

Expériences terrain d'ACF : aligner les programmes de sécurité alimentaire et moyens d'existence avec ceux de la nutrition



INTRODUCTION

La sous-nutrition reste, aujourd'hui, l'un des plus importants problèmes de santé publique, avec 165 millions d'enfants âgés de moins de cinq ans souffrant de sous-nutrition chronique et 52 millions de sous-nutrition aiguë.¹

Au cours de la dernière décennie, des progrès significatifs ont été réalisés dans la recherche de moyens efficaces pour un coût raisonnable de lutter contre la sous-nutrition : *La série Lancet sur la malnutrition maternelle et infantile* publiée au début de 2008² a identifié une série d'interventions nutritionnelles spécifiques qui, si elles sont mises en place ont le potentiel de réduire le nombre de décès et de maladies liés à la malnutrition de 25% à court terme.

A la suite de cette publication, le mouvement global « Scaling up Nutrition » (SUN) a lancé un appel en faveur d'une mise à l'échelle des interventions en matière de nutrition qui ont fait leurs preuves en même temps que la définition de **stratégies de prévention sensibles à la nutrition**, dont les interventions de sécurité alimentaire, afin de s'attaquer aux causes sous-jacentes de la sous-nutrition.³

Cinq ans plus tard, les grands experts en nutrition du Lancet 2008 ont de nouveau confirmé que la malnutrition aiguë demeure **une crise mondiale majeure** qui explique 45% de tous les décès d'enfants dans le monde.⁴ Ils soulignent que des programmes efficaces et à grande échelle sensibles à la nutrition prenant en compte les principaux déterminants de la nutrition restent essentiels pour accélérer les progrès, en plus d'une meilleure couverture et efficacité des programmes de traitement nutritionnel.

Depuis plus de deux ans, ACF s'est engagé dans un processus interne pour améliorer les **synergies entre les interventions dans le domaine de la sécurité alimentaire et de la nutrition** afin de maximiser son impact global sur la sous-nutrition.⁵ La première étape de cette stratégie a conduit à la publication d'un manuel pratique qui rassemble les connaissances, preuves et expériences existantes

¹UNICEF-OMS-Banque Mondiale, 2012, Estimations Conjointes de Malnutrition Infantile

²The Lancet, 2008, Sous-nutrition Maternelle et Infantile, Séries Spéciales

³Scaling Up Nutrition (SUN), 2010, Renforcer Nutrition: Un Cadre d'Action

⁴The Lancet, 2013, Sous-nutrition Maternelle et Infantile, Séries Spéciales

⁵ACF, 2011, Maximiser l'Impact Nutritionnel des Interventions de Sécurité Alimentaire. Guide pour le Personnel Terrain.

et fournit aux équipes terrain des instructions pratiques sur la manière de renforcer les programmes sensibles à la nutrition. Une autre étape importante a été franchie à la fin de 2012 avec l'organisation du premier atelier technique conjoint SAME-Nutrition à Londres. L'atelier a rassemblé un grand nombre de spécialistes de la nutrition et de la sécurité alimentaire et moyens d'existences, en provenance de la plupart des missions d'ACF et étaient réunis autour du même agenda: « comment ces deux secteurs peuvent-ils améliorer leur collaboration pour renforcer la sécurité nutritionnelle des populations ». Ce bulletin contient des exemples de programmes, récentes et innovantes d'ACF, sensibles à la nutrition dans de contextes variés:

Au Tchad, ACF a mis en œuvre une **analyse qualitative des causes de la malnutrition**, qui a fourni des informations clés pour la révision de la stratégie dans la lutte contre la sous-nutrition. Au Burkina Faso, un système de **surveillance** innovant, développé en collaboration avec Save the Children, est en cours d'expérimentation dans le but de surveiller le caractère saisonnier de la sous-nutrition et de ses facteurs de risque.

Les interventions à base de subventions en espèces, ont un fort potentiel dans la prévention de la sous-nutrition comme on le voit au Nigeria. ACF-USA, en collaboration avec Save the Children, démarre actuellement un **programme à grande échelle de protection sociale** pour soutenir ceux qui sont les plus vulnérables en nutrition, afin de contribuer aux preuves fondées sur l'impact nutritionnel des subventions en espèces. Dans le Territoire palestinien occupé (oPT), ACF-Espagne se penche sur la manière dont une intervention à base de subventions en espèces peut aider à prévenir l'anémie, par une approche sensible au genre.

En Afghanistan, République centrafricaine et Birmanie, ACF-France a développé différentes stratégies axées sur **la sensibilisation de la nutrition à travers les jardins potagers**, pour améliorer à la fois la sécurité alimentaire et la nutrition.

Au Pakistan, ACF-USA a développé une **approche intégrée** à la suite de son intervention d'urgence en 2010 et a développé des leçons clés qui se focalisent sur comment mieux aligner les secteurs autour du même objectif.

Finalement, nous avons interviewé Anna Herforth, spécialiste des relations agriculture-nutrition qui a contribué considérablement à la production d'une réflexion poussée sur les contributions de l'agriculture en matière de nutrition.

QUESTIONS POSEES A...	2
NIGERIA: RESULTATS DE LA PROTECTION SOCIALE ET DE LA NUTRITION	3
RCA: PREVENTION DE LA MALNUTRITION A TRAVERS UN MILIEU ACCES A LA NOURRITURE	5
oPT: LUTTER CONTRE L'ANEMIE A TRAVERS DES PROGRAMMES SENSIBLE AU GENRE	7
TCHAD: ANALYSE QUALITATIVE DES CAUSES DE LA MALNUTRITION	9
PAKISTAN: STRATEGIE DE PEPSA EN MATIERE D'INTEGRATION	12
BURKINA FASO: UNE NOUVELLE APPROCHE DE LA SAISONNALITE	14
BIRMANIE: ELEVER LES MOYENS D'EXISTENCE AVEC LES JARDINS POTAGERS	16
AFGHANISTAN: ASSURER LA NUTRITION AVEC DES INITIATIVES DE SECURITE ALIMENTAIRE	19



QUESTIONS POSEES A...

Anna Herforth est une conseillère indépendante ayant travaillé pour la Banque mondiale et la FAO. Elle a récemment travaillé sur le Projet SPRING de USAID, sur la révision des programmes Feed the Future et l'élaboration de recommandations afin de renforcer le lien existant entre agriculture et nutrition.

Pouvez-vous brièvement décrire le travail que vous réalisez afin de développer une compréhension commune relative à l'agriculture sensible à la nutrition ?

La FAO m'a soutenue dans la réalisation d'une revue des directives relatives à l'agriculture sensible à la nutrition¹ et se sert de ces résultats pour alimenter un processus collaboratif en vue de l'établissement d'un consensus en la matière. Avec le mouvement SUN, les gouvernements sont souvent intéressés par une approche multisectorielle des enjeux nutritionnels. Avoir une déclaration de principes fondamentaux, relatifs à l'agriculture sensible aux enjeux nutritionnels, serait le plus utile.²

Vous avez récemment participé à la conduite d'une discussion du Forum FSN³ sur la liaison de l'agriculture et de la nutrition. En quoi cet échange contribue-t-il à des dialogues internationaux plus larges ?

Les parties prenantes présentes au Forum n'appartenaient pas, pour la plupart, au groupe de personnes ayant rédigé les directives. Il est rassurant de voir que la conversation a souligné plusieurs problèmes également énoncés dans les directives (ex. l'importance d'évaluer le contexte local lors du développement d'un programme, de cibler les groupes vulnérables, de donner du pouvoir aux femmes, etc.). La plus grande partie de la discussion soulignait, par ailleurs, les besoins de diversification et de production de nourritures plus nutritives, plutôt qu'un accent sur les aliments de base et les cultures dites marchandes.

Sur certains points, la discussion a dépassé les éléments soulignés par les principes directeurs énoncés. Ainsi, par exemple, la durabilité environnementale, les aliments sous-utilisés et la biodiversité ont été évoqués, ainsi que l'importance de respecter la dignité et les droits des populations. L'objectif n'est pas uniquement de réduire la faim et la malnutrition, mais de faire attention au processus du travail de développement, à la manière donc les populations s'impliquent et leur capacité à déterminer des solutions durables.

Quelles sont aujourd'hui les possibilités d'entente sur une action commune et une collaboration en termes d'agriculture sensible à la nutrition ?

Toutes discussions rassemblant plusieurs institutions (ex. SUN), sont très positives car elles favorisent la prise de conscience et d'éventuelles actions visant à améliorer la nutrition. Notre principale opportunité est d'exploiter cette période d'intérêt envers l'agriculture et la nutrition pour faire passer nos messages. D'après l'expérience de nombreuses institutions et individus, un ensemble de messages communs existe déjà. Nous devons donc reconnaître cette harmonie et l'exploiter pour guider l'agriculture dans une direction mieux adaptée aux enjeux nutritionnels.

Ces dernières décennies, la communauté nutritionnelle a eu du mal à faire passer son message et à définir ses priorités. Après le lancement de la Série Lancet et du mouvement SUN cependant, au moins un message commun ressortait : les premiers 1000 jours sont critiques et certaines interventions nutritionnelles directes doivent être revues dont la promotion de l'allaitement, fourniture de suppléments ferreux aux femmes enceintes etc. Ces interventions sont un bon point de départ mais restent insuffisantes. Le mouvement SUN qualifie l'action multisectorielle com-

me essentielle et nous avons désormais besoin d'un consensus sur ce que cela signifie, tout particulièrement en terme d'agriculture.

Existe-t-il des lacunes importantes que vous pensez qu'il nous faut aborder en tant que communauté de pratique ?

Oui, l'une d'entre elles est la prise de conscience des preuves et connaissances que nous possédons sur les manières dont l'agriculture peut améliorer la nutrition. Une autre est que nous avons besoin de plus de preuves. Ces deux affirmations semblent contradictoires, mais ne le sont pas.

Je m'inquiète de voir que le message principal communiqué jusqu'ici sur l'agriculture sensible à la nutrition est : « Nous n'avons pas suffisamment de preuves. » Nous savons beaucoup de choses, mais la *manière* dont nous considérons les preuves tirées d'actions sensibles à la nutrition doit différer de celles d'interventions directes. L'agriculture est un domaine très spécifique au contexte; l'objectif n'est pas de répliquer des interventions discrètes ayant fait leurs preuves. Au contraire, nous devons nous concentrer sur les preuves entourant des *principes* applicables à différents programmes et situations.

C'est dans ce domaine que des preuves plus complètes sont nécessaires : dans la mesure où nous agissons tous sur la base de principes que nous considérons importants, comment fonctionnent-ils dans différents contextes ? Je suis sincèrement convaincue de l'existence de nombreuses preuves n'ayant pas encore été exposées. Une grande part du travail réalisé par les ONG reste inconnue de tous. En effet, leur publication n'est soumise à aucune incitation et le personnel ne possède pas le temps nécessaire à une telle démarche. Nous devons en apprendre plus sur ces éléments non encore rendus publics – nous devons apprendre de la manière dont les programmes sont mis en œuvre, leurs points positifs, négatifs, les leçons tirées etc.

Un plaidoyer sur le rôle majeur de l'agriculture dans la nutrition serait également nécessaire. ACF concentre déjà son travail sur la sécurité alimentaire et la nutrition. Cela n'est pas le cas de la majorité des fonds accordés à l'agriculture, qui sont plus souvent dirigés vers des objectifs de croissance économique ou de revenus. Il faut encourager la prise en compte des enjeux nutritionnels pour le développement agricole.

Comment renforcer la programmation d'une agriculture sensible aux enjeux nutritionnels ?

Nous devons adapter les principes aux programmes et mesurer leurs effets. Cependant, nous ne pouvons pas simplement demander aux équipes de terrain de les appliquer et de les mesurer ; une augmentation de la capacité est nécessaire. Les nutritionnistes travaillant avec les professionnels agricoles et/ou les professionnels agricoles eux-mêmes doivent être mieux formés aux différents rapports existants entre agriculture et nutrition. Il faudra un certain temps pour parvenir à une telle situation, mais rien n'est impossible si nous suivons cet objectif d'amélioration des moyens d'existence et de la nutrition des populations.

¹Une [synthèse sur les principes directeurs de la programmation de l'agriculture pour soutenir la nutrition](#) commandée par l'ONUAA explique l'importance de l'orientation nutrition-agriculture, identifie 20 principes communs et met en avant les principales contraintes.

²[Recommandations clés pour l'amélioration de la nutrition à travers l'agriculture.](#)

³Le Forum Food Security and Nutrition (FSN) est une communauté qui discute des problématiques liées à la Sécurité Alimentaire et la Nutrition. Voir [discussions sur le sujet](#).



Nord du Nigeria: Etude de l'impact de la protection sociale sur la nutrition

Cécile Basquin — Référente Nutrition, ACF-USA; Joanna Friedman — Référente Sécurité Alimentaire, ACF-USA; Stephanie Perham — Coordinatrice terrain pour l'Etat de Jigawa, Nigeria; Rebeckah Piotrowski — Coordinatrice terrain pour l'Etat de Dadu, Nigeria; Tesfastion Woldetsadik — Coordinateur Nutrition, Nigeria. Pour toute information, veuillez contacter: Coordinateur Sécurité Alimentaire, Nigeria (fslco.ng@acf-international.org)

Action Contre la Faim (ACF-USA) et Save the Children UK, avec un financement du Département du développement international britannique (DFID), vont bientôt commencer un programme de protection sociale à grande échelle pour apporter un soutien aux personnes les plus à risque sur le plan nutritionnel, et aux ménages souffrant d'insécurité alimentaire dans les états de Zamfara et Jigawa, situés au nord du Nigeria.



UNICEF estime à 800 000 le nombre d'enfants exposés au risque de malnutrition¹ dans le nord du Nigeria. La moitié des enfants de moins de cinq ans souffrent d'un retard de croissance, tandis que la mortalité infantile est de 40% supérieure dans cette région par rapport au reste du pays². Le CDGP (Child Development Grant Programme) a pour objectif de protéger quelque 420 000 personnes de la faim et de l'extrême pauvreté, de réduire la prévalence du retard de croissance pour 94 000 enfants, et de réduire le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans de 3 à 5 % dans les états ciblés³.

Une récente étude basée sur l'Approche de l'Économie des Ménages conduite conjointement par ACF et Save the Children dans l'état de Jigawa a montré que 50-55% des ménages étaient « très pauvres » et 20-25% étaient classés comme « pauvres » au cours d'un exercice de classement basés sur le niveau de richesse⁴. Les prix des denrées alimentaires dans le nord du Nigeria fluctuent de façon significative durant la « saison de la faim » qui se répète tous les

¹Comme indiqué dans la décision de la Commission sur le financement des actions humanitaires en Afrique de l'Ouest lors de la 10ème séance des Fonds de Développement Européen, 2010.

²Département du Développement International Royaume-Uni, Development Grant Programme Business Case, Aout 2012.

³Ibid.

⁴Rapport du Directeur Général de l'Office Humanitaire de la Communauté Européenne (ECHO) : Analyse de l'Économie des Ménages par Save the Children UK et ACF International dans la Vallée Hadejia du Nord-Est, Zone d'économie mixte (janvier 2013).

mois d'avril et de mai. Les ménages vulnérables ont recours à des stratégies d'adaptation telles que la restriction de consommation de nourriture et la vente de leurs biens, compromettant par là même leur état nutritionnel et réduisant leurs actifs nécessaires pour de futures activités de subsistance. Le projet CDGP cherche à procurer un capital utile et opportun qui serve de filet de sécurité aux mères afin qu'elles n'aient pas à réduire la consommation de nourriture (ou la qualité de celle-ci) par les membres de leur famille. Les revenus générés par le ménage peuvent dès lors être utilisés pour des activités de subsistance ou tout autre besoin de base. Les subventions en espèces sont versées sans condition et ont pour but d'augmenter l'accès à une alimentation équilibrée. Ceci sera combiné avec des informations sur les pratiques d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE), ainsi qu'une promotion des pratiques de soins. Ces actions peuvent contribuer à la prévention de la malnutrition de façon significative.

« Les ménages vulnérables ont recours à des stratégies d'adaptation [...] compromettant par là même leur état nutritionnel et réduisant leurs actifs nécessaires pour de futures activités de subsistance. »

Avec le coup d'envoi de la phase de mise en route lancée en mars 2013, le projet CDGP fournira des subventions en espèces, versées de façon mensuelle et sans condition (montant approximatif de 22\$⁵ par mois, ciblant au total 60 000 ménages sur une période cinq ans). Les femmes enceintes et celles avec des enfants de moins de deux ans seront les principales bénéficiaires de ces subventions; elles resteront dans le programme et recevront des versements mensuels en espèces jusqu'à ce que leur plus jeune enfant atteigne l'âge de deux ans. Ce versement régulier, accompagné d'un programme de communication pour le changement de comportement englobant des sessions d'éducation nutritionnelle, des conseils promouvant l'accès à des soins médicaux adaptés (fréquentation des centres de soins), et des sessions de promotion de l'hygiène permettront aux femmes d'acheter de la nourriture de bonne qualité et en quantité suffisante afin de répondre aux besoins nutritionnels de leur famille.

Le projet CDGP inclura également une composante importante de sensibilisation et d'accompagnement, de nouvelles technologies, de suivi et d'évaluation, l'élaboration d'une base de données factuelles permettant d'influencer sur les politiques nationales et de promouvoir l'intensification et l'assistance technique pour un éventuel transfert des approches développées aux gouvernements des États concernés. Le suivi, l'évaluation et l'apprentissage seront renforcés grâce à: l'établissement d'un Système de Gestion d'Information (SGI) commun, une focalisation sur la nutrition, la sécurité alimentaire et les retombées en termes de moyens de subsistance,

⁵Les subventions ont été fixées à 3500 nairas, approximativement 14 livres sterling ou 22 dollars américains.



/// SUITE

ainsi que la présence d'une équipe d'évaluation externe engagée directement par DFID et qui restera dans le pays depuis l'enquête de début de projet.

La première étape de mise en œuvre consistera à travailler avec les chefs traditionnels locaux afin de faire accepter le programme et d'encourager les maris à laisser leurs femmes participer. Durant le processus d'inscription, les chefs traditionnels encourageront les ménages à enregistrer les naissances sur les registres de la Commission de la Population Nationale et à obtenir les actes de naissance pour tous les enfants que comprend le foyer.



Les subventions en espèces constituent un excellent point d'entrée pour l'établissement de groupes de soutien aux femmes. La formation des groupes aura lieu en parallèle avec la formation de base, tout de suite après les inscriptions et avant le versement des subventions. Les groupes de soutien composés de 30 femmes inscrites, issues des mêmes communautés, feront partie intégrante du réseau d'éducation par les pairs, lequel partagera des informations au moyen d'outils standardisés de Communication pour le Changement de Comportement (CCC) concernant l'alimentation optimale des enfants. Cela permettra aux femmes de mieux comprendre les conséquences de la malnutrition et celles découlant de pratiques adéquates sous la forme d'un ensemble de comportements qui incluent la quantité de nourriture, la qualité de celle-ci, la fréquence des tétées, la durée de l'attention et les soins. Ces comportements constituent des défis pour les bénéficiaires comme pour les membres de la communauté dans son ensemble. Parallèlement, on encouragera les femmes enceintes et les mères à adopter des comportements plus respectueux pour leur santé, grâce à la promotion de leur participation pour des soins pré et postnataux. Cela constituera un moment crucial pour l'opportunité offerte de contribuer à la prévention de la dénutrition de la mère et de l'enfant.

Les communautés mobilisées par le cadre CCC s'emploieront à promouvoir d'autres aspects de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) afin d'aligner le

CCC sur l'approche intégrée de la gestion des maladies infantiles causées par cinq conditions pouvant être évitées et traitées, c'est-à-dire la pneumonie, la diarrhée, la malaria, la rougeole et la malnutrition. Ces groupes de femmes permettront à celles vivant au sein de chaque communauté ciblée de se soutenir les unes les autres, de partager des idées et de discuter des nouveaux enseignements afin de promouvoir l'adoption de bonnes pratiques sanitaires par leur communauté dans leur intégralité.



En plus de fournir un forum où l'on peut apprendre les bonnes pratiques de soins et de nutrition telles que l'alimentation complémentaire, les groupes de femmes serviront également de mécanisme de rétroaction pour permettre aux inscrites d'expliquer comment elles ont dépensé la subvention. Cette information devrait également être utile pour aider à adapter les programmes financés par l'État et ceux appuyés par les bailleurs de fonds afin de répondre à leurs besoins les plus urgents.

Les subventions seront versées mensuellement aux femmes inscrites durant les périodes de sessions d'éducation nutritionnelle dispensées pour les groupes de femmes. Des mécanismes de prestations impliqueront probablement des moyens mobiles pendant la première année, comme cela a déjà été expérimenté dans le nord du Nigeria. Des transferts d'argent par le biais de téléphones portables seront mis en place à la fin de la première année/début de la deuxième année et le processus s'intensifiera pour finalement couvrir toutes les bénéficiaires, en collaboration avec les fournisseurs de portables locaux et les prestataires de services financiers.

Le CDGP contribuera à accroître une base de données concrètes sur l'impact nutritionnel des transferts en espèces. Ce programme fournira des données solides non seulement sur l'impact, mais également sur le coût-efficacité des subventions en espèces destinées à la nutrition. Les paramètres des composantes de recherche du programme seront définis par un évaluateur externe au cours de la phase de mise en route. L'impact d'un chevauchement entre le CDGP et d'autres interventions en matière de nutrition par rapport à l'impact du CDGP seul sera évalué.

Les gouvernements des États du Jigawa et du Zamfara seront encouragés à prendre en charge et à étendre graduellement le programme en utilisant leurs propres ressources financières et humaines, donnant ainsi le bon exemple en faveur de l'adoption de politiques de protection sociale à travers tout le Nigeria.

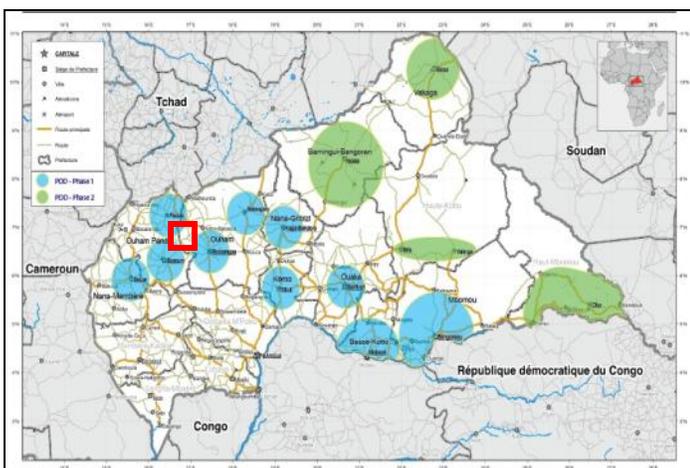


République Centrafricaine: Prévenir la Malnutrition Aigue en Renforçant l'Accès et la Disponibilité de la Nourriture pour les Ménages à Risque dans la Sous-préfecture de Nola

Clément Cazaubon — Directeur Pays, CAR; Aurélie Carmelle — Coordinatrice Sécurité Alimentaire, CAR. Pour toute information, veuillez contacter: Anne-Lyse Coutin — Référente Sécurité Alimentaire, ACF-France (alcoutin@actioncontrelafaim.org)

Problématique humanitaire et de sécurité alimentaire sur la zone :

Le sud-est de la RCA a un sous-sol riche, et les populations de la Sangha-Mbaere dépendent quasi exclusivement des activités minières pour couvrir leurs besoins alimentaires et non alimentaires. La main d'œuvre familiale masculine est mobilisée par ce secteur (et dans une moindre mesure par des cultures de rente telles que le café), et ce au détriment de la production vivrière.



En 2007, cette région a connu une crise grave, liée à plusieurs facteurs, et qui s'est traduit par une crise nutritionnelle de grande ampleur :

- Crise du secteur minier et commercial (moteur de l'économie locale) suite à une nouvelle politique gouvernementale (nouvelles taxations), entraînant la fermeture de bureaux de vente et de sociétés, privant les ménages de leur principale source de revenus.
- La production vivrière locale étant très limitée, la disponibilité sur les marchés est fortement dépendante (du Cameroun et du nord du pays). Ceci entraîne une forte variation des prix en année "normale" (par exemple, le prix du manioc en période de soudure augmente de +50%) ; cette faible disponibilité, combinée à la baisse du pouvoir d'achat des ménages pour les raisons précédemment citées, a entraîné une hausse des prix à laquelle les ménages n'ont pu faire face.

Cette crise est venue exacerber les fragilités structurelles que la zone connaît. En effet :

- Le secteur agricole souffre d'un manque de moyens de production, de connaissances agricoles de base et d'encadrement technique. L'agriculture vivrière est pratiquée à l'échelle familiale, (0,5ha/ménage). Les cultures prédominantes sont le manioc, la banane plantain, le tarot, et le maïs (et dans une moindre mesure l'ara-

chide, la courge, le haricot et le riz). Cette région souffre d'un manque d'intrants, les variétés locales anciennes souffrent de dégénérescence. Le maraîchage est très peu développé dans la zone. Les stocks réalisés après la récolte (novembre) ne couvrent pas les besoins alimentaires jusqu'à la prochaine récolte (juillet/août). La population vulnérable connaît une période de **soudure** en mai-juin, période d'activités champêtres, et diminue le nombre de repas pris par jour : de 2-3 à 1 repas. C'est à cette époque que l'on observe le **pic de malnutrition** : la MAS passe de 0,4% à 1,3% (source : ACF).

- La consommation alimentaire est très peu diversifiée : le plat typique est la boule de manioc, accompagnée d'une « sauce feuilles » pour les ménages pauvres ou d'une « sauce viande » pour les nantis. Or le manioc a un apport nutritionnel pauvre, et sa disponibilité est régulièrement compromise par d'intenses précipitations empêchant son séchage.
- Enfin, le poids des tabous alimentaires constitue un obstacle à une alimentation équilibrée.

Stratégie d'intervention :

Afin de répondre à cette crise et aux conditions structurelles qu'elle a révélé, ACF et les autorités techniques locales, ont lancé un programme intégré de prise en charge et de prévention de la malnutrition. Ce programme s'est fait en deux temps, une première phase financée par CHF (Nutrition, Sécurité Alimentaire et Moyens d'Existence, et Eau, Assainissement et Hygiène), puis en 2012, une seconde phase plus intégrée Nutrition et SAME, ce dernier volet étant financé par le CIAA et ACF-France.

Se basant sur les leçons apprises lors de la première phase, et notamment la nécessité de mieux cibler les bénéficiaires des interventions SAME afin d'optimiser l'impact nutritionnel de l'intervention, le projet CIAA-ACF a ciblé d'anciens patients et nouveaux patients admis en cours de projet dans les UNTA appuyées par ACF (610 ménages appuyés au total).

Le projet a visé les résultats suivants :

- *Les ménages vulnérables ont pu répondre à leurs besoins nutritionnels quotidiens en aliments de base durant la période de soudure et la période de travaux agricoles intensifs* (distributions de rations de protection (riz, haricots))
- *Les ménages vulnérables ayant ou ayant eu un enfant de moins de 5 ans malnutri diversifient leur alimentation quotidienne par un apport en vitamines et sels minéraux* (introduction du maraîchage sur la zone : distribution d'intrants, formations techniques...)
- *Les ménages vulnérables agricoles ont augmenté leur production vivrière* (distribution d'intrants et encadrement



/// SUITE

technique aux producteurs, notamment formations sur la préparation et l'utilisation des bio-pesticides)

- Les ménages vulnérables ont modifié leurs pratiques et connaissances alimentaires (incluant les tabous). Pour ce faire, des séances d'information et de sensibilisation ont eu lieu auprès des bénéficiaires du projet et notamment des femmes, visant des changements d'habitudes, de pratiques et de comportements quant à la production alimentaire et l'utilisation des aliments.

Résultats atteints, contraintes et pistes d'amélioration :

La comparaison des différents indicateurs entre étude initiale et finale, a montré une légère amélioration de la situation en termes de prévention de la malnutrition, mais le chemin à parcourir reste long.

En effet, on note une nette amélioration en termes de connaissances liées aux bonnes pratiques alimentaires (le pourcentage moyen de ménages ayant connaissance des « bons » aliments passant de 12% à 50% en fin de projet), ou sur l'importance du colostrum (le pourcentage de femmes affirmant avoir donné le colostrum passe de 60,7% à 79,3% en fin de projet), des efforts restent à fournir afin d'améliorer notamment les connaissances liées aux signes de la malnutrition, à la durée de l'allaitement exclusif.

Par ailleurs, pour la sécurité alimentaire, les résultats sont très variés ; ainsi, le SCA est globalement acceptable pour 65,6% des enquêtés (contre 17,24% « limite » et 17,24% « pauvre ») ; cela rejoint l'augmentation du nombre de repas chez les enfants (31,7% d'enfants contre 59% en fin de projet consomment 3 repas ou plus) comme chez les adultes (ces données reflétant aussi les variations saisonnières). En revanche, le score de diversité alimentaire reste bas voire diminue (4,98 pour le SDAM en début de projet contre 5,1 en fin de projet ; et 3,69 pour le SDAI des enfants contre 3,4 en fin de projet).

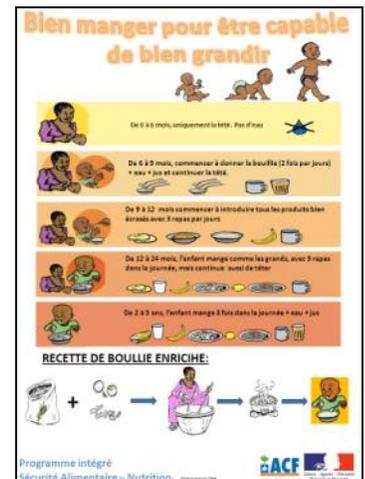
« En effet, on note une nette amélioration en termes de connaissances liées aux bonnes pratiques alimentaires, ou sur l'importance du colostrum, mais des efforts restent à fournir afin d'améliorer les connaissances liées aux signes de la malnutrition, à la durée de l'allaitement exclusif. »

Ces résultats mitigés en termes de diversité alimentaire, peuvent s'expliquer par les contraintes rencontrées :

- Contraintes sur les niveaux de production maraichère et

vivrière (faible production > faible consommation); les femmes ont déjà beaucoup d'activités pour être en charge du maraichage, et n'y consacrent pas le temps nécessaire ; attaques d'insectes sur les cultures maraichères ; semences locales non performantes ; suivi et accompagnement difficile pour nos animateurs dû à l'éloignement ; dégâts sur les productions dus à l'absence de limites entre zones destinées à l'agriculture et à l'élevage ;

- Contraintes en termes de disponibilité : inexistence de marchés dans plusieurs villages et ceux existants sont peu fonctionnels et faiblement approvisionnés ;
- Faible accompagnement technique inter-département (Nutrition / SAME) ce qui a induit une mauvaise appropriation des connaissances liées à la nutrition / pratiques de soins par les équipes SAME (et donc une moins bonne restitution sur le terrain).



Malgré ces contraintes, l'équipe est convaincue de la pertinence de l'approche adoptée et souhaite continuer à optimiser l'impact nutritionnel des interventions SAME.

Pour ce faire, il est recommandé, entre autres, de :

- Renforcer l'accompagnement technique en interne à ACF afin de poursuivre l'intégration des activités NUT /SAME ;
- Promouvoir l'approche « intégration agro-sylvo-pastoral » dans les exploitations familiales (réduction des conflits, amélioration de la disponibilité et de la diversité alimentaire) ;
- Appuyer la relance de la recherche variétale ;
- Réfléchir à l'organisation du travail au sein des ménages (approche « genre ») ;
- Etudier les possibilités d'amélioration de l'utilisation des produits sauvages présents sur zone.



oPt : lutter contre l'anémie a travers un programme « Argent Contre Travail » intégrant l'aspect « Genre »

Stanislas Morau — Coordinateur Sécurité Alimentaire, oPt. *Pour toute information, veuillez contacter:* Louise Finan — Chargée de mission Plaidoyer et Communications, ACF-Spain (lfinan@pt.acfspan.org); Julien Jacob — Référent Sécurité Alimentaire Senior, ACF-Spain (jjacob@acfesp.org).

Contexte¹

ACF-Espagne intervient dans les Territoires occupés palestiniens (oPt) depuis septembre 2002. Sa mission consiste à soutenir les communautés les plus vulnérables touchées par le conflit.

L'insécurité alimentaire dans les oPt a des origines diverses : la hausse des prix de la nourriture, la détérioration du niveau de vie et la dégradation du mécanisme d'adaptation. En Cisjordanie, l'insécurité alimentaire est principalement attribuable à la baisse des salaires, à la pauvreté et à la dégradation du niveau de vie, alors qu'à Gaza, elle découle davantage des possibilités économiques limitées dues au blocus israélien.



Des années de conflit ont forcé des familles et des communautés à vendre les biens dont elles disposaient et à présent, près de la moitié des ménages dépendent du crédit pour acheter de la nourriture. Depuis 2009, 15 % des ménages des oPt ont signalé une baisse des dépenses, 88 % de laquelle était liée à la nourriture, en particulier à la quantité de viande consommée.

Ces facteurs (chômage et mécanismes d'adaptation négatifs comme la réduction de la quantité et la baisse de la qualité de la nourriture) ont participé à la détérioration de l'état nutritionnel général en Cisjordanie et à Gaza.

La carence en oligo-éléments, préoccupante dans les oPt, participe à la prévalence du retard de croissance dans le pays. Les carences en fer et en vitamine A et l'anémie

¹Extrait : Elena Rivero (ACF-E), *La situation nutritionnelle dans les Territoires Palestiniens Occupés-Revue et Evaluation Nutritionnelle*, Jan 2011

constituent des problèmes de santé publique graves, malgré les protocoles de gestion et l'offre gratuite de compléments aux femmes enceintes et aux jeunes enfants mis en place par le ministère de la Santé. Toutefois, le non-respect des programmes d'apport complémentaire actuels constitue une préoccupation essentielle en matière de santé publique.

« ...le fait de faire sortir les femmes de chez elles pour travailler et toucher un salaire avait entraîné une augmentation de la confiance en soi et du respect, tant à l'échelle de la communauté qu'à celle du foyer. »

L'anémie est une maladie complexe attribuable à l'interaction entre différents facteurs de risques dans les oPt. Diverses études concernant l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et le caractère approprié des nutriments des régimes alimentaires ont indiqué à plusieurs reprises qu'une ingestion inappropriée de fer provenant des aliments consommés constituait l'une des principales causes d'anémie, de même que la consommation de thé, très courante parmi tous les groupes d'âge, et dont les tanins inhibent l'absorption de fer non hémique.

La plupart des études ont révélé des degrés d'anémie supérieurs à 30 %, 40 % pour certains groupes d'âge, ce qui confirme que l'anémie demeure un grave problème de santé publique, tant chez les enfants que chez les femmes en âge de procréer.



Lutter contre l'anémie par l'intermédiaire de la rémunération en espèces du travail

ACF a lancé une initiative axée sur la nutrition dans le cadre d'une intervention eau, assainissement et hygiène et sécurité alimentaire et moyens d'existence. Entre 2011 et 2012, 153 femmes non qualifiées et 7 femmes qualifiées

/// SUITE

ont travaillé à l'élaboration d'aliments riches en oligo-éléments. Les deux aliments transformés étaient le maftoul, fabriqué à partir de farine de blé enrichie, et la mélasse de raisin. Ils ont été distribués à des familles vulnérables dont les enfants souffraient d'anémie.

Au total, 6 600 kg de maftoul enrichi et 2 100 kg de mélasse de raisin ont été distribués à 270 foyers souffrant d'insécurité alimentaire et à un orphelinat. Des séances de sensibilisation sur l'utilisation des aliments, la nutrition et l'équilibre alimentaire pour adultes, enfants et nourrissons ont également été offertes.

Afin d'éviter la nourriture avariée et d'augmenter le nombre de familles recevant des aliments riches en nutriments, ACF a estimé les rations par famille en fonction de la consommation moyenne d'une famille palestinienne.

Les rations étaient établies pour durer de deux à six mois, selon la taille de chaque foyer bénéficiaire. Les produits étaient conditionnés de façon à optimiser leur durée de conservation. Le colis alimentaire définitif contenait 10 kg de mélasse de raisin et de 20 à 37 kg de maftoul par famille. La distribution d'aliments riches en nutriments et les séances de sensibilisation ont entraîné des changements positifs de l'utilisation des aliments au sein de la communauté.



Valeur ajoutée axée sur les sexes

Outre les répercussions positives sur la nutrition, l'élément de rémunération en espèces du travail spécialement conçu pour employer des femmes a été bien reçu dans la communauté.

L'expérience d'ACF a prouvé que le fait de faire sortir les femmes de chez elles pour travailler et toucher un salaire avait entraîné une augmentation de la confiance en soi et du respect, tant à l'échelle de la communauté qu'à celle du foyer. La transformation des aliments au sein d'un groupe de femmes est une façon acceptable sur le plan culturel pour les femmes de participer davantage à l'économie locale. Non seulement les hommes les ont soutenues, mais ils étaient fiers de leur travail, ce qui représente un pas en avant vers l'amélioration de la position sociale et de l'estime de soi des femmes. Cette forme de soutien conjugué a permis de renforcer les réseaux de sécurité locaux existants et d'améliorer les actifs sociaux des femmes marginalisées.

Il s'est avéré que l'activité conçue comme soutien temporaire a généré des revenus grâce à la qualité des résultats et à la volonté des femmes de travailler ensemble.

En outre, les femmes qui transformaient des aliments riches en nutriments ont obtenu la satisfaction de voir que leur travail soutenait des enfants souffrant d'anémie dans leur propre communauté.

« Non seulement les hommes ont soutenues [les femmes], mais ils étaient fiers de leur travail, ce qui représente un pas en avant vers l'amélioration de la position sociale et de l'estime de soi des femmes. »

Au cours du premier projet pilote de cette activité, le seul indicateur mesuré était la satisfaction des bénéficiaires. Celui-ci a encouragé l'équipe à augmenter ce type de soutien. Dans la phase actuelle de cette activité, ACF calcule le score de diversité alimentaire des ménages des bénéficiaires. Jusqu'ici, on a observé une légère hausse entre l'étude de base et l'étude finale (+0,48). Un questionnaire plus axé sur la qualité est en cours d'élaboration pour la dernière phase du programme en vue de compléter cet indicateur et de mieux évaluer les répercussions de l'activité.

Analyse Qualitative des Causes de la Malnutrition au Tchad

Boukari Biri Kassoum — Coordinateur Sécurité Alimentaire, Tchad; Carine Magen — Consultante. *Pour toute information, veuillez contacter: Anne Lyse Coutin — Référente Sécurité Alimentaire, ACF-France (alcoutin@actioncontrelafaim.org)*

ACF et la problématique de la malnutrition au Tchad

Depuis presque 30 ans, ACF est présente au Tchad et notamment à l'ouest du pays depuis 2009 (Kanem, Barh el Gazal, en raison de la très forte prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) et sévère (MAS) dans la zone.



Objectif de l'étude et méthodologie

Afin de mieux appréhender les causes de la malnutrition, et ainsi développer des programmes de prévention et de prise en charge plus impactant, ACF-F en mai 2012, a conduit une analyse qualitative des causes de la malnutrition dans le Grand Kanem. Cette étude, financée par la coopération suédoise (SIDA) s'est basée sur le schéma causal de la malnutrition d'ACF (adapté d'UNICEF) pour comprendre les déterminants de ses causes basiques, sous-jacentes et immédiates.

En termes méthodologiques, l'enquête NCA s'est basée sur le travail en cours conduit par Julien Chalimbaud¹ (projet NCA), et a suivi les grandes étapes suivantes :

- Revue bibliographique
- Atelier d'experts pour définir des hypothèses d'enquêtes (16 au total)
- Recueil et analyse qualitative des données sur le terrain pour confirmer ou infirmer ces hypothèses ; et
- Restitution aux experts

L'équipe était composée d'un expert (Carine Magen, Anthropologist), de 2 enquêteurs et de 2 traducteurs.

Résultats de l'étude

Les résultats de l'étude sont déclinés suivant les 3 groupes des causes du schéma causal.

1. Les causes basiques de la malnutrition

Le Grand Kanem avec un **système** socio-politique marqué par l'existence des castes, est une zone sahélienne

enclavée, peu développée par l'état central, où les ménages sont dépendants du marché pour s'approvisionner. **L'économie** de cette zone longtemps soutenue par les transferts monétaires des émigrés (en Libye ou en Arabie Saoudite), est en récession suite au ralentissement de ces transferts, consécutif à la crise libyenne.

Les représentations liées aux castes nobles influencent les comportements liés aux ressources et à la vulnérabilité économique. Le taux de malnutrition n'est pas beaucoup plus significatif dans les ménages pauvres que dans les ménages riches.² Pour certains, les risques – hors période de « crise alimentaire » sont même peut-être moindres chez les plus pauvres. La honte provoquée par l'appauvrissement des ménages nobles serait un obstacle pour la prise en charge des enfants malnutris et la division sociale du travail traditionnelle limite leurs possibilités d'activités génératrices de revenus. Les esclaves de familles nobles elles-mêmes appauvries seraient les premiers à plonger dans la grande pauvreté n'ayant pas d'alternative à l'amélioration de leur condition. Les ménages riches disposant dorénavant de peu de revenus développent des stratégies alimentaires qui contribuent à dégrader le statut nutritionnel des membres.

Enfin, l'organisation socio-culturelle du Grand Kanem perpétue des pratiques ancestrales (grossesses rapprochées, anorexie volontaire pendant la grossesse, scarification, ablation de la luette, sevrage brutal, etc.) généralement néfastes à la santé de la mère et des enfants les prédisposant à la malnutrition.

« Les ménages riches disposant dorénavant de peu de revenus développent des stratégies alimentaires qui contribuent à dégrader le statut nutritionnel des membres. »

2. Les causes sous-jacentes

Le déficit pluviométrique et les attaques des ennemis des cultures, récurrents sur la zone, affectent le niveau de **productions agricoles**, exposant les ménages à l'insécurité alimentaire aggravant leur risque de malnutrition. L'étude sur le profil socio-économique³ des bénéficiaires des CNA (Centre Nutritionnel Ambulatoire) menée par ACF démontre qu'ils possèdent des quantités équivalentes d'animaux que ceux dont les enfants ne sont pas malades. Néanmoins les **difficultés d'accès au lait** pour certains en période de crise peuvent constituer un facteur de risque nutritionnel pour les enfants sevrés généralement de façon brutale à cause des grossesses rapprochées.

¹ Adresse mail: nca@actioncontrelafaim.org

²ACF-F: Economie des Ménages et Sécurité Alimentaire Kanem et Wadi Bissam, 2010

³ACF-F: Profil socio-économique des bénéficiaires de CAN, région Kanem (Ouest du Tchad) Sept'09-Jan'10.



/// SUITE

En saison chaude, les mères craignant la déshydratation de leurs nourrissons leur donnent à boire de l'eau souvent non potable, provoquant de la diarrhée qui occasionne la malnutrition.

« L'absence d'instruction se répercute sur les pratiques d'hygiène, les pratiques alimentaires, l'accès aux ressources économiques, le contrôle des naissances, les choix thérapeutiques et le bien être des femmes et des enfants. »

A l'occurrence de cette dernière, les centres de santé assez peu nombreux et très éloignés des villages, ne sont pas systématiquement fréquentés. La distance est souvent citée par les mères des enfants comme un obstacle majeur à l'accès aux soins. De plus, seuls les maris décident si les enfants doivent y être référés ou non. L'analyse du système de santé du Tchad par la Banque Mondiale, révèle que « *Seul un accouchement sur dix bénéficie des services publics et/ou privés à but non lucratif, avec environ un sur cinq en milieu urbain et un sur 20 en milieu rural. La faible couverture en milieu rural (6,3 %) est probablement due à l'éloignement des centres de santé, à l'accueil souvent peu aimable réservé aux parturientes dans les maternités, à l'absence de personnel qualifié en dehors des heures ouvrables et à la présence d'accoucheuses traditionnelles dans les villages ainsi que de matrones.* »

Plusieurs études ont démontré le lien de cause à effet entre l'**absence d'instruction de la mère** et la **malnutrition de ses enfants**. L'analphabétisme concerne une écrasante majorité des femmes du Kanem, ce qui suppose des difficultés importantes à faire évoluer les connaissances et les pratiques liées à l'éducation et aux soins des enfants.

3. Les causes immédiates

Les enfants âgés de 12 à 23 mois allaités sont plus exposés à la malnutrition que ceux sevrés au même âge. Il s'agit vraisemblablement d'une mauvaise interprétation des messages de santé diffusés aux mères, celles-ci supposant qu'il n'est pas nécessaire de **complémenter l'alimentation de leurs enfants allaités**. L'étude d'ACF⁴ montre que des « *carences en micronutriments à base de fer et de vitamines pourraient justifier une exposition à la malnutrition pour au moins 37% des enfants qui n'ont pas de régime alimentaire diversifié et sont exposés à un risque de carence en aliments de croissance à base de vitamines, d'œufs et de fruits. Elles pourraient également jus-*

tifier en partie les admissions et les réadmissions dans les centres nutritionnels du Kanem et du Wadi Bissam pour les villages concernés par l'étude. »

Dans le Grand Kanem, l'**accouchement idéal** est un accouchement qualifié de « discret ». Une femme doit accoucher toute seule. La femme enceinte s'exerce à avoir le bébé le plus petit possible pour un accouchement facile.

Dans cette logique, le recours à l'hôpital et à un accouchement devant des « étrangers » et des hommes ne se fera que dans les cas d'extrême gravité mettant en jeu la vie de la mère ou de l'enfant. Le rapport de la Banque Mondiale explique cette absence d'évolution du recours à l'hôpital pour accoucher, par le nombre très réduit de sages-femmes formées et disponibles dans certaines régions du pays. Le recours très tardif au service de santé en cas d'accouchement difficile explique le nombre de décès en couche. Simultanément le fait de connaître des cas de décès en couche alimente l'aspect anxiogène de l'accouchement et conforte les femmes dans leur quête d'un accouchement facile et discret. Les bébés nés ainsi avec un petit poids ont de facto une prédisposition à la malnutrition.



Conclusion

L'absence d'instruction se répercute sur les pratiques d'hygiène, les pratiques alimentaires, l'accès aux ressources économiques, le contrôle des naissances, les choix thérapeutiques et le bien être des femmes et des enfants.

Concernant les causes de la malnutrition, on peut se demander si les femmes revenues de Libye ne vont pas avoir un rôle positif à jouer dans les communautés villageoises : souvent plus instruites et ayant eu un mode de vie plus moderne, elles peuvent influencer les pratiques des mères dans les domaines de l'hygiène, de l'alimentation et du recours à la médecine traditionnelle qu'elles jugent « archaïque ». « *Ici les femmes font rarement la vaisselle, ne se lavent pas les mains, ne lavent pas les enfants parce qu'il n'y a pas d'eau. Nous qui revenons de Libye, on inculque un autre mode de vie. Mais il faut de*

⁴ACF-F: Economie des Ménages et Sécurité Alimentaire Kanem et Wadi Bissam, 2010



/// SUITE

l'eau.» A contrario, elles peuvent également décourager en matière d'allaitement puisqu'il est dit d'elles « qu'elles n'allaitent pas leurs enfants et préfèrent les biberons »...

Forces, faiblesses, contraintes et opportunités de cette étude

Forces et avantages de la NCA

- Fournit une revue bibliographique exhaustive
- Apporte un point de vue anthropologique à la problématique
- Analyse et approche multisectorielle
- A permis de tester, piloter et contribuer à la méthodologie en cours d'élaboration dans le cadre du projet recherche.

Contraintes et limites

- Contraintes de temps, donc un focus sur l'enquête qualitative
- Très grande zone géographique à couvrir dans un temps limité
- Biais possible : l'enquête a été conduite pendant la crise alimentaire au Sahel, pas d'immersion pour pallier ce biais
- Pas de possibilité de peser l'importance relative de chaque cause par rapport aux autres (priorisation)

- L'équipe d'ACF ne s'est pas activement impliquée (les résultats et les recommandations n'ont pas été entièrement assimilés par la mission)

Leçons clés à retenir

- Dédier des fonds et des ressources (humaines et logistiques) à cette étude
- Eviter de conduire une NCA en période de crise (risque de masquer les causes basiques et sous jacentes)
Engager l'équipe ACF dans l'analyse et la formulation des recommandations et du plan de réponse (appropriation par la mission)



Stratégie d'Intégration de la Nutrition et Leçons Tirées de l'Intervention de l'Alliance d'Urgence de Sécurité Alimentaire au Pakistan

Shahid Fazal — Coordinateur Nutrition, Pakistan; Paola Valdetaro — Coordinatrice Sécurité Alimentaire, Pakistan; Camille Guyot-Bender, Assistante Programmes Techniques, ACF-USA. Pour toute information, veuillez contacter: Cécile Basquin — Référente Nutrition, ACF-USA (cbasquin@actionagainsthunger.org); Joanna Friedman — Référente Sécurité Alimentaire, ACF-USA (jfriedman@actionagainsthunger.org).

Depuis 2010, ACF est intervenu pour répondre aux pires inondations survenues dans l'histoire du Pakistan. ACF et les six partenaires du programme *Pakistan Emergency Food Security Alliance* (PEFSA) avaient pour mission de sauver des vies, protéger les moyens de subsistance et à accroître la résilience des ménages et des communautés situées dans les provinces les plus touchées par les inondations. Le programme est passé d'une approche sécurité alimentaire et moyens d'existence (SAME) pure à un programme collaboratif et multisectoriel SAME / réhabilitation nutritionnelle (traitement) / sensibilisation à la nutrition.



Les approches et activités clés du programme soutenaient directement un alignement des activités de sécurité alimentaire aux objectifs nutritionnels:

- L'intégration de séances de sensibilisation sur la nutrition promulguées à tous les bénéficiaires des interventions SAME. Les critères de ciblage des bénéficiaires SAME avaient pour priorité les ménages considéré à risque sur le plan nutritionnel, c'est-à-dire ceux ayant des enfants de moins de deux ans et comprenant des femmes enceintes et allaitantes ;
- Les bénéficiaires ayant terminé leur traitement nutritionnel ont été référés vers les activités des programmes SAME ;
- La sensibilisation des ménages aux causes et conséquences de la malnutrition ainsi que la promotion de pratiques alimentaires adéquates ont été effectués par le biais de soutien individuel et de conseils prodigués au sein des structures de santé et au sein même des communautés - incluant un versement en espèces en échange de la participation à ces sessions de sensibilisation ;
- Le développement et le partage de bonnes pratiques et des leçons tirées de l'approche sécurité nutritionnelle intégrée.

Le personnel des équipes nutrition a formé le personnel des équipes SAME (lors de séances de formation de forma-

teurs) sur cinq messages clés et leur module respectif comprenant les lignes directrices pour les animateurs des séances de sensibilisation, les objectifs des sessions, les supports d'information, d'éducation et de communication (IEC), et le calendrier proposé pour la diffusion et dissémination des messages. Les cinq messages clés faisaient référence à:

1. La sensibilisation à la malnutrition
2. L'allaitement maternel exclusif
3. La diversité du régime alimentaire
4. Le lavage des mains
5. La chaîne de l'eau potable

Le personnel SAME a ensuite formé des bénévoles au sein de la communauté qui ont, à leur tour, offert des formations au niveau local. Des restrictions culturelles ainsi qu'un échancier très court ont empêché la mise en place d'un plaidoyer approfondi au sein des communautés, si bien que la majorité des bénévoles étaient généralement de sexe masculin.

Le suivi post-distribution a révélé que l'intégration de la nutrition conduit à améliorer l'utilité des transferts en espèces utilisés pour la diversification de l'alimentation. Les formations sur la nutrition ont également conduit à une amélioration des conditions d'hygiène au sein des communautés, et en particulier pour les femmes et les enfants qui ont eu moins de maladies qu'avant le début du projet.

Les messages concernant les cinq modules de sensibilisation sont parvenus à 91% des bénéficiaires SAME et ont atteint 3270 personnes dont 80% de femmes. Ces sessions se sont avérées être utiles car elles ont permis aux ménages de mieux saisir l'importance d'un environnement propre, du temps à passer auprès de leurs enfants, vecteurs d'amélioration de l'état nutritionnel de la famille.

Les participants se souvenaient principalement des messages concernant l'eau et l'assainissement. Les informations mémorisées comprenaient l'importance de l'hygiène personnelle et d'un environnement propre, de la consommation d'eau propre, et du lavage des mains (avec savon). Avant l'intervention, la plupart des communautés pratiquaient la miction et la défécation à air libre, et de mauvaises conditions d'hygiène avaient été observées à l'intérieur même des maisons.

De plus, peu de femmes avaient des connaissances sur l'initialisation de l'allaitement (juste après accouchement), ni sur les pratiques nutritionnelles spécialement pour les groupes à risque. Les connaissances des femmes en matière de malnutrition et de ses conséquences ont augmenté de 50% à 84% dans la deuxième phase du programme.

Toutefois, une connaissance améliorée ne se traduit pas nécessairement par des changements de pratiques surtout lors d'un programme à court terme, probablement parce que les comportements sont influencés par des croyances ancestrales ainsi que par les ressources du ménage et le pouvoir décisionnel. De plus, le manque de revenus et d'infrastructures est un frein à l'accès des communautés à une alimentation saine, à l'eau, à des installations sanitaires et à du savon.

Leçons retenues

Mesurer l'impact de l'intégration de la nutrition avec des inter-



/// SUITE

ventions SAME : Dans le futur, l'évaluation de l'impact sera examinée pour déterminer précisément quelles composantes des programmes Nutrition et SAME ont contribué à l'amélioration de l'état nutritionnel. Les recherches qualitatives menées dans le cadre de l'analyse causale de la nutrition dans le Sindh ont révélé que la dynamique intraménage et les normes sociales ont conduit à l'adoption de pratiques de soins et de pratiques alimentaires malsaines, et qu'une intervention d'urgence ne pouvait pas répondre adéquatement à ces problèmes de fond.



La tenue des séances de sensibilisation à la nutrition : Dans le futur, au cours de la phase initiale, plus de formations et de supervisions devraient être organisées avec les bénévoles (ou Relais Communautaire, ReCo) et/ou un plus grand nombre de sessions devraient être facilitées par le personnel ACF formés afin d'assurer la qualité de la prestation des sessions. Plus de négociations au niveau local avec les dirigeants de la communauté devraient avoir lieu pour aussi assurer la participation d'un plus grand nombre de femmes. L'utilisation de documents visuels, et d'affiches devraient être renforcée ainsi que des espaces de discussions pour rendre les sessions plus interactives. Les messages liés à la promotion de changement de comportements doivent être répétés sur une période de temps plus longue pour obtenir des résultats à long terme; ils pourraient aussi être délivrés en continu par le biais de la radio et autres moyens de communication.

Formation des formateurs : Au cours du programme, certains ReCo ont omis plusieurs sessions dans certains villages. De plus, de part l'expérience et connaissances limitées des ReCo, les séances de sensibilisation étaient de qualité extrêmement variable. À l'avenir, des femmes de confiance devraient être ciblées par les ReCo et le personnel féminin du Ministère de la santé [*lady health workers* - femmes agents de santé] qui possèdent déjà une certaine connaissance du sujet.

Coordination entre les équipes Nutrition et SAME : La prise en charge de l'approche par l'équipe de nutrition a permis une supervision cohérente de la stratégie de mise en œuvre axée sur la nutrition pendant toute la durée du programme, et doit être poursuivie.

La production conjointe des supports IEC : L'équipe de nu-

trition et les membres de la communauté ont travaillé ensemble pour adapter les outils visuels et la stratégie des activités au contexte local, et ce fut une des grandes réussites du programme. Les outils visuels doivent être modifiés selon les zones du projet pour prendre en compte les coutumes locales de consommation de nourriture, ou des enjeux propres à certaines zones. Les équipes peuvent fournir une analyse de contexte et des informations sur la nourriture locale, tandis que les équipes WASH (eau, assainissement et hygiène) peuvent fournir des détails pertinents sur l'hygiène.

Recommandations

Intégrer la nutrition avec les interventions WaSH au sein des Clusters : Des efforts de plaidoyer doivent être effectués pour renforcer les approches intégrées au sein des Cluster, des partenaires et des ministères (et entre eux). Même si l'intervention est de courte durée ou répond à une situation d'urgence, une coordination plus étroite et des communications plus fréquentes entre les équipes Nutrition, SAME et WaSH, permettront d'éviter les doubles emplois et d'encourager des approches intégrées au sein et entre les organisations humanitaires et les acteurs locaux, et donc d'adresser les causes profondes de la malnutrition.

Former le personnel à « penser intégration » : Le personnel doit être formé tout au long du cycle du projet afin de comprendre le cadre conceptuel de la malnutrition, comment la mise en œuvre et les résultats du programme de nutrition, de SAME et de WaSH se chevauchent et, ensemble contribuent aux résultats nutritionnels, et veille à ce que les membres du personnel appliquent ces concepts et dans leur travail au quotidien, grâce à un suivi effectué par les responsables de programme. Cela implique qu'un travail continu de sensibilisation et des séances de « remise à niveau » pour le personnel aient lieu.

« Les messages liés à la promotion de changement de comportements doivent être répétés sur une période de temps plus longue pour obtenir des résultats à long terme. »

Tenue de séances participatives et interactives de sensibilisation à la nutrition : Les séances de sensibilisation à la nutrition devraient être répétées tout au long du cycle du projet et des mécanismes de dissémination créatifs doivent être trouvés en accord avec la communauté. Les bénéficiaires ont besoin de temps pour comprendre des idées nouvelles et les mettre en pratique afin de contribuer à une meilleure santé pour leurs enfants. Différentes stratégies devraient être utilisées pour différents groupes (par exemple les mères, les pères, les personnes âgées), y compris des séances à domicile pour de petits groupes de femmes ainsi que des sessions de démonstration culinaires, de pratiques alimentaires et de soins, et ce avec la participation des bénéficiaires. Enfin, il est important que les femmes soient incluses parmi les ReCo pour offrir des séances de sensibilisation à d'autres femmes, ce qui au Pakistan signifie de revoir les lieux et les méthodes avec lesquelles ces séances sont organisées (comme par exemple, dans la parcelle d'un groupe de voisines).



Burkina Faso: Listening Post - une nouvelle approche de la saisonnalité

Marie Dahani—Responsable du projet LISTENING POST; Abdoulaye Ilboudo — Coordinateur Sécurité Alimentaire, Burkina Faso. Pour toute information, veuillez contacter: Julien Chalimbaud — Coordinateur NCA, ACF-France (nca@actioncontrelafaim.org)

Présentation du projet

Le LISTENING POST est une méthodologie de surveillance nutritionnelle élaborée en partenariat avec Mark Myatt (épidémiologiste), SCF UK et ACF. L'objectif est de suivre la saisonnalité de la sous-nutrition et de ses principaux facteurs de risque. La mission ACF du Burkina a été la première à tester avec



succès la méthodologie dans la province de la Tapoa depuis Sept 2010 suivi de la mission ACF du Libéria et du Zimbabwe (par SCF UK).

La province de la Tapoa est située dans la région de l'Est du Burkina à la frontière avec le Niger et le Bénin. La province a été subdivisée en 3 zones d'économie alimentaire (ZEA) et donc 3 Listening Posts ont été établis.



Sélection des enfants suivis

Pour chaque Listening Post (LP), 6 villages et 22 enfants de 6-24 mois par village ont été sélectionnés au hasard soit un total de 132*3 enfants. Les données présentées consolident les informations recueillies pour les 3 LP.

Indicateurs suivis

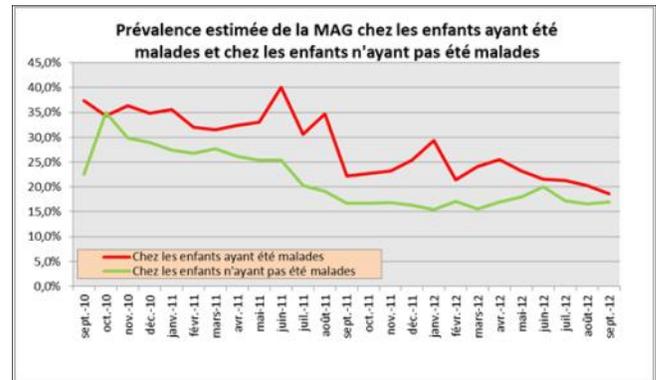
Les principaux indicateurs suivis sont : prix sur les marchés des denrées de base, termes de l'échange, diversité alimentaire, gain de poids, morbidité, Allaitement, périmètre brachial/oedèmes, HFIAS (Echelle de l'Accès Déterminant l'Insécurité Alimentaire), Niveau des stocks céréaliers, proportion des dépenses alimentaires, revenu, principales source d'eau de boisson. La collecte des données se fait mensuellement pour les indicateurs clés et trimestrielle pour les indicateurs secondaires. Il s'agit d'un suivi : on retourne chaque mois visiter les mêmes ménages et les mêmes enfants.

Résultats

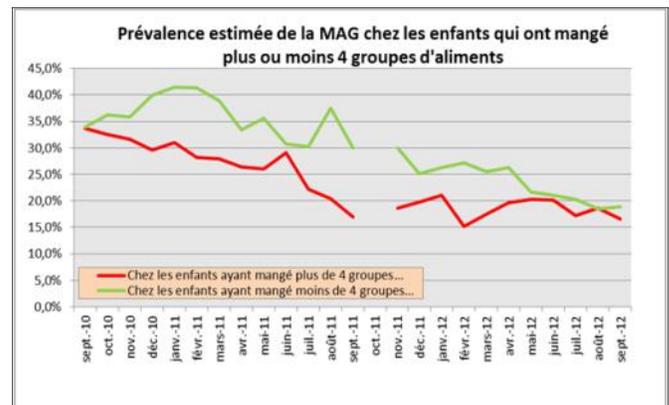
Les données LP montrent un lien significatif global ($p < 0.01$) et surtout en mars-avril entre la morbidité des enfants (diarrhée notamment) et la Malnutrition Aigüe Globale estimée (MAG). Le pic des diarrhées et le pic des taux de MAG estimée se situent à peu près à la même période de l'année : en février-mars, alors que l'on pensait que le pic

de MAG se situait durant la période de soudure (juillet-août).

Dans la Tapoa 30% des ménages seulement ont un accès correct à l'eau potable et l'eau s'infecte surtout pendant le transport et le stockage. La période de février-mars correspond à la saison chaude où l'accès à l'eau potable est très problématique.



On peut également observer que la diversité alimentaire de l'enfant a une influence sur le taux de MAG estimé et ce tout au long de l'année.



Hypothèse de hausse de la malnutrition des jeunes enfants pendant la période de soudure

La diversité alimentaire des enfants ne baisse pas dramatiquement pendant la période de soudure. L'effet de la soudure n'est pas ressenti de la même manière par tous les membres du ménage. Il concerne plus les adultes que les enfants. Dans la Tapoa, même quand les ménages traversent une situation alimentaire difficile il y a une certaine « protection » des plus jeunes enfants par rapport au reste du ménage.

En effet, pendant la période de soudure, des aliments sauvages (fruit du karité; feuilles) sont disponibles et gratuits et sont parfois sous-estimés dans les enquêtes de diversité alimentaire. La période est également marquée par une meilleure disponibilité du lait de vache (bons pâturages) et des œufs. Ceci a pu être vérifié après plusieurs longs entretiens réalisés et est aussi démontré par une étude de l'IRD au Burkina Faso.



/// SUITE

Ainsi, la période de soudure (juillet—août) n’a vraiment pas une influence négative remarquable sur la nutrition des enfants. Nous pensons que le pic de malnutrition de la période mars-avril (enquêtes SMART, pics d’admissions) est principalement dû à un pic des diarrhées et que lorsque les problèmes de diarrhées baissent pendant la soudure, les taux de malnutrition baissent (mais restent élevés !).

Il n’est pas question de dire ici que l’alimentation de l’enfant n’est pas un facteur de malnutrition dans la Tapoa, bien au contraire, mais de comprendre que l’alimentation de l’enfant ne varie pas dramatiquement au cours de l’année et ne suit pas directement la saisonnalité de la sécurité alimentaire du ménage. Cette conclusion est confirmée par une étude sur les causes de la malnutrition (NCA) menée dans la même zone. Une recherche scientifique au Burkina¹ a également montré la saisonnalité de l’insécurité alimentaire des ménages ruraux, de l’état nutritionnel des mères mais sans effet sur l’état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans.

Il reste important de garder en tête que le LP suit des enfants jeunes. Les enfants plus âgés (24-59 mois) sont probablement plus exposés à l’insécurité alimentaire du ménage pendant la période de soudure (partage du repas familial) et également plus résistants aux risques diarrhéiques.

« L’effet de la soudure n’est pas ressenti de la même manière par tous les membres du ménage. Il concerne plus les adultes que les enfants. [...] même quand les ménages traversent une situation alimentaire difficile il y a une certaine « protection » des plus jeunes enfants par rapport au reste du ménage. »

Utilisation Opérationnelle des résultats

Des réunions mensuelles de discussion sur les analyses des données traitées sont organisées avec les équipes techniques (Food Security and Livelihood, Nutrition and health, Wash). Les résultats sont utilisés pour comprendre rapidement l’évolution du contexte nutritionnel ; appuyer l’interprétation des enquêtes parallèles ; consolider nos données de contexte.

Le Listening Post a eu un coût de mise en œuvre d’envi-

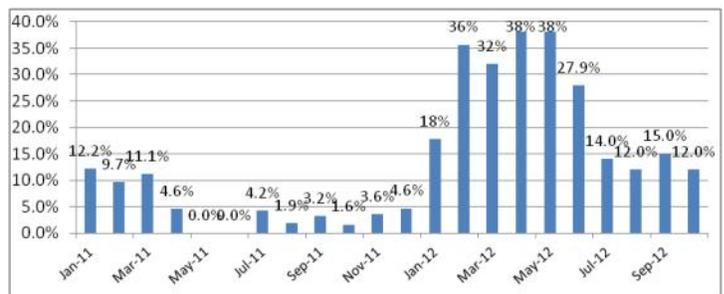
¹Frongillo, E. A. et S. Nanama (2006). "Développement et validation d’une mesure d’insécurité alimentaire d’un ménage à travers toutes les saisons dans le Nord du Burkina Faso." *Journal of Nutrition* 136(5): 1409S-1419S.

ron 27,500 Euros avec une équipe de 4 personnes pour gérer 3 LP. Les missions sont encouragées à mettre en place cette méthodologie dans leurs zones d’intervention et la mise en œuvre va dépendre du contexte, surtout en terme d’accès aux ménages.

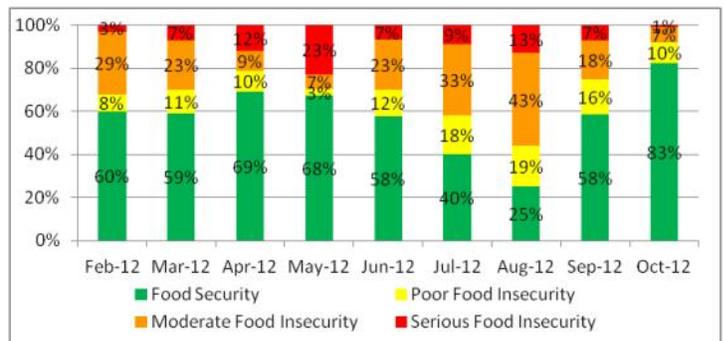
La méthodologie met à nu des résultats mais il est intéressant de mener des études spécifiques parallèle et approfondies pour comprendre le pourquoi de certains résultats/ changements. Aussi il est difficile de changer les opinions que l’on se fige déjà sur la malnutrition, la sécurité alimentaire par exemple. Alors il faut aller progressivement et savoir demander l’avis des spécialistes.

Ci-dessous sont de résultats additionnelles de la recherche faite à Topoa :

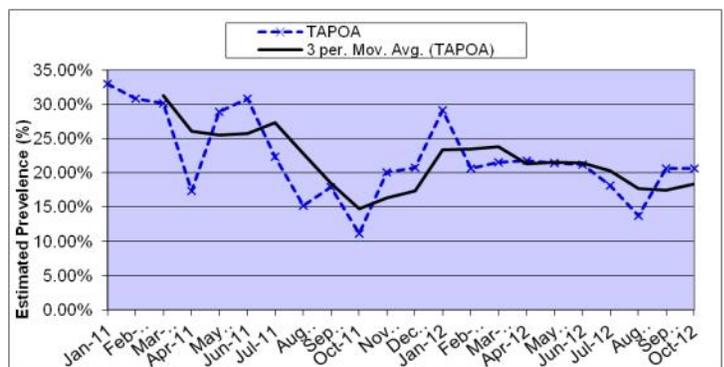
Prévalence des maladies diarrhéiques



Echelle de l’accès déterminant le Score de l’Evaluation de l’Insécurité Alimentaire d’un Ménage (SEIAM)



Prévalence estimée de la Malnutrition Aigue Globale chez les enfants entre 6-24 mois



Birmanie : Améliorer les moyens d'existence avec les jardins potager.

La réussite d'un petit exploitant.

Mission Birmanie. Pour toute information, veuillez contacter: Victor Kiaya — Référent Sécurité Alimentaire, ACF-France (vkiaya@actioncontrelafaim.org)

Titre du projet : Faciliter l'amélioration durable des moyens d'existence grâce aux programmes en eau, assainissement et hygiène, en sécurité alimentaire et en pratique des soins dans le nord de l'état d'Arakan en Birmanie.

Financé par : la Commission européenne

Mis en œuvre par : Action Contre la Faim (ACF)

Durée : de mai 2009 à mai 2012

Contribution : 2 553 000 €

Faits et chiffres (période de mai 2009 à mai 2012)

- 31 185 personnes de 2 communes ont bénéficié des activités mises en œuvre par ACF.
- 71 villages ont bénéficié d'activités en production alimentaire et en activités génératrices de revenus.
- 150 familles tirent désormais un revenu suffisant de la pisciculture et 528 autres de la formation professionnelle.
- Le projet a accru la diversité et la quantité d'aliments disponibles pour les ménages vulnérables qui ont été incités à cultiver leur propre jardin. Le score de diversité alimentaire a été amélioré, évoluant d'une moyenne d'environ 4 (3,6) avant le projet à une note un peu en dessous de 6 (5,7).
- 2 bulletins sur la sécurité alimentaire ont été écrits et diffusés aux intervenants.

Zone cible : les communes de Maungdaw et de Buthidaung



Résumé : lancé en mai 2009, le projet vise à améliorer les moyens d'existence des groupes déracinés, marginalisés et vulnérables dans l'État d'Arakan, en renforçant les biens spécifiques sur lesquelles ACF peut intervenir. ACF a utilisé le cadre des moyens d'existence durables (SLF) pour la présentation et une analyse plus approfondie du projet en vue d'évaluer l'impact de l'intervention sur les ménages. Le projet a été élaboré pour aider les ménages en situation d'insécurité alimentaire chronique. Il était constitué d'activités liées à la production alimentaire, de la distribution d'intrants agricoles, d'animaux d'élevage et de poissons, de transferts monétaires

destinés aux activités génératrices de revenus (IGA), de formation professionnelle, de renforcement des compétences et d'un système de surveillance permettant un suivi rapproché de l'évolution de la sécurité alimentaire et des moyens de d'existence. En mars 2012, 31 185 personnes ont participé et bénéficié des activités en sécurité alimentaire et moyens d'existence du projet.

« Faire partie de ce projet a changé beaucoup de choses et a vraiment accru les quantités que je suis capable de cultiver, je peux désormais acheter à peu près tout ce dont j'ai besoin dans ma vie. »

Contexte : la Birmanie est un pays producteur d'excédents alimentaires à fort potentiel agricole qui, à cause de politiques économiques défavorables, d'une cohésion sociale détériorée et de la marginalisation de certaines parties de sa population, peine à fournir des moyens d'existence et un accès adéquat aux exigences alimentaires. L'insécurité alimentaire est particulièrement présente dans les zones frontalières, où vivent la plupart des minorités du pays. La pauvreté chronique et l'insécurité alimentaire, aggravée de temps à autre par des facteurs transitoires, dressent le portrait des moyens d'existence dans le nord de l'Arakan. Les politiques appliquées dans la région ont un impact direct et important sur les moyens d'existence de la population, établissant des limites claires sur le développement et sur l'efficacité des réponses externes.

Objectifs :

Général : participer à l'amélioration et au renforcement des moyens d'existence des groupes déracinés marginalisés et vulnérables dans l'État d'Arakan.

Spécifique : développer les capitaux physiques, financiers, humains et sociaux des ménages en vue de contribuer à la relance durable des moyens d'existence des bénéficiaires à Maungdaw et Buthidaung.

Impact (qu'est-ce qui a été réalisé jusqu'à présent ?) :

ce projet est l'une des initiatives entreprises par le département de sécurité alimentaire et des moyens d'existence. Il vise à permettre à des milliers de personnes, menacées par l'insécurité alimentaire chronique dans le nord de l'Arakan de bénéficier d'une vie plus sûre en lissant les besoins de consommation, en protégeant et dans une certaine mesure, en constituant des actifs grâce à la diversification des moyens d'existence. Le projet a permis de faire évoluer une partie de la population de personnes recevant passivement l'aumône à des gens participant activement à leur l'autosuffisance.

- 3 formations professionnelles ont été élaborées et dispensées à 528 bénéficiaires et participants.
- 6 cours de formation sur les activités de production alimentaire ont été mis en place pour 917 bénéficiaires



/// SUITE

participants.

- 1507 kits IGA ont été fournis à 1839 bénéficiaires et participants.
- 767 kits agricoles ont été fournis à 767 bénéficiaires et participants.
- 6 foires aux semences ont été organisées pour 1699 participants.

Échos du terrain

L'expérience de petits exploitants du village de Ka Gya Bet Kan Pyin, du centre de Bathedaung et l'ensemble de la municipalité.

Sahara **Katu** et **Saynuwara** sont deux agricultrices motivées, qui ont été impliquées dans le projet depuis 2010 et ont réussi à cultiver sur trois périodes de récolte jusqu'à maintenant. La mise en route a été difficile pour nous, mais nous sommes passionnées par la culture potagère, ont déclaré Sahara et Saynuwara.

Résumé de la réussite de Sahara Katu

Je suis fière d'avoir pris part à l'intervention d'ACF dans mon village. Je possède deux parcelles distinctes de terrain d'environ 0,25 ha héritées de ma famille et je les cultive.



Sahara Katu dans son champs

Cette parcelle de terre n'était pas cultivée auparavant parce que je ne savais pas comment le faire. Depuis que j'ai commencé à bénéficier du soutien d'ACF, j'ai appris de nombreuses méthodes agricoles utiles et rencontré beaucoup de gens dans la même situation que moi. Avant le programme, j'étais incapable de planter. Maintenant je connais des techniques de jardinage, de semis en ligne, de fabrication de pesticide naturel, de gestion de l'eau, de préservation des semences et de leur stockage en bouteille avec de la cendre ainsi que de l'usage du fumier sur mes champs.

En outre, j'ai appris à tirer parti du matériel local que je suis capable de trouver dans mon champ ou dans les environs. Je suis en mesure d'améliorer grandement le rendement.

ACF m'a fourni des outils et des équipements tels qu'un arrosoir qui m'ont permis, avec le soutien des membres de ma famille, d'arroser mon terrain et d'étendre ma parcelle afin d'optimiser ma surface cultivable. Je cultive divers le-



Economie de graines mélanges avec de la frêne

gumes comme le gombo, le maïs, le haricot long, le haricot rouge, l'aubergine et le piment comme cultures de rente.

Cet été, j'ai récolté 300 kg de piment. Je peux vendre le piment à 2000 MMK-kyat/kg. Les légumes m'aident aussi personnellement puisqu'ils m'ont permis de bien manger et de vendre tout le surplus. En vendant à la récolte, je peux économiser. L'argent que j'ai gagné m'a permis d'acheter une chèvre pour environ 20 000 MMK-kyats.



Chèvre achetée par Sahara

J'ai les moyens d'acheter d'autres biens et d'améliorer mes sources de revenus. ACF a aidé d'autres personnes de mon village qui étaient dans la même situation que moi. Nous nous entraisons et pouvons discuter ensemble. Grâce aux discussions au sein de ce groupe, nous sommes en mesure de surmonter nos peurs et de recommencer à travailler.

De par mon expérience, je suis un membre respecté de la communauté et les gens me considèrent comme une agricultrice chef de file dans notre village. Je suis heureuse de les soutenir à tout moment. Maintenant, tous les villageois veulent apprendre.



/// SUITE

J'ai beaucoup de projets pour l'avenir. J'ai l'intention de diversifier mes sources de revenus en élevant des chèvres et en achetant du bétail. Faire partie de ce projet a changé beaucoup de choses et a vraiment accru les quantités que je suis capable de cultiver, je peux désormais acheter à peu près tout ce dont j'ai besoin dans ma vie.

Résumé de la réussite de Saynuwara

Saynuwara appartient à une ethnie minoritaire et est extrêmement pauvre, elle possède une très petite parcelle de 200 m².

Je cherchais juste un moyen de survivre et de nourrir ma famille. Avant de rejoindre le projet, je n'avais aucune connaissance sur la culture potagère. Depuis que j'ai été choisie pour prendre part au projet, j'ai saisi l'opportunité d'apprendre beaucoup de choses.



Saynumara

Le projet m'a permis de me former sur les bonnes pratiques agricoles et l'agriculture durable. J'ai appris à gérer les ennemis des cultures et les maladies, l'eau, la fabrication de pesticide naturel, la fabrication de compost et la conservation des semences mélangées à des cendres dans une bouteille.

Grâce à ce projet, je dispose de légumes frais et je suis sûre d'avoir de la nourriture tout au long de l'année. Maintenant, je cultive divers légumes tels que le gombo, le piment, le maïs, le haricot et la patate douce. La vie est plus facile maintenant et je peux économiser de l'argent.

J'ai l'intention d'élever de la volaille et de gérer les ressources et l'argent dont je dispose au mieux afin de garder ma fille en bonne santé. Le jardinage est un bon investissement fournissant une source de revenus et d'épargne à mon foyer. Le potager est considéré comme un compte en banque pour couvrir mes besoins.

Comme mes produits sont de bonne qualité, j'ai quelque chose à vendre, ce qui signifie que je peux récolter n'importe quand et vendre pour gagner de l'argent soit pour rembourser la dette soit pour contribuer à une cérémonie organisée au sein de la communauté.

Je ne travaille désormais plus pour les autres. Ma vie a changé économiquement parlant, maintenant je peux échanger avec d'autres qui sont dans la même situation que moi ou dans une situation pire encore. Je me sens soutenue et confiante.



Saynuwara avec sa fille sur leur parcelle

Cependant, le principal défi reste le manque de main-d'œuvre causé par l'absence de membres actifs dans la famille.

Les légumes m'aident aussi personnellement puisqu'ils m'ont permis de bien manger et de vendre tout le surplus. Ces jours-ci, sur les 200 kg de piment récoltés, je peux vendre 1 kg pour 2000 MMK. L'argent gagné m'aide à réhabiliter ma maison et à diversifier ma source de revenus. La culture potagère fait maintenant partie de ma vie.

Dans le village où les femmes ne sont normalement pas considérées comme des agricultrices, *Sahara et Saynuwara* font figure d'exemples pour les autres femmes. L'intervention d'ACF a développé leur sens de la propriété et les a encouragées à cultiver leur champ.

Aujourd'hui Sahara, Saynuwara et d'autres femmes du village labourent leurs terres elles-mêmes. Ces femmes connaissent leurs droits en tant que productrices ; elles sont des membres respectés de la communauté et prennent toutes les décisions relatives à leurs terres agricoles. Elles sont désormais des agricultrices chef de file au sein de la communauté. En plus de cultiver des légumes pour la consommation de leur ménage, Sahara et Saynuwara utilisent désormais une partie de leurs terres pour des cultures de rente et générer des revenus.

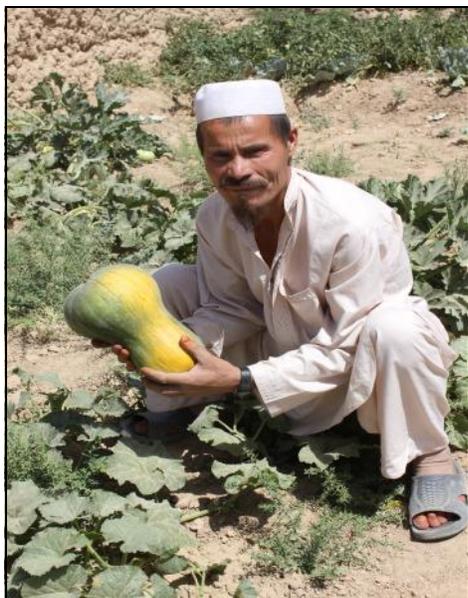
Sahara apprend également à d'autres femmes à labourer leurs champs et est fière de l'impact que cela a sur leur vie. Le projet « *Faciliter l'amélioration durable des moyens d'existence grâce aux programmes en eau, assainissement et hygiène, en sécurité alimentaire et en pratique des soins dans le Nord de l'état d'Arakan en Birmanie* » permet aux agriculteurs des communes sélectionnées de prendre soin de leur famille et de leurs terres pour qu'ils n'aient plus à compter sur des intrants externes (tous les intrants proviennent de la ferme).



Afghanistan : Garantir une bonne nutrition grâce à des initiatives de sécurité alimentaire

Pour toute information, veuillez contacter: Isabel Navarro — Chargée des Opérations de Sécurité Alimentaire, Afghanistan (fsoperation@af.missions-acf.org)

Zainab Sheraf, 70 ans, commence à préparer le déjeuner familial. Elle se rend dans son petit potager et ramasse des légumes frais : des tomates, des poireaux, des radis rouges, un potiron et des choux-fleurs. Elle les lave soigneusement et décide de faire une salade et une soupe au potiron et au chou-fleur pour accompagner le pain à la farine de blé que sa belle-fille Mahbooba a préparé ce matin. Alors que les deux femmes commencent à couper les légumes, elle raconte joyeusement à quel point la préparation du déjeuner a changé depuis la saison dernière. « Avant, nous n'avions jamais de légumes frais. Le bazar le plus proche se trouve à 2 heures à dos d'âne et mon fils qui fait les courses au marché une fois par mois n'achète que des pommes de terre, des oignons et une petite boîte de conserve de concentré de tomate. C'est tout ce que nos moyens nous permettent.



Mohammad et sa récolte de courges

Il y a rarement des légumes au bazar et la plupart sont déjà presque pourris de toutes façons ». Un repas afghan typique, le même deux fois par jour, se compose uniquement de pain à la farine de blé, de pommes de terre, de thé et parfois de yaourt.

En Afghanistan, les niveaux de ressources dépendent beaucoup de l'agriculture de subsistance, des maigres revenus provenant du travail en dehors de la ferme ainsi que des migrations saisonnières. Les catastrophes naturelles à répétition des cinq dernières années (sécheresses et inondations) ont épuisé les mécanismes d'adaptation traditionnels de la communauté, exposant la population à des risques accrus de pauvreté extrême et à de graves problèmes d'insécurité alimentaire. Quelque

7,3 millions de personnes (31 % des 26 millions de la population totale estimée) sont confrontées à l'insécurité alimentaire tandis que 5,4 millions (23 % de la population totale) sont à risque. Par rapport à l'évaluation nationale des risques et de la vulnérabilité (National Risk and Vulnerability Assessment, NRVA) réalisée en 2005, l'insécurité alimentaire a empiré dans 25 des 34 provinces (NRVA 2007/08). Les problèmes de malnutrition sont très importants en Afghanistan, avec un taux de malnutrition chronique de 59,3 % et un taux de déficit pondéral de 32,9 %. L'Afghanistan a également une prévalence très élevée de carence en vitamines et minéraux, plus particulièrement en iode et en fer, due à des apports alimentaires trop faibles, principalement causée par la pauvreté et le manque de connaissances.

La famille de Zainab Sheraf est l'un des 5,200 foyers bénéficiaires parmi 20 villages faisant partie d'un programme de réhabilitation précoce (Promotion of Women's Education and Protection of Fragile Livelihoods, dans la province de Samangân, Afghanistan), fondé par la Swedish International Development Agency (SIDA). Ce programme est ciblé sur la prévention de la détérioration de la sécurité alimentaire et nutritionnelle par le biais de transferts sociaux et la protection des moyens de subsistance grâce à (1) la promotion de la nutrition et de l'hygiène, (2) la culture de jardins potagers et (3) la rémunération en contrepartie du travail fourni pour la réhabilitation des ressources communautaires.

« J'ai également appris que je dois manger des aliments nutritifs pour être en bonne santé. J'ai d'ailleurs remarqué que je produisais plus de lait qu'avant depuis que mon mari a commencé à récolter des légumes depuis deux mois. »

La difficulté principale lors des premières étapes de la mise en œuvre du programme était de convaincre les communautés des bienfaits d'une alimentation variée alors qu'ils avaient rarement la possibilité de se procurer des légumes et aucune expérience sur la manière de les cultiver. La collaboration des services de sécurité alimentaire, de WASH et de nutrition d'ACF a permis de commencer à déterminer des messages clés utilisant une approche globale facile à comprendre et à mettre en pratique par les communautés.

ACF a préparé huit séances de promotion de la nutrition et de l'hygiène au niveau communautaire dans lesquelles Mahbooba et d'autres femmes bénéficiaires de leur communauté ont activement participé. Des posters d'information-éducation communication (IEC) et des kits d'hygiène ont été remis aux femmes afin de les encourager à mettre en application ce qu'elles avaient appris au cours de ces séances.



/// SUITE

Les maris de ces femmes, y compris Mohammad, le fils de Zainab, ont également participé à huit séances de culture de jardin potager et ont reçu des semences de légumes et des outils de jardinage. Le pays subissant régulièrement des sécheresses, ACF essaie d'inciter les fermiers à installer leurs jardins potagers près de leur cuisine ou de leur puits afin d'en faciliter l'irrigation et de faire bon usage des eaux de ruissellement et des eaux usées. Pour permettre de faire le lien entre la nutrition et la sécurité alimentaire, ACF propose des cours de cuisine participatifs au cours des séances, dans lesquels les femmes utilisent les légumes cultivés par leurs maris comme ingrédients principaux. Chaque séance se termine par un repas festif partagé par les membres de la communauté.

« Au début, je n'étais pas très sûr de vouloir cultiver un jardin potager. Je ne l'avais jamais fait avant et je ne pensais pas qu'on pouvait faire pousser des légumes dans notre climat. Mais j'avais tort. Quand on a commencé à voir les plantes pousser, j'étais vraiment content. Ce n'était vraiment pas aussi difficile que je le pensais » nous raconte Mohammad. « Mon préféré, c'est le chou-fleur et je suis fier de voir ma famille manger mieux grâce aux nouvelles recettes que ma femme a apprises dans les cours de cuisine. Il nous arrive même de donner des légumes de notre récolte à nos voisins, chose que nous n'avions jamais fait auparavant. »

« Je n'aurais jamais pu imaginer une telle abondance venir de notre petit jardin potager. »

Mahbooba, son bébé de 5 mois dans les bras, nous explique, « avant, je nourrissais mon bébé avec du pain trempé dans du thé mais ACF m'a appris que mon propre lait est meilleur pour sa santé car mon bébé est encore trop jeune pour manger des aliments solides. J'ai également appris que je dois manger des aliments nutritifs pour être en bonne santé. J'ai d'ailleurs remarqué que je produisais plus de lait qu'avant depuis que mon mari a commencé à récolter des légumes depuis deux mois. »

Juste avant de finir de préparer le déjeuner, Zainab enlève délicatement quelques graines des tomates et du potiron, « nous devons garder les graines pour le prochain cycle de semence, nous habitons loin du bazar et ces graines nous fourniront les légumes dont nous avons besoin. » Dans la pièce à côté, Mohammad nous montre avec fierté sa récolte de courgettes, oignons, carottes et navets, tous bien rangés et prêts à servir de réserve pendant la saison hivernale. « Je n'aurais jamais pu imaginer une telle abondance venir de notre petit jardin potager. Je ne m'inquiète plus pour l'hiver maintenant. Je remercie Allah et les personnes qui nous ont permis d'en arriver là. *Tashakor*, » murmure Mohammad, rayonnant de fierté, un grand sourire illuminant son visage.

Un changement positif

Depuis décembre 2012, la province de Samangân a été classée Phase 1¹ sur l'échelle IPC (Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire). On estime que la consommation alimentaire et le statut nutritionnel se sont considérablement améliorés pour les familles dont l'apport quotidien moyen se situait au-dessous de 2 100 calories par jour en 2012. Dans les zones ayant subi des catastrophes, malgré les conséquences tragiques sur les moyens et stratégies de subsistance, l'abondance et la promptitude de l'aide humanitaire a considérablement contribué à diminuer les vulnérabilités de la population.

Le changement positif pour les 5 200 familles de Samangân est bien la preuve que, malgré des conditions de vulnérabilité, les outils de jardinage sont à portée de main du peuple afghan.



Zainab nourrissant son petit-fils de trois ans

¹La Phase 1 signifie que plus de quatre ménages sur cinq peuvent subvenir à leurs besoins alimentaires et non-alimentaires essentiels sans mettre en œuvre des stratégies atypiques et non-durables pour accéder à de la nourriture ou à des revenus, et ce, sans aucune dépendance à une assistance humanitaire quelconque assistance