comprises et utilisées pour améliorer l'efficacité de la Communication pour les Changements de Comportement (CCC), la réduction des risques, le plaidoyer et autres stratégies d'intervention. De même, les priorités locales sont identifiées en consultant les communautés, dans le cadre de l'Étude Participative des Vulnérabilités et Capacités, et sont utilisées pour informer des interventions spécifiques et sensibles à la nutrition pertinentes engageant pleinement la participation et l'appropriation locale, nécessaires à un impact à long terme et durable des interventions.

XII. PLAIDER POUR DES CHANGEMENTS DURABLES DES POLITIQUES, PRATIQUES ET CAPACITÉS

En tant qu'ONG de terrain, témoin des effets de la sous-nutrition et comprenant ses causes sous-jacentes, ACF se refuse à considérer de forts taux de malnutrition aiguë comme « normaux », et propose des analyses basées sur les preuves de ce qui pourrait fonctionner pour lutter contre l'insécurité nutritionnelle. ACF s'engage à prôner des changements durables dans les politiques et pratiques, afin de mettre fin à la sous-nutrition. Dans ce but, ACF appelle les gouvernements ainsi que les institutions nationales et internationales à faire passer en priorité la prévention et le traitement de la sous-nutrition en tant que question majeure de santé publique et de développement, à augmenter de manière drastique les investissements à long terme et à adopter une approche de sécurité nutritionnelle en intégrant des objectifs nutritionnels aux politiques sectorielles et en améliorant la coordination entre secteurs.

NOTES & RÉFÉRENCES

1. ACF International, 2010, International Strategic Plan 2010-2015; ACF International, 2013, Stratégie et Politique Techniques Internationales 2012-2015
2. UNICEF, WHO, World Bank, 2012, Levels and trends in child malnutrition. Joint child malnutrition estimates.
3. Black RE, Victora CG, Walker SP, and the Maternal and Child Nutrition Study Group, 2013, Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. The Lancet.
4. Maluccio, J.A., Hoddinott, J, Behrman, J.R., Martorell, R., Quisumbing, A, Stein, AD, 2005, The impact of experimental nutritional interventions on education into adulthood in rural Guatemala, Food Consumption and Nutrition Division, IFPRI, Washington, D.C.
5. Grantham-McGregor, SM, Walker, SP, Chang, S, 2000, Nutritional deficiencies and later behavioural development, in the Proceedings of the Nutrition Society, 59, pp. 47–54.
6. Victora, CG, Adair, L, Fall, C, Hallal, P, Martorell, R, Richter, L, Singh Sachdev, H, 2008, Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. The Lancet.
7. Gwatkin, D, R, Rutstein, S, Johnson, K, Suliman, E, Wagstaff, A, Amozou, A, 2007, Socio-economic difference in health, nutrition and population within developing countries: an overview.
8. Les soins font références aux comportements et pratiques des donneurs de soins pour apporter nourriture, soins de santé, hygiène, stimulation, and support émotionnel nécessaires à la survie, la croissance et le développement de l'enfant. (Source: Engle, P., 1997, The Care Initiative: Assessment, analysis and action to improve care for nutrition.)
9. FAO, WFP and IFAD, 2012, L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde. La croissance économique est nécessaire mais elle n'est pas suffisante pour accélérer la réduction de la faim et de la malnutrition.
10. Les interventions spécifiques et sensibles à la nutrition sont définies et décrites dans le chapitre suivant.
11. The Lancet, 2008, Maternal and Child Undernutrition, Special Series
12. Scaling Up Nutrition (SUN), 2010, Scaling Up Nutrition: A Framework for Action.
13. Black RE, Victora CG, Walker SP, and the Maternal and Child Nutrition Study Group. 2013,Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. The Lancet.
14. UNICEF, 2013, Améliorer la nutrition de l'enfant. Un objectif impératif et réalisable pour le progrès mondial.
15. WHO, 2013, Global nutrition policy review: what does it take to scale up nutrition action?
16. Ruel M. & Hoddinott J., 2008, Investing in Early Childhood Nutrition. IFPRI Policy Brief 8.
17. Ruel MT, Alderman H, and the Maternal and Child Nutrition Study Group. 2013, Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition. The Lancet.
18. IFPRI, 2011, Leveraging Agriculture for Improving Nutrition and Health. Highlights from an international conference.
19. Mucha N, 2013, Implementing Nutrition-Sensitive Development: Reaching Consensus. Bread for the world Briefing paper.
20. ACF International, 2013, Aid for Nutrition. Maximising the impact of nutrition-sensitive interventions.
21. The World Bank, 2013, Améliorer la nutrition au moyen d'approches multisectorielles.
22. WHO, 2013, Global nutrition policy review: what does it take to scale up nutrition action?
23. United Nations Standing Committee on Nutrition (2010). 6th Report on the World Nutrition Situation.
24. Scaling up Nutrition, 2010, A Road Map for Scaling-Up Nutrition.
25. Urban Jonsson, Global Forum on Food Security and Nutrition. Coming to terms with terminology. Collection of contributions received. Discussion from 8 to 28 August 2012.
26. Bhutta Z, Das J, Rizvi A, et al, 2013, Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? The Lancet.
27. ACF International, 2013, Aid for Nutrition. Maximising the impact of nutrition-sensitive interventions.
28. Ruel et al., 2013.
29. Partenariat Global des 1 000 Jours. www.thousanddays.org
30. The World Bank, 2013, Améliorer la nutrition au moyen d'approches multisectorielles.
31. Black RE, Victora CG, Walker SP, and the Maternal and Child Nutrition Study Group, 2013, Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. The Lancet.
32. Nutrition Works, 2009, A Review for ACF International of Integrated Approaches to Treat and Prevent Acute Malnutrition. Internal working document.

ANNEXE 01

Charte ACF

Action contre la Faim est une organisation non-gouvernementale. Privée, apolitique, non-confessionnelle, non-lucrative, elle a été créée en France en 1979 pour intervenir dans le monde entier. Sa vocation est de sauver des vies en luttant contre la faim, la maladie, les situations de détresse qui menacent de mort des hommes, des femmes, des enfants sans défense.

Action contre la Faim intervient dans les situations suivantes :

- En cas de crise grave, d'origine naturelle ou humaine, menaçant la sécurité alimentaire ou provoquant une situation de famine,
- En cas de déstructuration du tissu social ou économique, liée à des raisons intérieures ou extérieures, plaçant certaines populations dans une situation d'extrême vulnérabilité,
- Là où l'assistance humanitaire est affaire de survie.

Action contre la Faim agit soit pendant la crise elle-même, par une intervention d'urgence, soit après, par des programmes de réhabilitation et de relance. Action contre la Faim intervient aussi dans la prévention des risques. Tous les programmes d'Action contre la Faim ont pour finalité de permettre à leurs bénéficiaires de recouvrer le plus vite possible leur autonomie et les moyens de vivre sans dépendre d'une assistance extérieure.

Action contre la Faim respecte les principes suivants:

- **INDEPENDENCE**
  De façon à préserver et à conserver sa liberté morale et financière, Action contre la Faim agit en fonction de ses propres principes et ne se détermine en aucun cas en fonction d'intérêts de politique intérieure ou étrangère ou d'un gouvernement, quel qu'il soit.
- **NEUTRALITÉ**
  Une victime est une victime. Action contre la Faim œuvre dans le respect d'une stricte neutralité et impartialité politiques et religieuses. Elle peut cependant être conduite à dénoncer les atteintes aux droits de l'homme dont elle est témoin, ainsi que les entraves au bon déroulement de sa mission humanitaire.
- **NON DISCRIMINATION**
  Action contre la Faim se refuse, dans son action, à toute discrimination de race, de sexe, d'ethnie, de religion, de nationalité, d'opinion ou de classe.
- **ACCÈS LIBRE ET DIRECT AUX VICTIMES**
  Action contre la Faim fonde son action sur une exigence de libre accès aux victimes et sur le contrôle direct de ses programmes. Elle se donne tous les moyens pour y parvenir et s'autorise à dénoncer les entraves mise à son action et à agir pour y mettre fin. Elle vérifie aussi l'affectation de ses ressources, afin que celles-ci parviennent bien aux individus en situation précaire auxquels elles sont destinées. En aucun cas les partenaires avec lesquels elle peut être amenée à travailler ne doivent être les ultimes bénéficiaires de ses programmes d'aide.
- **PROFESSIONALISME**
  Action contre la Faim fonde la conception, la réalisation, la gestion et l'évaluation de ses programmes sur des exigences de professionnalisme et sur la capitalisation de son expérience, afin d'optimiser son efficacité et l'utilisation de ses ressources.
- **TRANSPARENCE**
  Action contre la Faim s'engage, vis à vis de ses bénéficiaires comme de ses partenaires et donateurs, à respecter transparence et information dans l'affectation et la gestion de ses fonds, et à se doter de toutes les garanties visant à apporter la preuve de sa bonne gestion.

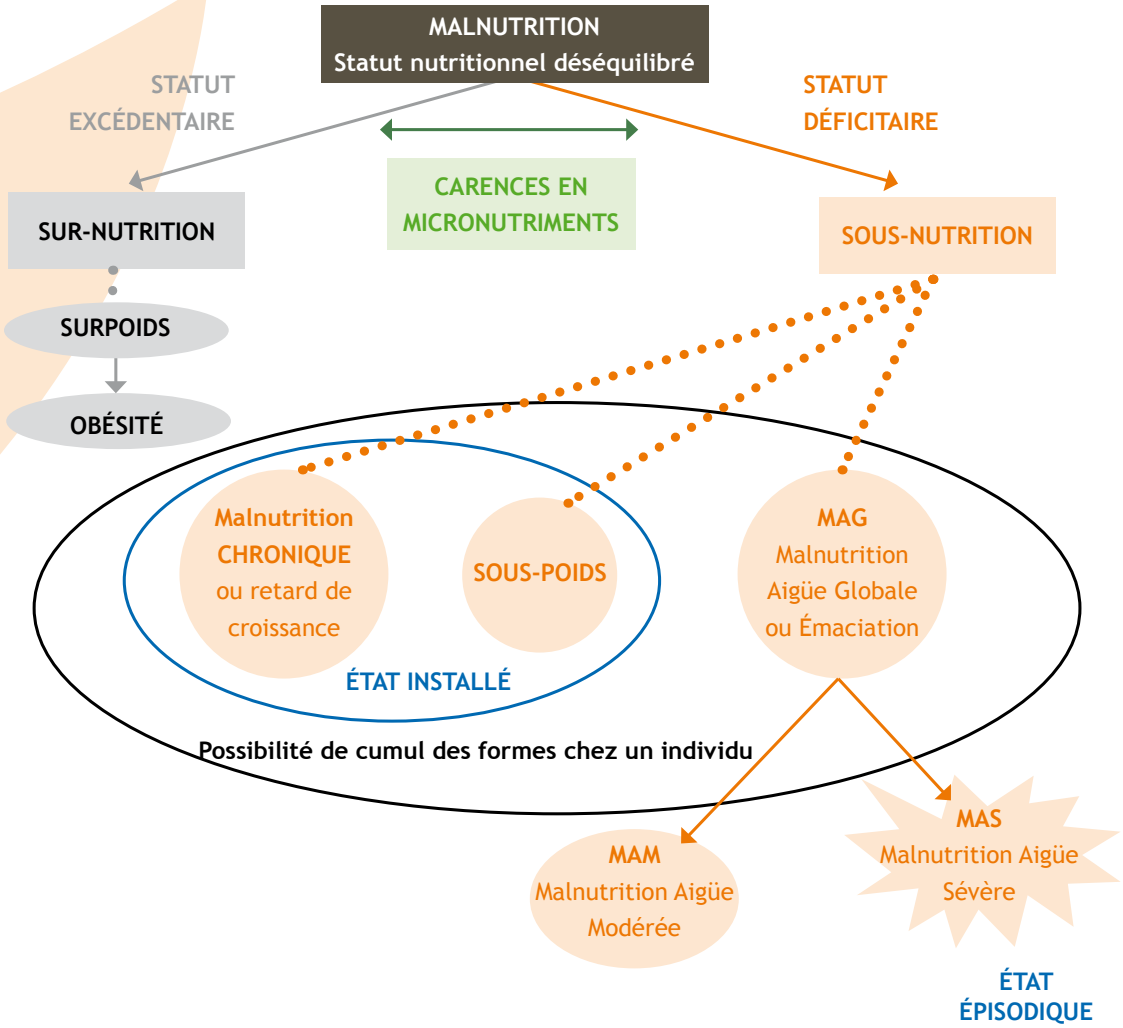
Tous les membres d'Action contre la Faim, dans le monde entier, adhèrent aux principes de la charte et s'engagent à la respecter.

ANNEXE 02

Glossaire / Terminologie liée à la sous-nutrition

Malnutrition

Malnutrition est un terme générique communément utilisé comme une alternative au terme de sous-nutrition bien que, d'un point de vue technique, il désigne également la surnutrition (obésité). Une personne est mal nourrie si son régime alimentaire ne comporte pas de nutriments adaptés à sa croissance ou à son maintien en bonne santé, souvent en lien avec les facteurs économiques, politiques et socio-culturels, ou si elle ne peut pas pleinement assimiler les aliments qu'elle ingurgite en raison d'une maladie (sous-nutrition). Elle est également mal nourrie si elle consomme trop de calories (surnutrition). Le sous-poids (incluant le retard de croissance et l'émaciation), le surpoids et les carences en micronutriments représentent toutes des formes de malnutrition



Sous-nutrition

L'une des deux formes de malnutrition (l'autre étant la sur-nutrition), définie comme le résultat d'un apport alimentaire insuffisant ou par la répétition de maladies infectieuses et de pratiques de soins inadéquates, souvent en lien avec les facteurs économiques, politiques et socio-culturels. Elle inclue le sous-poids par rapport à l'âge, la petite taille par rapport à l'âge (retard de croissance – sous-nutrition chronique), une maigreur excessive par rapport à la taille (émaciation – sous-nutrition aiguë) et des carences en vitamines et minéraux (carences en micronutriments).

Sous-nutrition aiguë

La malnutrition aigüe reflète une récente perte de poids, mise en évidence par un faible poids pour une taille donnée. Elle résulte de changements brutaux et récents de l'état nutritionnel d'un enfant, qui peuvent apparaitre en cas de pénurie de nourriture, de maladie aigüe récente, de pratiques de soins infantiles ou pratiques alimentaires inappropriées ou une combinaison de certains de ces facteurs. Les enfants sévèrement malnutris sont très sensibles aux infections et à la mort. Bien que les données de mortalité mettant en avant la mortalité induite par la Malnutrition Aigüe Sévère (MAS) soient rares, les taux de mortalité des enfants hospitalisés pour malnutrition sévère sont de l'ordre de 10 à 40 %. La Malnutrition Aiguë Globale (MAG) regroupe la Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) et la Malnutrition Aiguë Modérée (MAM).

Sous-nutrition chronique

La sous-nutrition chronique, ou retard de croissance, est une forme de sous-nutrition. Un enfant avec une taille inférieure à la moyenne pour un âge donné est atteint de retard de croissance et souffre donc de sous-nutrition chronique. La malnutrition chronique est définie par une taille pour âge (T/A) < -2 z-scores sous les normes de croissance OMS 2006. Le retard de croissance est le résultat d'épisodes prolongés ou répétés de carences nutritionnelles (en calories ou micronutriments) commençant à la naissance ou avant celle-ci. Il peut aussi être la conséquence d'une exposition à des infections répétées, ou encore à des conditions de vie précaires, qui freinent (ou ont freiné) la croissance de l'enfant.

Carences en micronutriments

Elles surviennent lorsque le corps n'a pas accès à une quantité suffisante de vitamines ou de minéraux, en raison d'une ration alimentaire insuffisante et/ou d'une absorption insuffisante et/ou d'une assimilation sous-optimale des vitamines ou minéraux.

Sous-poids

Forme composite de sous-nutrition comprenant des éléments de retard de croissance et d'émaciation, définie par un poids pour âge inférieur de deux écarts-types au poids médian pour l'âge de la population de référence sous les normes de croissance OMS (z-score). Cet indicateur est couramment utilisé pour la surveillance et la promotion de la croissance ainsi que dans les programmes de santé et de nutrition pour enfants, dans le but de traiter et prévenir la malnutrition.

Sécurité nutritionnelle

Le résultat d'une bonne santé, d'un environnement sanitaire de qualité et de bonnes pratiques de soins et la sécurité Alimentaire du ménage ; La sécurité nutritionnelle existe lorsque tous les individus/membres des ménages ont, à tout moment, un accès physique, social et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive leur permettant de satisfaire leurs besoins énergétiques et leurs préférences alimentaires (Sécurité Alimentaire), associés à un environnement sain, des services de santé ainsi que des pratiques de soins et alimentaires adaptés pour qu'ils puissent mener une vie saine et active.

Interventions spécifiques à la nutrition

Interventions visant les facteurs causaux immédiats de la nutrition et du développement du fœtus et de l'enfant – apport en nourriture et nutriments, pratiques de soins, et luttes contre les maladies infectieuses.

Interventions sensibles à la nutrition

Interventions ciblant les facteurs causaux sous-jacents de la nutrition et du développement du fœtus et de l'enfant – sécurité alimentaire, ressources de soin adaptées, tant au niveau de la mère que du ménage et de la communauté, accès aux services de santé et à un environnement sain et hygiénique – et intégrant des objectifs et actions spécifiques à la nutrition.

ACF - INTERNATIONAL

CANADA
@ The Centre for Social Innovation
720 Bathurst St, Suite 500
Toronto, ON M5S 2R4, Canada
E-mail : info@actioncontrelafaim.ca
Tél : +1 416 644 1016
Fax : +1 416 644 1018
Web : www.actioncontrelafaim.ca

FRANCE
14-16 boulevard de Douaumont
75017 Paris, France
E-mail : info@actioncontrelafaim.org
Tél : + 33 (0) 1 70 84 70 70
Fax : + 33 (0) 1 70 84 70 71
Web : www.actioncontrelafaim.org

ESPAGNE
C/ Duque de Sevilla, 3
28002 Madrid, España
E-mail : ach@achesp.org
Tél : +34 91 391 53 00
Fax : +34 91 391 53 01
Web : www.accioncontraelhambre.org

ÉTATS-UNIS
247 West 37th, Suite #1201
New York, NY 10018 USA
E-mail : info@actionagainsthunger.org
Tél : +1 212 967 7800
Fax : +1 212 967 5480
Web : www.actionagainsthunger.org

ROYAUME-UNI
First Floor, rear premises,
161-163 Greenwich High Road
London, SE10 8JA, UK
E-mail: info@actionagainsthunger.org.uk
Tél : +44 208 293 6190
Fax : +44 208 858 8372
Web : www.actionagainsthunger.org.uk

ACTION CONTRE LA FAIM
ACF INTERNATIONAL

ACCION CONTRA EL HAMBRE
ACF INTERNATIONAL

ACTION AGAINST HUNGER
ACF INTERNATIONAL