



## Intégration Nutrition – Sécurité Alimentaire

### Fiche de partage d'expérience

#### Mali/ 2012-2013

|  |  |
|--|--|
| Nom de la bonne pratique ou du pack de bonnes pratiques                  | Lutte intégrée contre la malnutrition<br>(Clubs des mères + Coupons + maraichage +<br>.Sensibilisations sur les AEN, Information sur les<br>valeurs nutritives des produits maraiches)   |
| Titre du projet et (Bailleur)  | Projet d'intervention nutritionnelle et coupon alimentaire<br>dans le cercle de Diéma/Kayes (Agence Coréenne de<br>Coopération Internationale).  |
| Durée du projet : nb de mois<br>(périodes de Début et fin)               | 9 months (1 Juin 2012 - 28 Février2013)  |
| Localisation: Pays, ville ou région                                      | Cercle de Diéma ; Région de Kayes-Mali   |
| Couverture géographique : Nb de<br>départements/ communes et<br>Villages | 11 villages des communes de Guédébiné, Dianguirde et<br>Fassoudébé.  |
| Groupes Cibles : (Nombre de<br>ménages, nombre de Femmes)                | 900 ménages TP (900 hommes, 1800 femmes, 1800 filles et<br>1800 garçons) :<br>371 relais communautaires formes<br>-Coupon : 900 coupons alimentaires en deux tranches aux<br>ménages très pauvres (900H, 1800F, 1800 garçons et 1800<br>filles)?<br>- Sensibilisation sur les AEN : 900 ménages  |
| Type de Ciblage  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présence d'enfant au sein du ménage</li> <li>• Présence d'enfant malnutri au sein du ménage</li> <li>• Enfant chef de ménage</li> </ul> <u>Critères de vulnérabilité</u> en lien avec la Sécurité alimentaire <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le stock alimentaire du ménage</li> <li>• Les bras valides (personne âgée ou handicapée sans<br/>soutien, femmes veuves ou divorcées)</li> <li>• Equipements et outils agricoles (charrue, bœuf de<br/>labour...)</li> <li>• Capital cheptel (têtes de gros et petits ruminants)</li> <li>• Soutien externe (enfants ou parents immigrés, appui<br/>des intervenants)</li> </ul> |

|   |   |
|---|---|
| Contexte humanitaire de l'action (Urgence, Réhabilitation, autres?),                            | Urgence   |
| Type de contexte (urbain, rural, mixte)   | Rural)<br>Zone mil-élevage transhumant Zone 4   |
| Secteur principal d'intervention du projet  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sécurité alimentaire</li> <li>• Nutrition</li> </ul>   |
| Autres Sous-secteurs  |   |
| Résultats attendues et Objectifs Nutritionnels visés (précisez si inclus dans le cadre logique) | <p>1a.Objectif Sécurité alimentaire</p> <p>Fournir des transferts en espèces d'environ 900 vulnérables, souffrant d'insécurité alimentaire des ménages agro-pasteurs de 96 USD pour 3 mois pour couvrir les besoins alimentaires immédiats pendant la saison de soudure ou de disette (Juin -Septembre) et à stimuler et à soutenir les marchés locaux</p> <p>1. b Résultats attendus</p> <p>La situation alimentaire et nutritionnelle des ménages a améliorée</p> <p>La diversification des légumes a augmenté au niveau des ménages</p> <p>900 femmes ont bénéficié des informations sur la valeur nutritive des légumes</p> <p>2. a Objectif Nutrition</p> <p>Renforcer la prévention et le traitement de la malnutrition aiguë chez les moins de cinq ans et les femmes enceintes et allaitantes grâce à une gestion globale et la qualité des programmes de la PCMA et la promotion et le soutien à Diéma en collaboration avec MS ANJE</p> <p>2. b Résultats attendus</p> <p>Traitement de la malnutrition aiguë chez les garçons et les filles âgés de &lt;5 ans et femmes enceintes et allaitantes s'est amélioré</p> <p>L'allaitement maternel immédiat et exclusif et optimal du jeune enfant et des conseils pour encourager les pratiques de nutrition maternelle sains parmi la population des femmes enceintes et allaitantes est promu dans les communes concernées</p> <p>La mobilisation de la communauté avec le réseau de bénévoles de la collectivité (RC) est renforcé.</p> |

## SA

Principales contraintes de SA et Nutrition visées par le projet

- Inexistence de stock alimentaire
- Flambée des prix des céréales
- Mauvaise situation alimentaire des ménages
- Période de soudure s'annonçant encore pire que prévus pour les ménages

## Nutrition

- Le taux de malnutrition aiguë globale était l'un des plus élevés dans le pays à 17% (contre 14% au niveau national)
- Risque de dégradation de l'état nutritionnel est donc plus élevé pour les femmes et les enfants surtout pour la période de soudure qui s'annonçait

Etapes méthodologiques clés de mise en œuvre (et lien hypertexte vers les outils utilisés<sup>1</sup>)

- Ciblage géographique et des bénéficiaires
- Traitement de la malnutrition aiguë des <5 ans
- Activités: Promouvoir l'allaitement maternel immédiat et exclusif et optimal du jeune enfant et des conseils pour encourager les pratiques de nutrition maternelle saines (AEN) parmi la population des femmes enceintes et allaitantes. (Sensibilisation communautaires des bénéficiaires, radio)
- Renforcer la mobilisation de la communauté avec le réseau de bénévoles de la collectivité
- Coupon: Etudes de marché, fixation de la modalité et Distribution de coupons alimentaires

Outils/méthodologie spécifiques développés pour favoriser une intégration Nut-SA ?

- Information, éducation et communication sur la valeur nutritive des produits maraichers
- Formations pratiques dans les centres de santé s'appuyant sur les faiblesses observées lors des supervisions de la PEC
- Appui à la prise en charge globale (URENI, URENAS et URENAM)
- Formation des agents de santé et des volontaires communautaires sur la PECIMA et ANJE
- Mise en place des **clubs de mères** dans la communauté (Faire la promotion de l'ANJE entre elles et auprès de toute la communauté)
- Formations pratiques dans les centres de santé s'appuyant sur les faiblesses observées lors des

<sup>1</sup> Merci de joindre à la fiche les outils utilisés pour sa mise en œuvre.

|   |   |
|---|---|
|   | <p>supervisions de la PEC ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Appui à la prise en charge globale (URENI, URENAS et URENAM)</li> </ul>  |
| <p>Suivi-évaluation : indicateurs nutrition sensibles utilisés et processus de mesure (existence d'une base/end line ; PDM, « témoins » ?)</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Score de diversité alimentaire</li> </ul>  |
| <p>Principaux résultats/impacts obtenus via cette bonne pratique</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation du nombre de repas par jour</li> <li>Les Unités de prise en charge de la malnutrition aigüe (URENAM, URENAS et URENI) dans le district de Diéma ont été redynamisées avec l'effectivité de la prise en charge de la malnutrition aigüe.</li> <li>Le dépistage de la malnutrition a été amélioré</li> <li>La prévention de la malnutrition par la promotion de la bonne pratique nutritionnelle et la valorisation des aliments locaux.</li> </ul>   |
| <p>Leçons apprises sur les aspects d'intégration SA – Nut ou Actions SA ou autre sensible à la nutrition:<br/>Forces/atouts (+):<br/>Faiblesses/contraintes (-)<br/>Ce qui ne marche pas (!):</p> | <p>Leçons apprises sur l'intégration SA – Nut et/ou sur les actions sensibles à la nutrition</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La consommation alimentaire des produits maraichers est liée à la bonne production maraichère</li> <li>La connaissance de la valeur nutritive des produits maraichers est capitale à la consommation massive des produits par les ménages</li> <li>La démonstration culinaire est très importante dans la sensibilisation des ménages</li> </ul> <p>Difficultés par rapport aux activités Nutrition sensible.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ruptures fréquentes des intrants pour la prise en charge de la malnutrition (lait thérapeutique, PPN, les médicaments pour le traitement systématique).</li> <li>Charges énormes des relais communautaires (travaux champêtres, sollicitation des différentes ONG).</li> </ul> <p>Autres aspects :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Redynamisation des marchés et relèvements des commerçants</li> </ul> |
| <p>Priorités d'améliorations éventuelles</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Associer toujours les programmes de sécurité alimentaire avec une composante prévention nutritionnelle et de prise en charge des cas de la</li> </ul>  |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>malnutrition aigüe.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire concomitamment les deux composantes dans un même village</li> </ul>  |
| Messages clés à communiquer               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appuyer plus spécifiquement et d'avantage la production de de produits maraichers plus nutritionnels accompagné de démonstration culinaire</li> <li>• Inciter les populations à consommer d'avantage les produits maraichers à travers des séances de démonstrations culinaires</li> </ul>  |
| Recommandations pour une mise à l'échelle | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire un ciblage communautaire</li> <li>• Mettre en place du mécanisme de redevabilité avant toute action sur le terrain</li> <li>• Associer la composante Wash dans un projet Sec/Nut</li> <li>• Diversifier le régime alimentaire des ménages à travers la promotion des périmètres maraichers</li> <li>• Intégrer les activités de dépistage et référencement dans les programmes de sécurité alimentaire</li> </ul> |
| Contact<br>(Nom, adresse électronique)    | <p>Sidiki DIARRA<br/>Resilience Food Security &amp; Livelihoods Advisor<br/>Sidiki.diarra@savethechildren.org</p>  |