



PAKISTAN

---

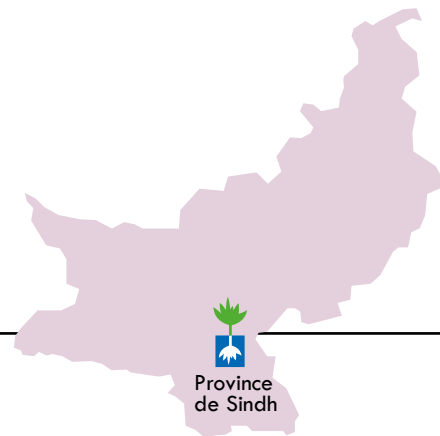
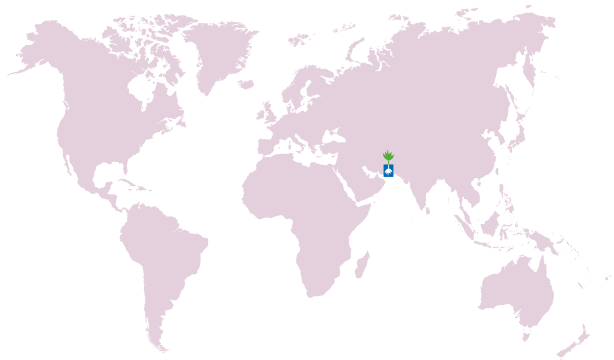
INTÉGRATION DE LA NUTRITION  
DANS LE PROGRAMME DE  
RÉPONSE AUX INONDATIONS





Depuis 2010, Action Contre la faim coopère avec ses partenaires locaux et internationaux afin de faire face à l'une des inondations les plus dévastatrices de l'histoire du Pakistan. Le programme s'est déroulé dans le district de Thatta, situé dans la Province de Sind au sud du Pakistan, fortement affecté par les inondations. L'objectif d'ACF et de ses partenaires a été de sauver des vies, de préserver les moyens d'existence et d'accroître la résilience des ménages et communautés affectés par la catastrophe. Au cours des deux premières phases du projet, le programme a débuté par une approche largement basée sur la sécurité alimentaire et les moyens d'existence (SAME) pour évoluer vers un programme de nutrition aligné sur l'approche SAME. Les messages ont ciblé l'ensemble de la communauté, diffusant l'idée que la malnutrition est une maladie et qu'une intervention rapide est essentielle pour prévenir une hausse de la morbidité et de la mortalité.





## Contexte humanitaire

### Historique

Au cours de la saison de mousson de l'année 2010, le Pakistan a connu les inondations les plus dévastatrices de son histoire.

Fin juillet 2010, de fortes pluies ont déclenché des crues éclair et des inondations dans différentes parties du pays, entraînant des pertes de vies humaines, des déplacements massifs de population et la destruction des infrastructures. Les inondations ont affecté 84 des 121 districts du Pakistan, et plus de 20 millions de personnes – soit un dixième de la population pakistanaise. Les inondations ont empiré l'état d'insécurité alimentaire chronique et une situation nutritionnelle déficiente, et ont fortement endommagé les moyens d'existence, affaibli les mécanismes d'adaptation et créé une situation d'urgence humanitaire dans une zone déjà marquée par la pauvreté structurelle et l'inégalité.

L'Alliance pour la sécurité alimentaire d'urgence au Pakistan (PEFSA) a été formée en août 2010 par six organisations non gouvernementales internationales (ACF, ACTED, CARE, International Rescue Committee, Oxfam et Save the Children) afin de maximiser l'efficacité de l'intervention dans trois provinces fortement touchées par les inondations (Sind, Khyber Pakhtunkhwa et Punjab). Financé par l'ECHO, le PEFSA était composé de trois phases distinctes s'étalant sur plus de deux ans, et ciblait 1 42 250 ménages au total. ACF a touché à elle seule plus de 49 500 ménages. L'objectif principal de l'alliance a été de contribuer à améliorer la situation humanitaire des communautés affectées par les inondations au Pakistan. Cette étude de cas est axée sur l'intégration des activités nutritionnelles lors de la seconde phase du programme, durant laquelle ACF a joué le rôle de chef de file de cette approche, élaborant des documents d'orientation et créant des capacités connexes au sein des agences partenaires.

### Evaluation initiale

Des évaluations ont été effectuées au début de chaque phase et ont été appuyées par les autorités locales et divers organismes humanitaires.

Selon les résultats de l'évaluation du rétablissement suite aux inondations Flood Recovery Assessment (FRA), effectuée par le Programme alimentaire mondial (PAM), plus de 5 millions de personnes étaient encore en situation d'insécurité alimentaire en janvier 2011 dans les provinces les plus touchées, dont 1,75 millions de personnes en situation d'insécurité alimentaire extrême<sup>1</sup>. Les ménages les plus sévèrement touchés étaient principalement composés de petits exploitants agricoles et d'ouvriers non qualifiés. Selon les prévisions du groupe de travail pour un redressement précoce de l'agriculture et de la sécurité alimentaire, il faudrait quatre saisons de plantation pour que cette population se rapproche d'une situation similaire à celle précédant les inondations. Jusque-là, la population avait dû lutter pour répondre à ses besoins de base et alimentaires à cause d'une pénurie de sources de revenus, l'obligeant à modifier sa stratégie de moyens d'existence en passant à un travail de main d'œuvre salariée afin de s'en sortir.

De plus, les résultats des études d'ACF/UNICEF portant sur la nutrition dans les zones affectées par les inondations (FANS) effectuées simultanément dans la province de Sind ont révélé des niveaux critiques de malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans. Les données publiées par le ministère de la Santé du Sind ont enregistré un taux de malnutrition aiguë globale (MAG) de 23,1% dans le nord du Sind et de 21,2% dans le sud du Sind pour les enfants âgés entre 6 et 59 mois : des taux bien supérieurs au niveau de situation d'urgence établi à 15% par l'Organisation mondiale de la santé.

<sup>1</sup> Résultats de l'évaluation FRA de février 2011 et résultats préliminaires de janvier 2011 tels que présentés par le PAM, et cités dans l'analyse PEFSA portant sur la sécurité alimentaire, les moyens d'existence et la nutrition suite aux inondations, mars 2011.





## Aperçu du programme Mise en œuvre

### Objectifs

En novembre 2011, ACF et ses partenaires ont lancé la seconde phase du programme de l'alliance pour la sécurité alimentaire d'urgence au Pakistan (PEFSA) dans le district de Thatta, province du Sind, sud du Pakistan, incluant à cette approche une composante nutritionnelle.

Les objectifs de PEFSA II :

**Sauver et préserver les vies, protéger les moyens d'existence et accroître la résilience des populations affectées par les inondations au Pakistan.**

Les résultats majeurs :

- 1. Augmentation des revenus et du pouvoir d'achat des bénéficiaires**
- 2. Identification et traitement rapides de la malnutrition aiguë**
- 3. Amélioration de la cohérence, des connaissances et de la base d'informations concernant les programmes de réponse aux inondations en sécurité alimentaire et de nutrition**

### Sélection et ciblage des bénéficiaires

Dans son ensemble, le projet a assisté 45753 personnes à risque et vulnérables sur le plan nutritionnel à l'aide de transferts monétaires et 4090 personnes souffrant de malnutrition à l'aide d'activités de soins nutritionnels. Le programme PEFSA a ciblé les communautés en se basant sur les critères de sélection généraux suivants :

- La quantité de dommages causés aux maisons, infrastructures sociales et économiques, à la production agricole ;
- Le degré de rétablissement du village ;
- La taille et l'isolement du village ;
- La proximité des rives fluviales ;
- Le niveau d'assistance reçue des autres entités gouvernementales et non gouvernementales, et le niveau de risque en matière de sécurité.

Les partenaires du PEFSA ont ensuite ciblé les personnes en s'appuyant sur le ciblage communautaire pour identifier les comités, les villages et les critères de sélection. Ces derniers se basent sur la vulnérabilité socio-économique et incluent le genre, la protection, la mobilité et l'impact des inondations sur les moyens d'existence. Les comités ont ensuite sélectionné les ménages les plus vulnérables au sein de leurs villages en fonction de ces critères.

La sélection des villages et des ménages pour les activités liées à la sécurité alimentaire et aux moyens d'existence a donné la priorité au chevauchement des zones ciblées en matière de nutrition pour un impact maximal : la priorité a été accordée aux ménages ayant un risque élevé de malnutrition : ménages ayant deux enfants de moins de deux ans, femmes enceintes ayant un enfant de moins de 12 mois, et ménages dont un membre ou plus bénéficie actuellement de soins nutritionnels ou en a bénéficié récemment.



### Mise en œuvre du programme

Les activités nutritionnelles du PEFSa ont été axées sur l'appui des structures de santé locales via la formation du personnel de santé du district et des volontaires de la communauté : approvisionnement en intrants nutritionnels, dépistage, orientation et traitement, établissement de sites de programme thérapeutique ambulatoire (OTP) et de programme d'alimentation supplémentaire (SFP). Les activités de prise en charge des cas de malnutrition (CMAM) au sein de la communauté ont cherché à identifier et traiter la malnutrition aiguë tout en développant les capacités matérielles et humaines pour que celles-ci puissent être réalisées à l'avenir au niveau local.

Les activités du PEFSa liées à la sécurité alimentaire et aux moyens d'existence incluaient des transferts monétaires aux ménages affectés par les inondations dont les moyens d'existence dépendaient largement de la main d'œuvre salariée, de petites exploitations agricoles, de la pêche et de petites entreprises, avant les inondations. Ce soutien direct au revenu a permis aux ménages d'accroître immédiatement leur accès alimentaire et de préserver ou recapitaliser leurs actifs de production.

Ces activités comprenaient également des éléments transversaux : formation du personnel sur le genre, identification et évaluations sensibles au genre, mise en œuvre d'un système de partage d'informations sur la sécurité alimentaire et les moyens d'existence au sein du village, mécanismes de plaintes et de formations dans le cadre des activités du département Qualité et Redevabilité des Programmes (PQA, Program Quality and Accountability).

**Les activités et approches clés du programme ont directement appuyé l'alignement des activités de sécurité alimentaire aux objectifs nutritionnels :**

- le ciblage des bénéficiaires pour les activités liées à la sécurité alimentaire et aux moyens d'existence qui a donné la priorité aux ménages à risque sur le plan nutritionnel ;
- une sensibilisation aux causes et conséquences de la malnutrition et la promotion de pratiques alimentaires adéquates, par un soutien et des conseils

individuels dans les structures de santé et au sein de la communauté ;

- le développement et le partage des meilleures pratiques et leçons tirées dans le cadre de l'intégration de la sécurité nutritionnelle.

L'équipe de terrain SAME a participé à une Formation de Formateurs (FF) mise en place par le responsable du programme de nutrition. La Formation des Formateurs a été axée sur la manière d'effectuer des sessions comprenant cinq messages clés et des modules connexes, incluant des lignes directrices pour les animateurs, des supports d'information, d'éducation et de communication (IEC), qui ont tous été fournis aux partenaires participants<sup>2</sup>.

Les cinq modules ont porté sur :

1. La sensibilisation à la malnutrition
2. L'allaitement exclusif
3. Une alimentation variée
4. Le lavage des mains
5. Une chaîne de l'eau sûre

Afin que les messages atteignent un nombre important de personnes, 259 volontaires issus des communautés ont été identifiés et formés, principalement des hommes. La formation de ces volontaires a eu lieu en plusieurs étapes afin de leur permettre d'intégrer un module à la fois. L'ensemble des modules, excepté la promotion de l'allaitement, ont été délivrés par ces volontaires issus de la communauté. Le module concernant la promotion de l'allaitement étant soumis à des facteurs culturels, les bénéficiaires hommes et femmes ont été divisés en deux groupes, avec des sessions menées par du personnel masculin et féminin séparément. Ceci a permis au projet de s'auto-réplicier, touchant un nombre de membres de la communauté supérieur à celui que le personnel d'ACF aurait pu atteindre seul au cours d'une même période.

Au total 60 sessions de sensibilisation ont été menées dans quatre conseils municipaux des districts de Jamshoro et Thatta dans la province de Sind. Les sessions ont touché 5 130 bénéficiaires (3 475 hommes et 1 655 femmes).

### Suivi et évaluation

L'équipe sur le terrain a proposé à la communauté des séances au cours desquelles les personnes peuvent exprimer leurs impressions. Ces séances sont dirigées par des volontaires issus de la communauté.

En novembre 2011, ACF a mené une étude de référence sur les Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) portant sur l'alimentation et la nutrition dans la zone de couverture géographique d'ACF. ACF a effectué 23 discussions thématiques de groupe ainsi que des observations sur le terrain dans le cadre de sa méthodologie d'évaluation. Les groupes thématiques étaient représentatifs de la communauté locale, et comprenaient des hommes et des femmes de groupes d'âge, socio-économiques et de moyens d'existence différents. Figuraient parmi les thèmes de discussion :

- La perception locale de ce qui constitue un régime sain
- Les connaissances locales concernant la malnutrition
- Les croyances culturelles et traditionnelles à propos de l'alimentation
- Les pratiques d'allaitement
- Les pratiques d'alimentation des enfants
- L'eau, l'assainissement et l'hygiène

Les résultats finaux de l'étude CAP en juillet 2012 ont permis de mesurer l'impact des sessions de sensibilisation à la nutrition.

<sup>2</sup> Les supports IEC du PEFSa proviennent des outils visuels de l'UNICEF Pakistan et ont été adaptés par l'équipe d'ACF Pakistan pour illustrer les messages clés de l'intégration de la nutrition.

# Impact du programme

## Les résultats du transfert d'argent

Le suivi post-distribution a montré que la majorité des bénéficiaires d'un transfert monétaire ont utilisé au moins la moitié de celui-ci dans l'alimentation, et d'autres parts moins importantes dans les besoins de santé, le remboursement de prêts et l'achat d'équipements ménagers de base. Les activités ont ainsi contribué à augmenter le pouvoir d'achat des ménages en leur permettant d'accéder à de la nourriture et à des soins, que les ménages avaient identifiés dans les évaluations de base comme deux contraintes pour maintenir l'état nutritionnel des enfants en bonne santé. La nature monétaire des activités a également contribué au rétablissement des moyens d'existence : les petits exploitants agricoles, les pêcheurs et les commerçants ont utilisé leur transfert monétaire pour acheter des fournitures et recapitaliser leurs activités économiques.

## Les résultats de la session sur la sensibilisation à la nutrition

Les messages des cinq modules sur la sensibilisation à la nutrition sont parvenus à 91% des bénéficiaires de la SAME dont environ 80% étaient constitués de femmes, et d'autres membres féminins non-bénéficiaires de la communauté. Ces sessions ont permis aux adultes de mieux comprendre l'importance d'un environnement propre et le temps qui devrait être investi dans leurs enfants, comme moyens d'améliorer l'état nutritionnel de la famille.

Dans l'ensemble, les résultats montrent que les participants se souviennent mieux des messages sur l'eau et l'hygiène que tous les autres messages. Les informations conservées comprenaient l'importance de l'hygiène personnelle et d'un environnement propre, de boire de l'eau propre et de se laver les mains, principalement avec du savon.

Les résultats de base ont révélé que près de la moitié des communautés possédaient des connaissances limitées sur la malnutrition et ses conséquences. Peu de femmes savaient quand il fallait donner le sein après l'accouchement, et les pratiques nutritionnelles étaient pour la plupart inappropriées pour des groupes à risque tels que les nourrissons, les jeunes enfants, les femmes enceintes et allaitantes, principalement en raison des restrictions alimentaires et des tabous. Les résultats des enquêtes CAP de base et de fin ont montré que la connaissance des mères sur le colostrum, l'allaitement et la diversification de l'alimentation des enfants s'est améliorée. Les résultats renforcent l'importance de la sensibilisation et des stratégies de changement comportemental à l'égard des aliments, de la nutrition, et de la promotion d'une bonne hygiène et de bonnes pratiques d'assainissement.

Cependant, une connaissance accrue ne s'est pas nécessairement traduite par des changements de pratique pendant la courte période de mise en œuvre du programme. Les comportements sont influencés par de vieilles croyances et sont souvent orientés par les femmes plus âgées du ménage. Bien que le volet du projet sur la sensibilisation ait conduit à des résultats positifs, la population souffre de restrictions qui limitent grandement leur capacité à changer leurs comportements considérés comme importants. Le manque de revenu érige de grandes barrières qui empêchent l'accès à une alimentation saine. De plus, l'accès à l'eau, à des installations d'assainissement, et à du savon est limité en raison du manque d'infrastructure et de revenu. Ensuite, bien que la compréhension locale des concepts et leur importance se soit considérablement améliorée, les ressources et les normes sociales au niveau du village ont finalement déterminé la capacité des gens à effectuer les changements comportementaux nécessaires.

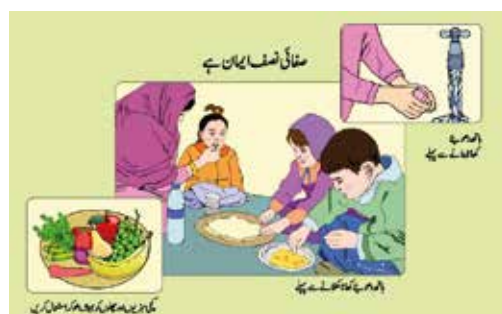
## Établissement de synergies

Les équipes nutrition et SAME ont développé des synergies à travers des formations spécifiques et le développement de moyens d'apprentissage sur la nutrition pour tous les bénéficiaires. Ces recoupements ont aidé les équipes AME à augmenter leur compréhension des concepts de base de la malnutrition aiguë et des composantes des programmes de nutrition, leur ont montré la méthodologie pour mettre en œuvre des sessions sur la sensibilisation à la nutrition, et les ont encouragés à considérer les résultats des interventions SAME sur l'état nutritionnel.

Le ciblage des bénéficiaires et la participation aux activités ont été liés : les enfants traités pour malnutrition ont été dirigés vers les activités SAME et leurs familles vers les sessions sur la sensibilisation à la nutrition, et la sélection des bénéficiaires SAME s'est concentrée sur les ménages à risque sur le plan nutritionnel.

L'évaluation finale du PEFSa II a montré que l'intégration de la nutrition a conduit à une utilisation améliorée des transferts d'argent pour la diversification alimentaire. Les formations sur la nutrition ont également conduit à une amélioration des conditions d'hygiène dans les communautés.

D'autres acteurs n'ont pas nécessairement aligné leurs activités sur la nutrition et la sécurité alimentaire. À travers le système du Cluster, l'UNICEF a coordonné des interventions sur la nutrition, et PAM/FAO ont coordonné des stratégies d'intervention SAME. Les zones géographiques n'ont pas nécessairement coïncidé et l'alignement de la PEFSa a été considérablement freiné dans certains cas.



> Figure 1: supports IEC d'ACF Pakistan pour l'intégration de la nutrition, adaptés des outils visuels d'UNICEF Pakistan



# Leçons apprises et recommandations

## Leçons retenues

- **Choisir un processus d'élaboration collaboratif pour les supports d'IEC a garanti leur pertinence locale :** le développement en commun de supports d'IEC a impliqué la collaboration entre l'équipe de nutrition et les membres de la communauté afin d'améliorer le support et la stratégie de sensibilisation à la nutrition pour s'adapter au contexte local. Les équipes SAME peuvent fournir une analyse du contexte et des renseignements sur l'alimentation locale, alors que les équipes WASH fournissent des détails pertinents sur les pratiques sanitaires.
- **Fournir des séances de formation à grande échelle dans l'urgence paraît possible, mais conduit à une qualité inconsistante et un impact incertain à long terme :** les équipes SAME se sont appuyées sur des bénévoles communautaires, qui ont procédé à des sessions parmi les membres de la communauté. En raison des difficultés et délais rencontrés par le programme, le déploiement de cette composante a été précipité. La qualité des sessions sur la sensibilisation a grandement varié car les bénévoles formés possédaient une expérience et une connaissance préalable limitées. L'équipe nutrition a réalisé ses propres sessions plutôt que d'utiliser des membres de la communauté, conduisant à une qualité plus constante des sessions mais à une moins grande participation de la communauté. À l'avenir, les équipes devront peser ces différentes options et effectuer des choix, en fonction de ce qui pourrait être le plus efficace selon le contexte local.
- **Garantir une participation efficace des femmes reste crucial :** quand les sessions sur la sensibilisation ont été menées en utilisant une approche de FF, la permission pour la participation des femmes n'a pas été négociée avec les dirigeants locaux du fait du délai imparti. À l'avenir, il conviendra de s'assurer de la négociation au niveau local pour garantir la participation des femmes. Moins d'erreurs d'exclusion envers les femmes bénéficiaires ont été commises lorsque les sessions se sont directement déroulées sur les sites OTP/PAS par des intervenants d'ACF. L'équipe nutrition a également ciblé les mamans sur les sites de PEC MAS en formant des femmes bénévoles de la communauté et un personnel féminin du ministère de la Santé (travailleuses de la santé). Lorsque les sessions sont effectuées dans les communautés où les équipes ne possèdent pas l'« auditoire captif » présent aux centres de soins, une attention particulière devra être portée pour garantir la participation des femmes aux sessions.

- **Clarifier les rôles à travers les agences et les secteurs s'est montré essentiel pour une approche cohérente :** les partenaires d'alliance de la PEFSA n'ont pas nécessairement aligné leurs activités sur la nutrition et la sécurité alimentaire. Une confusion a également eu lieu au sein de l'équipe d'ACF au cours du programme à propos de la direction des sessions sur la sensibilisation. Elles ont finalement été dirigées par l'équipe nutrition même quand les activités étaient conduites par des membres des équipes SAME ou WASH. Cela a permis une surveillance constante de la stratégie d'implémentation concentrée sur la nutrition.
- **Mesurer et attribuer l'impact s'est avéré difficile dans une situation d'urgence :** bien que le critère d'évaluation sur la nutrition et la mise en place de sessions sur la sensibilisation à la nutrition ont certainement contribué à l'amélioration de la consommation alimentaire des bénéficiaires et à un risque réduit de malnutrition, l'évaluation d'impact n'a pas été effectuée. Ainsi, nous ne pouvons pas attribuer avec certitude la prévention ou la réduction de la malnutrition à la mise en place des sessions sur la sensibilisation à la nutrition. Une évaluation d'impact sera considérée à l'avenir pour déterminer dans quelle mesure les composantes des programmes nutrition et SAME (seuls ou alignés) contribuent à l'amélioration de l'état nutritionnel.

## Recommandations

- **Intégrer les approches alignées** à travers le système **du Cluster** : même si la durée d'une intervention semble courte ou en réponse à une urgence, une coordination plus proche et une communication plus fréquente entre les équipes nutrition et SAME, ainsi que WASH, empêchera la duplication et encouragera les approches intégrées, au sein et parmi les organisations humanitaires et les intervenants locaux pour s'attaquer aux causes profondes de la malnutrition.
- **Former le personnel à « penser aligné » :** Le personnel devrait être formé pendant le cycle du projet afin de comprendre le cadre conceptuel de la malnutrition, comment les équipes nutrition, SAME et WASH, se rejoignent et contribuent ensemble aux résultats nutritionnels. Cela implique une sensibilisation constante et des sessions de « rafraîchissement » pour le personnel.
- Effectuer des sessions participatives et interactives sur la sensibilisation à la nutrition : les sessions devraient être répétées pendant le cycle du projet, et des mécanismes créatifs devraient être

trouvés et décidés avec la communauté. Les bénéficiaires ont besoin de temps pour comprendre de nouvelles idées et appliquer les pratiques pour contribuer à la santé de leurs enfants. Différentes stratégies devraient être utilisées pour différents groupes (par exemple, les mères, les pères, les aînés). Des supports visuels, une discussion et des bannières devraient être utilisés pour effectuer des sessions interactives. Les femmes doivent être intégrées en tant que bénévoles de la communauté pour effectuer la sensibilisation auprès d'autres femmes, ce qui pourrait demander au Pakistan de fournir des lieux de formation différents et des méthodes telles que le rassemblement de voisines par petit groupe. Les messages sur le changement comportemental doivent être répétés sur une plus grande période pour obtenir des résultats à long terme

## Pour en savoir plus :

- Muriel Calo, Référente Sécurité Alimentaire et Moyens d'Existence, ACF-USA  
[mcalo@actionagainsthunger.org](mailto:mcalo@actionagainsthunger.org)
- Shahid Fazal, Coordinateur Nutrition, ACF-Pakistan,  
[nutco.pk@acf-international.org](mailto:nutco.pk@acf-international.org)

## Pour plus d'information :

- *ACF PEFSA II Rapports CAP Baseline et Endline*, disponible sur demande (en anglais uniquement)
- *PEFSA II Nutrition Mainstreaming Learning Document*, disponible sur demande (en anglais uniquement)
- *PEFSA II Rapport d'Evaluation Finale*, disponible sur demande (en anglais uniquement)
- *PEFSA Lessons Learnt Document*, May 2011 (en anglais) : <http://www.cashlearning.org/downloads/resources/evaluations/pefsa-lessons-learned-final.pdf>



Ce document fait partie d'un ensemble d'études de cas d'interventions ACF en Sécurité alimentaire et moyens d'existence qui visent à réduire et/ou prévenir la sous-nutrition. Ces études de cas sont développées par le Groupe de travail ACF «Aligner la Sécurité alimentaire avec la Nutrition» afin de partager les expériences et leçons apprises sur le sujet.

L'ensemble des études de cas existantes peuvent être téléchargées, en anglais et en français ici :  
<http://www.actioncontrelafaim.org/fr/content/aligning-casestudies>

L'objectif du Groupe de travail «Aligner la Sécurité alimentaire avec la Nutrition» est de promouvoir et renforcer les interventions en sécurité alimentaire tournées vers la nutrition, au sein d'ACF et des organisations partenaires. Le Groupe de travail supporte ces interventions en rassemblant et disséminant les leçons apprises, en menant des projets de recherche, en développant des outils et guides pratiques, et en renforçant les capacités.

Pour plus d'informations sur l'approche «Alignement», se référer au manuel ACF: *Optimiser l'impact nutritionnel des interventions sécurité alimentaire et moyens d'existence. Un manuel pour les professionnels de terrain.*  
<http://www.actioncontrelafaim.org/fr/content/maximising>

