



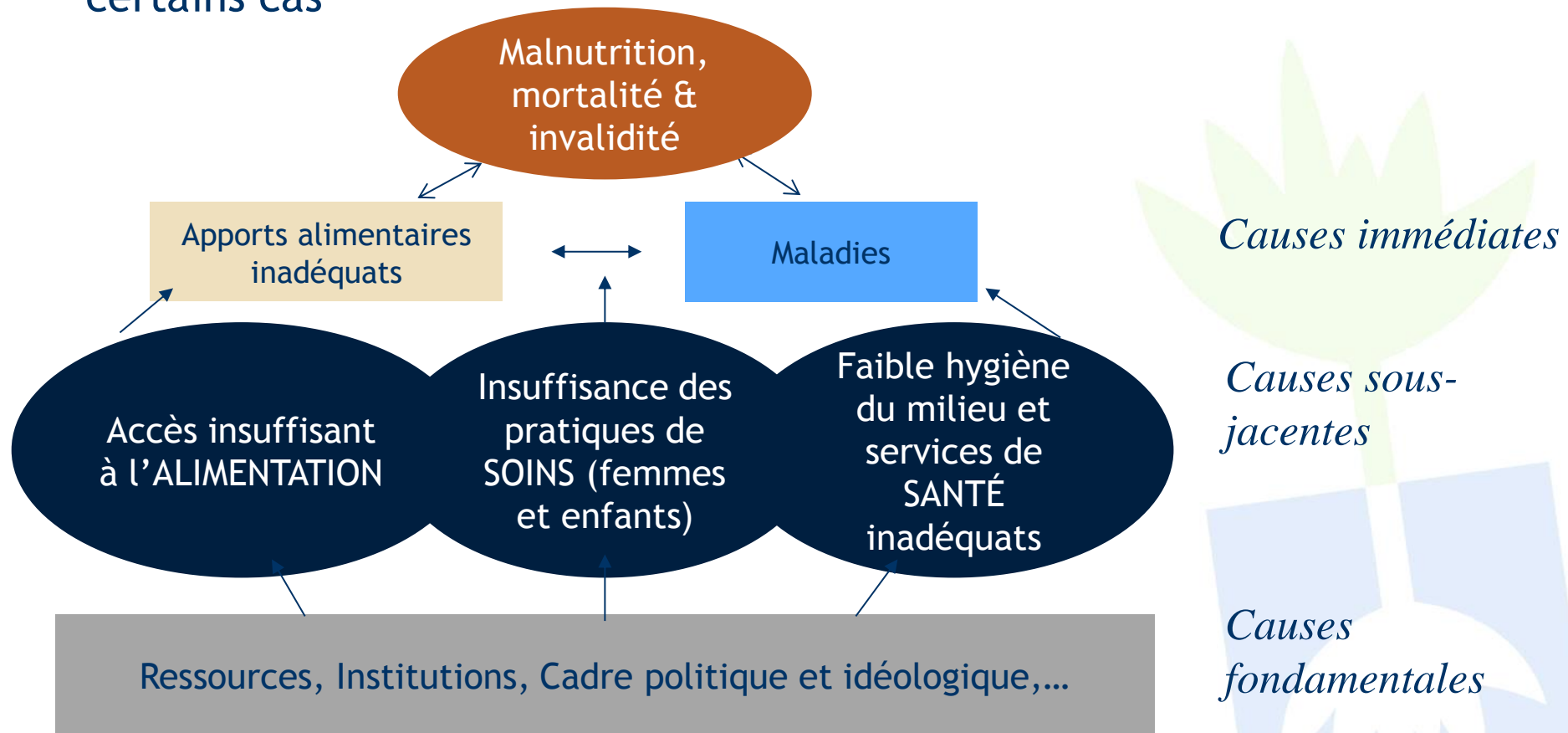
# Analyse et surveillance multisectorielle de la malnutrition

Exemples de méthodologies - Analyse des  
causes de la malnutrition et Listening Post

Intégrer les programmes de nutrition et sécurité alimentaire en situation d'urgence  
et pour le renforcement de la résilience  
Atelier Régional de Formation - 10-12 juin 2014 - Saly, Sénégal

## Problématique et enjeux

Rappel : Sous-nutrition = problématique complexe, dont les causes sont multiples et liées entre elles, saisonnière et fluctuante dans certains cas



Source: UNICEF

## Problématique et enjeux

Rappel : Sous-nutrition = problématique complexe, dont les causes sont multiples et liées entre elles, saisonnière et fluctuante dans certains cas

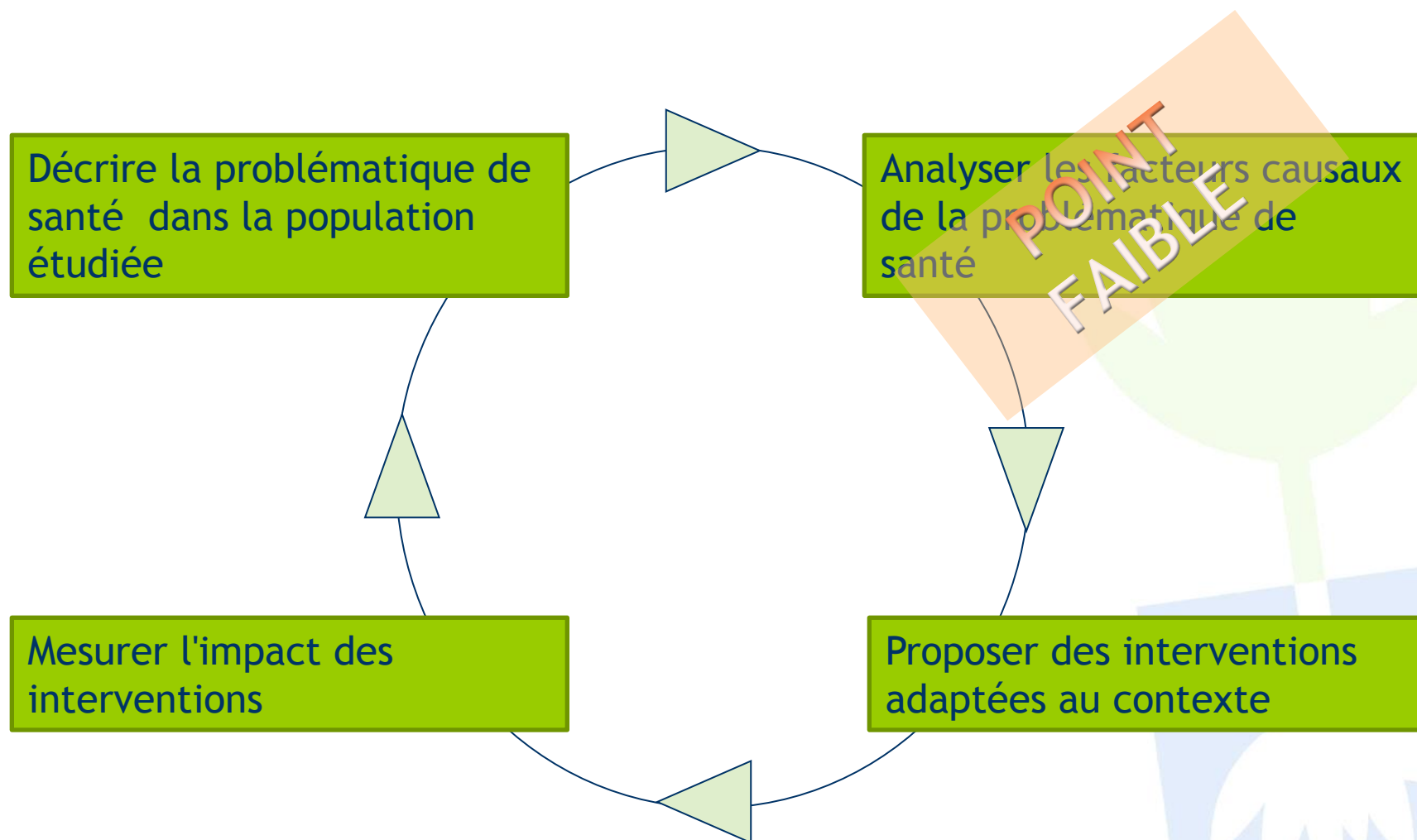
Enjeu : Au-delà des concepts et des évidences scientifiques au niveau global, comprendre le phénomène de sous-nutrition et ses causes au niveau local

Problématique: Manque de méthode reconnues et standardisées pour cette analyse

Objectif final = améliorer la pertinence et l'efficacité des stratégies de lutte contre la sous-nutrition

# Analyse multisectorielle des causes de la sous-nutrition - « NCA »

Approche santé publique - le cas de la sous-nutrition



# Analyse multisectorielle des causes de la sous-nutrition - « NCA »

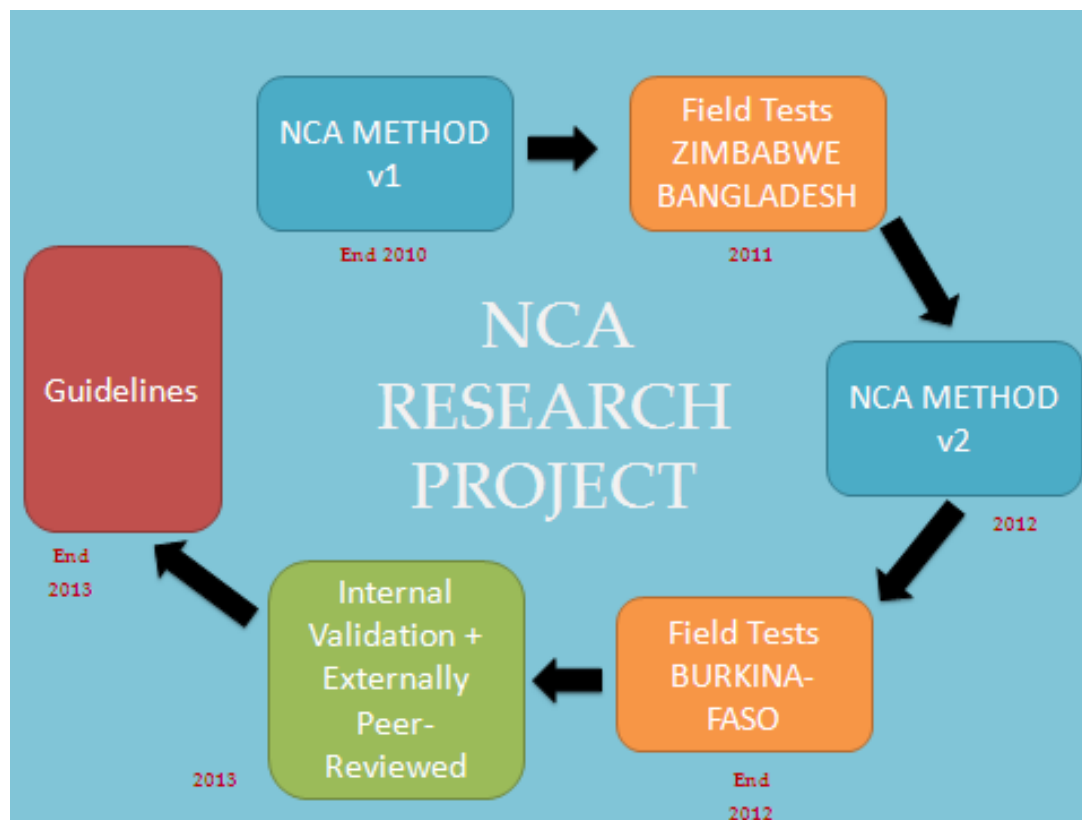
## Le projet de recherche



Gerald J. and Dorothy R.  
Friedman School of  
Nutrition Science and Policy



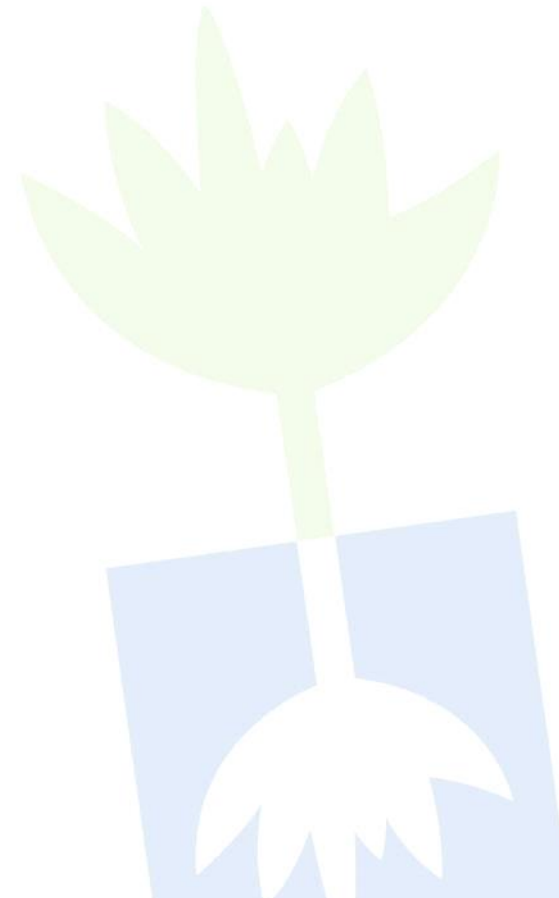
Institut de recherche  
pour le développement



# Analyse multisectorielle des causes de la sous-nutrition - « NCA »

La méthode en quelques mots

- Participative
- Holistique
- Locale
- Structurée/  
standardisée



# Analyse multisectorielle des causes de la sous-nutrition - « NCA »

## La méthode - étapes clés

### 1. Identification des hypothèses causales

- Revue de littérature scientifique et “grise”
- Entretiens informateurs clés
- Atelier avec experts techniques aux niveaux national et local pour identifier et valider les hypothèses à tester

# Analyse multisectorielle des causes de la sous-nutrition - « NCA »

## La méthode - étapes clés

1. Identification des hypothèses causales

2. Enquête quantitative

- Correspond a enquêtes SMART + CAP conjointes
- Mesures anthropométriques
- 26 indicateurs clés NCA
- En moyenne, 800-900 enfants et 500 foyers dans l'échantillon





# Analyse multisectorielle des causes de la sous-nutrition - « NCA »

## La méthode - étapes clés

1. Identification des hypothèses causales

2. Enquête quantitative

3. Enquête qualitative

- 1 jour de focus group avec les représentants du village
- 3 jour de focus group avec les femme sur questions de sécurité alimentaire, santé, environnement sanitaire, pratiques de soin
- 1 jour de focus group avec les femmes pour identifier les causes principales de sous-nutrition

# Analyse multisectorielle des causes de la sous-nutrition - « NCA »

## La méthode - étapes clés

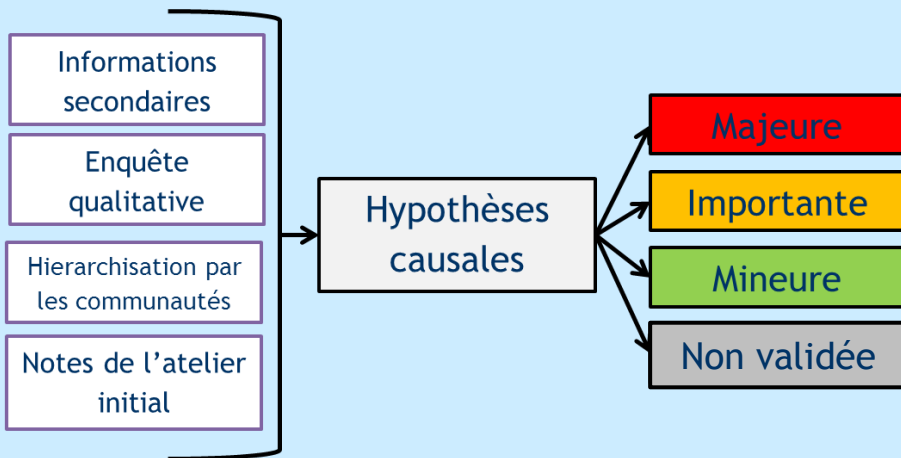
1. Identification des hypothèses causales

2. Enquête quantitative

3. Enquête qualitative

4. Hiérarchisation et validation participative des hypothèses causales

- Résultats sont présentés et discutés dans les villages de l'enquête qualitative
- Résultats sont présentés, discutés et votés dans un atelier final



# Analyse multisectorielle des causes de la sous-nutrition - « NCA »

## Résultats de la NCA au Burkina Faso, Tapoa

- 1- Femmes en grande majorité peu scolarisées, avec un faible taux d'alphabétisation
- 2- Femmes enceintes et allaitantes sont malnutries
- 3- Dans les ménages, les femmes manquent d'argent pour acheter des aliments diversifiés
- 4- Les ménages manquent d'argent pour accéder aux services de base (santé / eau / éducation)
- 5- Aliments de complément ne sont pas enrichis
- 6- L'introduction d'aliments est trop précoce chez les nourrissons
- 7- Les pratiques d'allaitement ne sont pas adaptées
- 8- Les pratiques d'hygiène des enfants sont inadéquates
- 9- La tradition impose des interdits directionnels aux enfants
- 10- Enfants font face à des interdits alimentaires
- 11- Le recours aux soins fait souvent appel à la consultation d'un géomancien en 1er recours
- 12- Maladie perçue comme étant due aux mauvais esprits ou comme résultat d'un non-respect de certaines règles

- 13- L'espacement des naissances n'est pas pratiqué (rang de naissance des enfants)
- 14- Difficulté d'accès à l'eau potable (enclavement)
- 15- Pratiques d'assainissement pas adaptées
- 16- Une faible couverture des centres de santé (enclavement et réticences)
- 17- Légumes ne sont pas disponibles sur le marché
- 18- Accès au marché problématique (enclavement et saison)
- 19- La couverture vaccinale n'est pas optimale
- 20- Pouvoir de décision des femmes/soutien moral (place de l'épouse dans le ménage)
- 21- La charge de travail des femmes allaitantes, des femmes enceintes est trop forte
- 22- La perception de la place de l'enfant / alimentation spécifique
- 23- La qualité des soins (RH quantité et formation/ équipement / accueil) n'est pas suffisante dans les centres de santé CSPS
- 24- Blocages socio-culturels ne permettent pas une pratique de mesures d'hygiène et assainissement

# Analyse multisectorielle des causes de la sous-nutrition - « NCA »

## Résultats de la NCA au Burkina Faso, Tapoa

1- Femmes en grande majorité peu scolarisées, avec un faible taux d'alphabétisation

2- Femmes enceintes et allaitantes sont malnutries

**3- Dans les ménages, les femmes manquent d'argent pour acheter des aliments diversifiés**

**4- Les ménages manquent d'argent pour accéder aux services de base (santé / eau / éducation)**

5- Aliments de complément ne sont pas enrichis

6- L'introduction d'aliments est trop précoce chez les nourrissons

7- Les pratiques d'allaitement ne sont pas adaptées

8- Les pratiques d'hygiène des enfants sont inadéquates

9- La tradition impose des interdits directionnels aux enfants

10- Enfants font face à des interdits alimentaires

11- Le recours aux soins fait souvent appel à la consultation d'un géomancien en 1er recours

12- Maladie perçue comme étant due aux mauvais esprits ou comme résultat d'un non-respect de certaines règles

**13- L'espacement des naissances n'est pas pratiqué (rang de naissance des enfants)**

**14- Difficulté d'accès à l'eau potable (enclavement)**

15- Pratiques d'assainissement pas adaptées

16- Une faible couverture des centres de santé (enclavement et réticences)

17- Légumes ne sont pas disponibles sur le marché

18- Accès au marché problématique (enclavement et saison)

19- La couverture vaccinale n'est pas optimale

20- Pouvoir de décision des femmes/soutien moral (place de l'épouse dans le ménage)

**21- La charge de travail des femmes allaitantes, des femmes enceintes est trop forte**

22- La perception de la place de l'enfant / alimentation spécifique

23- La qualité des soins (RH quantité et formation/ équipement / accueil) n'est pas suffisante dans les centres de santé CSPS

24- Blocages socio-culturels ne permettent pas une pratique de mesures d'hygiène et assainissement

# Analyse multisectorielle des causes de la sous-nutrition - « NCA »

## Leçons apprises et recommandations

- Experts ont apprécié méthodologie de l'enquête
- Restitution auprès des villages enquêtés +++
- Perception des femmes proche de celle des experts, même si vision des experts parfois caricaturale
- Méthode basée sur diversité de points de vue et consensus
- Pas forcément résultats très nouveaux, mais consolidation, validation et consensus
- Recommandations et traduction opérationnelle à renforcer ; profiter de la mobilisation des acteurs
- Relativement long et couteux ; pas adapté en réponse urgence

- Système de surveillance (collecte et analyse continue d'information), utilisant la méthode des sites sentinelles (mêmes villages, mêmes foyers, mêmes enfants)
- Données collectées de manière systématique, régulièrement, afin de servir à la prise de décision (réponse) dans un délai le plus court possible
- Comprendre les variations de la situation nutritionnelle et des causes sous-jacentes principales
- Collecte de données mensuelle ou trimestrielle (selon les indicateurs)
  - Demo: Age, sexe,
  - Nutritionnels: MUAC, Oedèmes, Gain de poids,
  - Sécurité alimentaire: Diversité alimentaire, fréquence des repas, HFIAS, proportion des dépenses alimentaires
  - Pratiques de soins: ANJE (IYCF): allaitement, alimentation de complément...
  - Economiques: Prix des denrées de base, termes de l'échange
  - + Morbidité, sources d'eau de boisson, CSI

# Surveillance Nutritionnelle - Listening Post

## Résultats pilotage LP au Burkina Faso, Tapoa

- Pics de MAG pendant la saison des pluies plutôt que soudure
- Lien significatif entre morbidité des enfants (diarrhée notamment) et MAG
- Diversité alimentaire des enfants (6-24 mois) ne baisse pas autant que pour autres membres du foyer pendant la période de soudure; période par ailleurs marquée par meilleure disponibilité du lait de vache et des oeufs
- ! Applicable à enfants jeunes (<2 ans) ; résultats probablement différents pour les 24-59 mois
- Permet de formuler des hypothèses, et d'ajuster la programmation, mais ne fourni pas une analyse aussi fine que NCA

