



**ACF-INTERNATIONAL
RAPPORT**

UNDER THE SUN

Suivi des progrès du Mouvement de renforcement de la nutrition (SUN)
au Bangladesh et au Niger





Déclaration concernant les droits d'auteur

© Action contre la Faim – France, membre d'Action contre la Faim-International Network (ACF-IN).

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

Auteur : Frédéric Mousseau, Action contre la Faim
Photo de couverture : © ACF, Christina Lionnet – Tchad
Conception graphique : Céline Beuvin
Achévé d'imprimer en décembre 2012, par APF Entreprises, 9 boulevard Auguste Blanqui, CS 31307 – 75214 PARIS CEDEX 13
Imprimé sur papier recyclé Cyclus Print
Dépôt légal : Décembre 2012

© Action contre la Faim, 2012 - 4, rue Niepce 75014 Paris
Pour nous soutenir, consultez nos sites : www.actioncontrelafaim.org

UNDER THE SUN

Suivi des progrès du Mouvement de renforcement de la nutrition (SUN) au Bangladesh et au Niger

Remerciements

Commandé par ACF, ce rapport a été documenté et rédigé par Frédéric Mousseau, Directeur politique de l'Oakland Institute. L'auteur tient à exprimer sa profonde gratitude aux équipes d'ACF au Bangladesh et au Niger, en particulier au Dr. Tamanna Ferdous, Coordinatrice médico-nutritionnelle adjointe au sein d'ACF-Bangladesh, pour son aide précieuse pendant les recherches menées à Dacca, ainsi qu'à Jairo Paizano, Coordinateur technique au sein d'ACF-Niger, pour son soutien à Niamey.

L'auteur tient à remercier toutes les personnes qui ont généreusement contribué à l'élaboration et à la publication de ce document, en particulier : Serge Breysse, Jean-Denis Crola, Hélène Deret, Benjamin Hobbs, Amador Gomez, Elena Gonzalez, Patricia Hoorelbeke, Tarik Kadir, Julien Morel, Isabelle Robin et Élise Rodriguez.

L'auteur souhaite enfin remercier les membres du Secrétariat du SUN, notamment Patrizia Fracassi, Florence Lasbennes, Martin Gallagher, ainsi que David Nabarro, Représentant spécial des Nations Unies pour la sécurité alimentaire et la nutrition, pour leur soutien tout au long de la réalisation de cette étude. Ce travail donne un aperçu de leur dévouement et de leurs efforts inlassables face à l'immense tâche qu'ils ont entreprise.

À propos de cette étude

Partenaire du SUN depuis sa création en 2010, ACF fait partie des organisations qui ont signé le Cadre d'action pour le renforcement de la nutrition. ACF est également membre du Réseau de la société civile SUN.

ACF a entrepris cette étude avec la volonté de contribuer aux efforts mondiaux en faveur du renforcement de la nutrition. Alors que de précédentes initiatives mondiales ne sont pas parvenues à apporter de solutions durables à la faim et à la sous-nutrition, ACF a décidé d'évaluer les progrès du SUN au niveau des pays afin de permettre à cette nouvelle initiative d'atteindre au mieux ses objectifs et aux différents acteurs de s'appuyer sur l'expérience de deux pays pour renforcer la nutrition dans d'autres régions du monde.

Les conclusions de cette étude ont été transmises au Secrétariat du SUN avant la publication officielle de ce rapport. ACF apprécie l'attention qui leur a été accordée lors de la préparation de la nouvelle stratégie du SUN et des documents connexes.



SIGLES ET ABRÉVIATIONS

AAHM	Alliance contre la faim et la malnutrition
ACF	Action Contre la Faim
ATPE	Aliment thérapeutique prêt à l'emploi
BDHS	Enquête démographique et sanitaire au Bangladesh
BINP	Programme intégré de nutrition du Bangladesh
CAP	Procédure d'appel global
CE	Commission européenne
CFA	Communauté financière africaine
CIP	Plan national d'investissement
DGSS	Direction générale des services de santé
DNPGCA	Dispositif national de prévention et de gestion des crises alimentaires
ECHO	Office humanitaire de la Commission européenne
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FPMU	Unité de suivi et de planification de l'alimentation
HKI	Helen Keller International
HPNSDP	Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population
IFPRI	Institut international de recherche sur les politiques alimentaires
IPHN	Institut de nutrition et de santé publique
Kcal	Kilocalorie
MoFDM	Ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes
MoHFW	Ministère de la Santé et des Affaires Familiales
MoLGRD	Ministère des Collectivités Locales, du Développement Rural et des Coopératives
NFP	Politique alimentaire nationale
NFPPA	Plan d'action sur la politique alimentaire nationale
NNP	Projet national de nutrition
NNS	Service national de nutrition
NWG	Groupe de travail sur la nutrition
OMD	Objectif du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONGI	Organisation non gouvernementale internationale
OSC	Organisation de la société civile
PAM	Programme alimentaire mondial
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
REACH	Partenariat visant à éliminer la faim et la dénutrition chez les enfants
SPRING	Renforcement des partenariats, des résultats et des innovations en matière de nutrition au niveau mondial
SUN	Renforcement de la nutrition
UE	Union européenne
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agence américaine pour le développement international

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	6
INTRODUCTION	9
ÉTUDE DE CAS AU BANGLADESH	12
Contexte	12
Sous-nutrition	12
Paysage institutionnel de la nutrition	13
SUN au Bangladesh	17
Volonté politique et engagement en faveur du SUN	17
Coordination et alignement des donateurs dans le domaine de la nutrition	17
Société civile	18
Partenariat visant à éliminer la faim et la dénutrition chez les enfants (REACH)	21
Secteur privé	21
État des lieux et évaluation des coûts	22
État des lieux et évaluation des coûts par les acteurs internationaux	22
Planification et évaluation des coûts par le gouvernement	23
Adéquation des plans nationaux	26
Service national de nutrition	27
Plan d'action sur la politique alimentaire nationale (NFPPA)	28
Deux plans, un seul objectif	28
Une approche multisectorielle	29
Lutte contre les causes profondes de la sous-nutrition	30
Conclusion sur le SUN au Bangladesh	30
ÉTUDE DE CAS AU NIGER	32
Contexte	32
Sous-nutrition	32
Paysage institutionnel de la nutrition	33
SUN au Niger	36
Volonté politique et engagement en faveur du SUN	36
Difficultés liées à l'alignement des donateurs dans le domaine de la nutrition	36
Plateforme de société civile	38
Une multiplicité déroutante d'initiatives	40
Secteur privé	41
Etat des lieux et évaluation des coûts	42
Adéquation des plans nationaux	43
Plan de développement sanitaire (PDS) 2011-2015	43
L'Initiative 3N	45
Une approche multisectorielle	47
Conclusion sur le SUN au Niger	48
MISE EN ŒUVRE AU NIVEAU DES PAYS : PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS	49
Mouvement SUN et renforcement de la nutrition au Bangladesh et au Niger	49
Une valeur clé : associer deux approches pour garantir la portée des futures interventions nutritionnelles	50
La mise en avant de la nutrition reste un enjeu majeur malgré les progrès réalisés	51
Plus de confusion que de conviction avec le SUN	52
Faible impact en termes d'alignement des donateurs et de hausse des financements en faveur de la nutrition	53
La Feuille de route SUN s'avère peu lisible au niveau des pays	55
Création de plateformes de société civile	56
Définir les caractéristiques d'une approche multisectorielle	58
Quel rôle pour le secteur privé ?	59
Suivi des plans nationaux et des dépenses consacrées à la nutrition	60
Activités au sein du SUN : Qui est redevable ?	61
CONCLUSION	62
RECOMMANDATIONS	64



RÉSUMÉ

Lancé en 2010, le Mouvement pour le renforcement de la nutrition (SUN) est une nouvelle initiative internationale visant à apporter des solutions au problème chronique de la sous-nutrition infantile dans le monde. Il a pour objectif de répondre à la persistance de niveaux de sous-nutrition élevés dans le monde et aux progrès inégaux réalisés dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Fixés en 2000, ceux-ci visent à réduire de moitié, d'ici 2015, la proportion de la population souffrant de la pauvreté et de la faim.

Le SUN rassemble les autorités de pays touchés par la sous-nutrition et une coalition mondiale de partenaires, notamment des ONG, des organisations internationales, des organismes universitaires, des instituts de recherche et quelques entreprises privées. À ce jour, 28 pays ont rejoint le SUN et plus de 100 organisations ont signé le Cadre d'action SUN au niveau mondial.

Alors que de précédentes initiatives mondiales ne sont pas parvenues à apporter de solutions durables au problème de la faim, le SUN espère obtenir des résultats rapides et concrets au niveau des pays. La Feuille de route SUN publiée en 2011 envisageait trois à cinq ans d'efforts intensifs dans le domaine de la nutrition, ainsi qu'une double approche associant des interventions et des politiques de développement axées sur la nutrition (ou dites sensibles à la nutrition) dans différents secteurs et des interventions nutritionnelles directes, en mettant l'accent sur les 1 000 premiers jours de la vie, de la grossesse à l'âge de deux ans¹.

La Feuille de route SUN reprend l'approche proposée par l'Initiative de L'Aquila sur la sécurité alimentaire, dans laquelle les pays donateurs demandaient aux gouvernements d'élaborer des plans nationaux et s'engageaient à fournir l'aide financière et technique nécessaire une fois ces plans élaborés.

Au Bangladesh et au Niger, bien que les réponses apportées à l'immense problème de la sous-nutrition restent largement inférieures aux attentes, le renforcement de la nutrition a commencé avant même la mise en place du SUN. Au cours des dernières années, ces deux pays ont pris des mesures démontrant un regain d'intérêt pour la nutrition de la part des gouvernements, des donateurs, des institutions des Nations Unies et des ONG. Citons notamment l'élaboration de stratégies et de plans d'action détaillés et chiffrés dans le domaine de l'alimentation, de l'agriculture et de la nutrition, ainsi que des évolutions institutionnelles indiquant la volonté des gouvernements d'aller de l'avant. À mi-parcours du calendrier fixé par le SUN, il reste cependant beaucoup à faire pour obtenir un réel renforcement de la nutrition et un impact mesurable. Les processus institutionnels et le renforcement des capacités s'inscrivent dans le temps, tandis que les financements et l'aide technique ne viennent pas aussi rapidement qu'il le faudrait.

Il est difficile d'évaluer avec certitude la valeur ajoutée apportée par le SUN ces deux dernières années au Bangladesh et au Niger, du fait du manque de données probantes sur le rôle et l'impact du mouvement. Il semble cependant que le lancement du SUN et l'adhésion de ces deux pays aient débouché sur peu de résultats concrets pour l'instant.

Le SUN a eu le grand mérite de maintenir ou de promouvoir la nutrition sur l'agenda politique et de faire se rejoindre les deux approches qui prévalaient jusqu'alors dans la lutte contre la sous-nutrition. L'évolution comparée du Bangladesh et du Niger révèle que la sous-nutrition est désormais envisagée de manière bien plus globale qu'auparavant. Le monde commence à reconnaître qu'il est impératif de s'attaquer simultanément aux différentes formes de sous-nutrition, car elles sont corrélées, comme le montre la liste de 13 interventions publiée par le Lancet en 2008. Le SUN a avant tout incité les gouvernements, les ONG et les institutions internationales à accorder le même niveau d'importance politique au retard de croissance, à l'insuffisance pondérale et à la malnutrition aiguë.

Le SUN a également contribué à la promotion du concept de développement « axé sur la nutrition », qui implique des interventions « dites sensibles à la nutrition » et une approche multisectorielle de la sous-nutrition. Il s'avère cependant difficile de définir précisément les contours d'une telle approche au niveau des pays. C'est la raison pour laquelle il est nécessaire de mettre en œuvre un processus de documentation

1 - Une Feuille de route pour le renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2010, Première édition, p. 6.

des interventions, des politiques et des investissements « dits sensibles à la nutrition » qui soient efficaces.

Sur le plan politique, le SUN a sans doute permis de renforcer la voix des promoteurs de la nutrition au niveau des pays, d'axer les politiques alimentaires et agricoles sur la nutrition et, dans une certaine mesure, d'accroître les ressources affectées à la nutrition par les donateurs et les gouvernements.

Pourtant, après les discours, les déclarations d'intention et l'élaboration des documents politiques vient le temps de la mise en œuvre effective des politiques et stratégies. Cette étude montre que le SUN n'a pas encore répondu aux attentes de ce point de vue là.

Il apparaît en particulier que les modalités de mise en œuvre du SUN au niveau des pays n'ont pas été suffisamment étudiées, notamment du fait que différentes initiatives nationales, régionales et mondiales (REACH, AAHM, CAP, accélération des OMD, etc.) existaient déjà avant le SUN ou étaient mises en avant au moment du lancement du SUN. Cette étude montre qu'il règne une certaine confusion au niveau des pays et qu'il existe un risque de redondance et de chevauchement entre les différentes initiatives mondiales en faveur de la nutrition.

D'une manière générale, tout en appelant les pays à mettre en place des plans d'action cohérents et exhaustifs, le SUN ne parvient pas encore à faire de la convergence et de l'alignement des priorités dans les efforts des Nations Unies et autres efforts internationaux, tant pour ce qui est d'initiatives multiacteurs que des activités mises en place individuellement par les différentes organisations. Comme le montre l'exemple du Niger, malgré une confusion initiale quant à la coordination des deux initiatives, le Partenariat visant à éliminer la faim et la dénutrition chez les enfants (REACH) semble cependant bien placé pour aider le gouvernement et les autres acteurs à entreprendre ou à coordonner différentes activités préconisées par la Feuille de route du SUN.

Bien que le SUN se targue de laisser l'initiative aux pays, cette recherche montre clairement qu'il n'a pu jusqu'à présent éviter une approche top-down. Par exemple, l'idée préconisée par la Feuille de route SUN de mettre en place des plateformes multipartites inclusives et la volonté d'aligner les financements internationaux en faveur de la nutrition se heurtent à la réalité du terrain. Avant le lancement du SUN, chaque pays disposait ainsi de différents mécanismes et processus qu'il convient d'exploiter ou du moins de prendre en compte en vue du renforcement de la nutrition, même s'ils ne correspondent pas nécessairement au modèle proposé par le SUN.

Citons par exemple les processus d'alignement préexistants dans le domaine de la santé qui incluent des mécanismes de coordination des pays donateurs et de financement (fonds communs), ou dans le domaine de la sécurité alimentaire en ce qui concerne le Niger.

Soulignons par ailleurs qu'il existait des groupes multipartites sur la nutrition dans les deux pays avant la mise en place du SUN et que leurs membres ont souvent eu des difficultés à comprendre les relations que ces groupes seraient amenés à entretenir avec les plateformes multipartites préconisées par le SUN ou le Réseau société civile créé sous l'impulsion des partenaires du SUN au niveau global.

Cette recherche montre également que certains partenaires du SUN, notamment des ONG, des organisations des Nations Unies et des donateurs, ont parfois adopté une approche passive du SUN, sans se soucier de l'appropriation du Mouvement par les pays. Au niveau national, plusieurs acteurs clés ont reçu peu d'informations sur leur participation au SUN. Ce point semble particulièrement problématique du fait que plusieurs organisations des Nations Unies, acteurs clés du SUN, soutiennent également d'autres initiatives alors qu'elles sont censées garantir la convergence et la coordination avec le SUN.

Bien que la Feuille de route recommande de clairement identifier et préciser les rôles des différents partenaires², ce n'est le cas dans aucun des deux pays. Il est difficile de savoir qui fait quoi au niveau national. Bien qu'il ait été répété à maintes reprises que le SUN était un mouvement et que les actions devaient être pilotées par les pays, ce point semble être une pierre d'achoppement au niveau national.



La création de plateformes de société civile est l'une des réalisations les plus visibles du SUN au niveau des pays. Malgré les nombreuses difficultés rencontrées, notamment au Bangladesh, ces plateformes ont un rôle essentiel à jouer dans la promotion de l'agenda nutrition et la redevabilité des gouvernements et des pays donateurs en vue du respect de leurs engagements.

Pour pouvoir jouer ce rôle, les OSC doivent avoir accès aux discussions politiques et aux forums adéquats, ainsi qu'à toutes les informations nécessaires concernant les activités, les dépenses et les progrès réalisés. Les gouvernements doivent donc redoubler d'efforts dans le domaine de la redevabilité et de la transparence. La future stratégie du SUN devrait reposer sur un cadre de redevabilité associé à des indicateurs de performance permettant de suivre les progrès réalisés. À l'instar de ce qui se fait au Bangladesh, les donateurs et les organisations internationales doivent également veiller à ce que les pays bénéficient de toute l'aide technique et financière dont ils ont besoin pour assurer un suivi efficace et une redevabilité effective.

Sachant que l'objectif ultime des plateformes de société civile est de réduire la sous-nutrition, leurs activités de plaidoyer ne doivent pas se limiter aux interventions directes et « dites sensibles à la nutrition », mais également inclure les causes sous-jacentes de la sous-nutrition. Il est donc essentiel que la liste de membres de ces plateformes reflète cet objectif, ce qui n'est pas le cas actuellement. Dans les deux pays étudiés, la plupart des membres sont des « prestataires de services », c'est-à-dire des ONG impliquées dans la mise en œuvre de programmes nutritionnels au niveau des pays.

Le SUN a suscité de fortes attentes en ce qui concerne les donateurs. Il est en effet censé favoriser la mobilisation de ressources au terme de l'élaboration de stratégies et de plans d'action chiffrés par les pays membres du SUN. À ce jour, il n'est cependant pas prouvé que des financements supplémentaires aient été accordés. Beaucoup estiment que le SUN doit se traduire par des mesures concrètes favorisant la mobilisation de ressources en vue du renforcement de la nutrition au niveau des pays.

Espérons que le tout nouveau Groupe principal³, le Secrétariat et les différentes plateformes mèneront des activités en ce sens, notamment un lobbying actif auprès des pays donateurs, l'organisation de tables-rondes de donateurs, le suivi des financements attribués par les donateurs et les gouvernements, mais également l'identification et la promotion de sources alternatives de financement en faveur de la nutrition. Les gouvernements nationaux attendent également des évolutions en accord avec la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide, par exemple la mise en place de fonds communs en appui aux plans nationaux. Par ailleurs, au Niger, l'aide internationale en faveur de la nutrition reste largement axée sur la gestion des besoins à court terme et la réponse aux situations d'urgence. Seuls la hausse des financements et le renforcement de l'aide technique permettront d'apporter des solutions durables au problème de la faim dans ce pays.

Les communications et documents du SUN ne cessent de souligner que le renforcement de la nutrition doit être piloté par les pays, tout en mettant l'accent sur le rôle clé des gouvernements qui ont rejoint le SUN. Pourtant de nombreux pays, en particulier les plus pauvres et les plus fortement dépendants de l'aide internationale comme le Niger, auront besoin d'un soutien international pour renforcer efficacement la nutrition.

En définissant le SUN comme un mouvement, voire comme une manière de travailler, et en soulignant le rôle central des gouvernements nationaux, les donateurs et les organisations internationales ne doivent pas oublier leur propre responsabilité, qui consiste à assurer la réussite de cette initiative. L'acceptation de cette responsabilité passe par toute une série d'actions extrêmement concrètes, notamment la hausse des financements et le renforcement de l'aide technique, mais également une véritable convergence des activités des organisations internationales.

En s'appuyant sur l'expérience du Bangladesh et du Niger au cours des deux dernières années, ce rapport présente plusieurs analyses et recommandations qui devraient alimenter la réunion du SUN en septembre 2012 et au-delà. Cette réunion doit être l'occasion de mettre en place les ajustements nécessaires afin de permettre au SUN d'obtenir des résultats concrets.

3 - Voir la Mise au point de la stratégie du Groupe principal du Mouvement SUN : Équipes spéciales thématiques, Secrétariat du Mouvement SUN, 14 mai 2012, <http://scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2012/09/archived/12-05-14-Movement-Lead-Group-Strategy-Development-and-Thematic-Areas-Final-FR.pdf>

INTRODUCTION

La première Conférence mondiale des Nations Unies sur l'alimentation s'est tenue en 1974, suite à une crise alimentaire dévastatrice au Sahel et à une famine au Bangladesh. Lors de cette conférence, le Secrétaire d'État américain Henry Kissinger avait assuré qu'aucun enfant n'irait se coucher la faim au ventre dès la décennie suivante. La conférence s'était fixé comme objectif l'éradication de la faim, de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition dans un délai de dix ans⁴. Après près de quarante ans, de nombreuses autres conférences internationales et initiatives mondiales sur l'alimentation, la faim et la sous-nutrition restent des réalités, notamment au Sahel et au Bangladesh, qui ont fait l'objet de cette recherche.

Lancé en 2010, le Mouvement pour le renforcement de la nutrition (SUN) est une nouvelle initiative internationale visant à apporter des solutions au problème de la faim. Il a pour objectif de répondre à la persistance de niveaux de sous-nutrition élevés dans le monde et aux progrès inégaux réalisés dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Fixés en 2000, ceux-ci visent à réduire de moitié, d'ici 2015, la proportion de la population souffrant de la pauvreté et de la faim.

« Le Mouvement SUN rassemble les autorités de pays souffrant de la sous-nutrition, une grande variété d'acteurs venant de divers secteurs nationaux et une coalition mondiale de partenaires. Ils se sont engagés à travailler main dans la main pour créer des conditions dans lesquelles les familles, et en particulier les femmes, seront capables d'améliorer leur nutrition et celle de leurs enfants. En mettant en place tout un ensemble d'interventions nutritionnelles spécifiques, en élargissant le montant des ressources mises en œuvre et en intégrant la nutrition dans les programmes de santé, d'agriculture, d'éducation, d'emploi, de sécurité sociale et de développement, les participants à ce mouvement peuvent, ensemble, réduire de façon considérable et durable la sous-nutrition et ainsi grandement améliorer la santé et la prospérité des futures générations »⁵.

Élaboré par des spécialistes issus de gouvernements, d'universités, d'instituts de recherche, d'organisations

4 - Dickey, M. et al., *World Food Crisis*, <https://ushistory20thc.wikispaces.com/World+Food+Crisis> [en anglais], consulté le 8 juillet 2012.

5 - Renforcement de la nutrition, *Compendium de fiches pays, Réunion de haut niveau sur la nutrition et Atelier élargi du Mouvement SUN, Septembre 2011*.



de la société civile, d'entreprises privées et d'organisations internationales de développement, le Cadre d'action SUN a été signé par plus de 100 organisations et présenté à Washington en avril 2010, lors d'une réunion organisée conjointement par le Canada, le Japon, l'USAID et la Banque mondiale.

Ce cadre d'action préconise deux réponses politiques prioritaires en vue du renforcement de la nutrition, ainsi qu'une double approche associant :

1. **un développement axé sur la nutrition** qui intègre le renforcement de la nutrition comme un objectif pour des interventions et des politiques de différents secteurs tels que l'agriculture, l'alimentation, la protection sociale, la santé ou l'éducation ;
2. **des interventions nutritionnelles spécifiques** afin d'améliorer la nutrition par le biais d'interventions directes, en mettant l'accent sur les 1 000 premiers jours de la vie, de la grossesse à l'âge de deux ans, et sur les périodes de maladie ou de détresse⁶.

La Feuille de route SUN a été créée en 2011. Elle s'adresse à tous les acteurs du SUN, que ce soit au niveau local, national ou régional, et comprend des recommandations sur le renforcement de la nutrition en vue de la réalisation des OMD. La Feuille de route SUN⁷ répond à la question suivante : « Comment mettre en œuvre le Cadre d'action SUN et veiller à ce qu'il améliore la nutrition de manière significative et durable dans les pays les plus touchés ? ». Elle indique comment les pays en développement, les partenaires de développement, les entreprises et les organisations de la société civile peuvent participer plus activement à la mise en œuvre du Cadre d'action SUN. Elle décrit les moyens politiques, techniques et financiers qui permettront aux agences de développement de soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action en vue du renforcement de la nutrition, tout en définissant les méthodes, processus et étapes de ce travail collectif.

Plus précisément, la Feuille de route SUN identifie les trois étapes de la participation des pays⁸:

1. la première étape - les autorités nationales font l'état des lieux de la situation de la nutrition dans le pays et recensent les stratégies, institutions, acteurs et programmes en place ;
2. la deuxième étape - les autorités nationales élaborent leurs plans de renforcement de la nutrition qui reflètent la gravité de la situation dans le pays, les moyens dont elles disposent, les politiques et les stratégies qu'elles ont mises en place ainsi que les ressources qu'elles peuvent consacrer à la fois à la modification des programmes existants et au lancement de nouveaux programmes ;
3. la troisième étape - intensification rapide des programmes au moyen de financements internes et externes. L'objectif est d'accroître les ressources financières d'au moins 25 pays d'ici la fin de l'année 2015⁹.

Au total, depuis septembre 2010, 28 pays se sont engagés à renforcer la lutte contre la sous-nutrition au sein de leur population. L'année 2012 devrait être marquée par la mise en œuvre concrète des engagements politiques, permettant une accélération de la mise en œuvre des OMD.

Alors qu'une nouvelle stratégie du SUN doit être présentée lors de la réunion annuelle organisée à New York en septembre 2012, cette recherche vise à fournir aux acteurs du SUN des éléments de réflexion issus des pays.

Dans cette perspective, elle évalue les progrès réalisés dans la mise en œuvre du SUN au niveau des pays et cherche à savoir si les pays sont en passe de réussir le renforcement des interventions nutritionnelles. En se penchant sur les cas du Bangladesh et du Niger, deux pays qui souffrent de niveaux de sous-nutrition élevés depuis près de quarante ans, cette étude vise à identifier les progrès réalisés et les difficultés rencontrées

6 - Une Feuille de route pour le renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2010, Première édition, p. 6.

7 - Une Feuille de route pour le renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2010, Première édition.

8 - Une Feuille de route pour le renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2010, Première édition, p. 9.

9 - Une Feuille de route pour le renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2010, Première édition, p. 9.

par le SUN afin de définir les priorités et de formuler des recommandations en vue d'un réel renforcement de la nutrition et d'une réduction effective de la faim dans les pays concernés. Ces deux pays ont été sélectionnés parce qu'ils ont été parmi les premiers à s'engager dans le SUN et qu'ils ont tous deux réalisé des progrès significatifs en matière de renforcement des interventions nutritionnelles ces dernières années.

Les progrès sont évalués en fonction des éléments suivants :

- 1- mécanismes nationaux en place, rôles et responsabilités des différents acteurs ;
- 2- état des lieux et évaluation des coûts ;
- 3- adéquation des plans nationaux.

En se basant sur le Rapport sur les progrès publié en septembre 2011¹⁰, cette étude a identifié huit grands facteurs de réussite du renforcement de la nutrition au niveau des pays. Chaque étude de cas reprend ces huit facteurs.

Ce rapport s'articule en trois parties. La première et la deuxième partie présentent les études de cas menées au Bangladesh et au Niger. La troisième partie présente les conclusions générales de cette recherche. Elle met en avant les principales difficultés et enjeux, et suggère des pistes pour les surmonter.

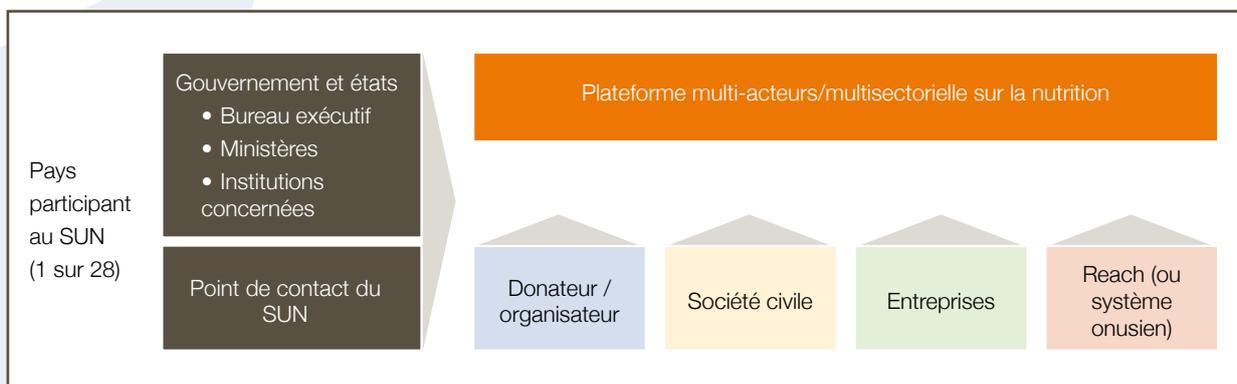


Figure 1: Aperçu du Mouvement SUN¹¹

10 - Adapté du Rapport sur les progrès des pays et de leurs partenaires dans le Mouvement de renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2011, p. 16-17.

11 - Issu de l'avant-projet de Stratégie du Mouvement de renforcement de la nutrition (SUN), 30 juillet 2012.



ÉTUDE DE CAS AU BANGLADESH

CONTEXTE

SOUS-NUTRITION

Avec 170 millions d'habitants, une pauvreté généralisée, une vulnérabilité croissante face à des catastrophes naturelles fréquentes et un niveau de sous-nutrition élevé, le Bangladesh est l'un des pays où le renforcement de la lutte contre la sous-nutrition est à la fois une nécessité vitale et un enjeu considérable.

Comme le montre la Figure 2 ci-dessous, la prévalence de la sous-nutrition chez les enfants de moins de cinq ans a diminué au cours des dix dernières années au Bangladesh. Cette diminution s'inscrit dans une tendance plus générale, le taux d'enfants en insuffisance pondérale étant passé d'environ 66 % en 1990 à 51 % en 2000. La sous-nutrition infantile reste cependant très élevée dans le pays. En effet, chez les enfants de moins de cinq ans, le taux d'insuffisance pondérale atteint 41 %, tandis que le retard de croissance reste supérieur à 40 % et que la malnutrition aiguë stagne à environ 16 %. La sous-nutrition touche près d'un tiers des femmes. La prévalence de l'anémie chez les nourrissons, les adolescentes et les femmes enceintes reste très élevée¹². Des améliorations significatives ont été enregistrées ces dernières années. La plus remarquable est la nette augmentation du taux d'allaitement exclusif chez les enfants de moins de six mois, qui est passé de 43 % en 2007 à 64 % en 2011¹³. D'autres programmes spécifiques ont enregistré des résultats positifs, notamment le programme élargi de vaccination et de supplémentation en vitamine A¹⁴.

Ces programmes, associés à l'amélioration des soins de santé, de l'assainissement et de l'accès à l'eau potable, mais également à une certaine diversification alimentaire, sont à l'origine du déclin de l'insuffisance pondérale dans le pays.

Au-delà de la seule nutrition, le Bangladesh a réalisé d'importants progrès en matière de développement, maintenant des taux de croissance économique élevés et réduisant le taux de pauvreté de 8 % entre 2005 et 2010. En 2010, le pays a reçu le Prix des objectifs du Millénaire du développement (OMD) pour

12 - 13 - 14 - Enquête démographique et sanitaire au Bangladesh (BDHS), Rapport préliminaire, Institut national de recherche et de formation sur la population, Dacca, Bangladesh, 2011.

ses résultats remarquables en termes de réduction de la mortalité infantile (OMD 4). Le Bangladesh est également en passe d'atteindre l'OMD 5, affichant des performances supérieures à celles d'autres pays de la région¹⁵. Le Bangladesh a connu de constantes avancées en matière de disponibilité et de sécurité alimentaire ces dernières décennies, notamment en triplant sa production annuelle de riz. Pourtant, plus de 40 % de la population (soit près de 60 millions de personnes) n'atteint toujours pas le niveau minimal d'apport calorique, qui est fixé à 2 122 Kcal par personne et par jour¹⁶.

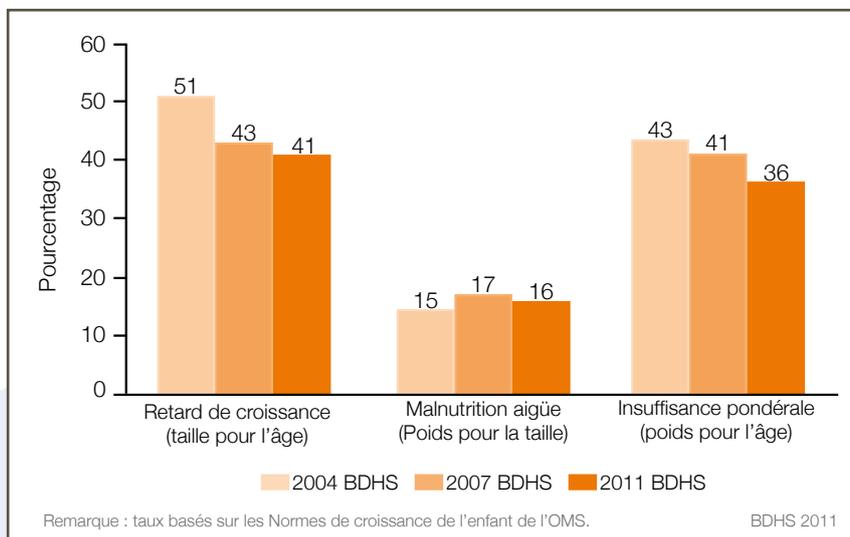


Figure 2: Évolution de l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans, 2004-2011¹⁷

Le maintien de la sécurité alimentaire nationale reste un enjeu durable du fait de la croissance démographique, de l'appauvrissement des sols, de l'accès de plus en plus restreint à des ressources naturelles raréfiées (notamment l'eau et la terre), de la vulnérabilité croissante des variétés culturales améliorées aux parasites et aux maladies et de la pauvreté persistante qui limite l'accès à la nourriture. L'état nutritionnel varie grandement d'un groupe socio-économique à l'autre. En effet, près de 51 % des enfants de moins de cinq ans souffrent de sous-nutrition dans le quintile le plus pauvre, contre 26 % dans le quintile le plus riche¹⁸. Le nombre croissant de catastrophes naturelles, l'intrusion d'eau salée et la salinité devraient exacerber l'insécurité alimentaire et nutritionnelle dans les années à venir.

PAYSAGE INSTITUTIONNEL DE LA NUTRITION

■ Programmes du ministère de la Santé et des Affaires Familiales (MoHFW) consacrés à la santé et à la nutrition

Le Bangladesh bénéficie d'une longue tradition de programmes nutritionnels, avec la participation de donateurs, du gouvernement et d'ONG. Le Programme intégré de nutrition du Bangladesh (BINP), premier grand programme nutritionnel du pays, s'est déroulé de 1996 à 2002. S'appuyant sur des activités nutritionnelles à base communautaire mises en œuvre par les ONG, il couvrait 61 upazilas¹⁹ et environ 16% de la population rurale. Le BINP a pris fin en 2002, mais le Projet national de nutrition (NNP) a repris les mêmes activités. Destiné à couvrir environ un quart de la population, le NNP a été mis en œuvre par les ONG dans 110 upazilas, notamment ceux du BINP. En 2006, il a été intégré dans le Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HNPS)²⁰.

15 - Ahmed, A. et al., Policy Perspectives of the Country Investment Plan for Food and Nutrition Security in Bangladesh, Institut international de recherche sur les politiques alimentaires, Mars 2011, p. 34.

16 - Kcal/personne.

17 - Enquête démographique et sanitaire au Bangladesh (BDHS), Rapport préliminaire, Institut national de recherche et de formation sur la population, Dacca, Bangladesh, 2011.

18 - Enquête démographique et sanitaire au Bangladesh (BDHS), Rapport, Institut national de recherche et de formation sur la population, Dacca, Bangladesh, 2007.

19 - Les districts du Bangladesh sont divisés en 482 sous-districts appelés « upazilas » (en bengali উপজেলা upojela). Upazilas are similar to the county subdivisions found in some Western countries.

20 - Plan opérationnel du Service national de nutrition, Direction générale des services de santé, Juillet 2011-juin 2016, Ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Juillet 2011.



Le gouvernement du Bangladesh (GB) a abandonné son Projet national de nutrition (NNP) en 2011, décidant de le remplacer par le Service national de nutrition (NNS). Ce nouveau plan opérationnel fait partie du plan stratégique 2011-2016 du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), un programme national de grande envergure géré par le ministère de la Santé et des Affaires Familiales (MoHFW).

Reconnue comme une priorité sanitaire, la nutrition devrait être intégrée dans toutes les activités pertinentes du secteur. Le gouvernement du Bangladesh a ainsi annoncé que tous les établissements relevant de la Direction générale des services de santé (DGSS) et de la Direction générale de la planification familiale (DGPF) et fournissant des services de santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI) participeraient à l'intégration des services nutritionnels. Selon le plan, les services de santé seront renforcés par la formation du personnel dans le domaine de la nutrition, l'intégration des activités dans les cliniques communautaires (CC) et le renforcement des activités nutritionnelles sur tout le territoire national²¹. Le NNS travaillera en collaboration avec le ministère des Collectivités Locales, du Développement Rural et des Coopératives (MoLGRD) pour la prestation de services nutritionnels dans les zones urbaines, qui relèvent de la responsabilité de ce ministère²².

■ **Ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes²³**

Bénéficiant d'un large mandat et de solides capacités humaines et financières, le ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes est un acteur clé dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition.

En 2006, ce ministère a publié une politique alimentaire nationale ayant pour objectif de garantir “ *en tout temps une sécurité alimentaire fiable et durable pour tous les habitants du Bangladesh* ”²⁴. La Politique alimentaire nationale et le Plan d'action sur la politique alimentaire nationale (NFPPA) pour la période 2008-2015 s'intéressent aux trois dimensions de la sécurité alimentaire : disponibilité de la nourriture, accès à la nourriture et nutrition/utilisation de la nourriture²⁵.

Le NFPPA est un plan très complet qui s'intéresse aux nombreux facteurs de l'insécurité alimentaire et de la sous-nutrition. Il comprend 26 domaines d'intervention, notamment la production et la diversification agricoles, le commerce, la régulation des prix des denrées alimentaires, la création de revenus, les transferts sociaux, la nutrition, l'accès à l'eau potable et l'amélioration de l'assainissement, les soins de santé et l'éducation sanitaire²⁶.

Plans nationaux existants en faveur de la nutrition

- Plan d'action national sur la nutrition (1997)
- Politique nationale sur l'alimentation et la nutrition (1997)
- Politique alimentaire nationale (2006)
- Plan d'action sur la politique alimentaire nationale (2008-2015)
- Plan national d'investissement (2011-2016)
- Politique nationale de santé (projet : 2009)
- Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (2011-2016)
- Plan opérationnel du Service national de nutrition (juillet 2011-juin 2016)

21 - Plan stratégique du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), 2011-2016, Service de planification du ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Février 2011, p. viii.

22 - Le MoLGRD est traditionnellement en charge des services de santé dans les centres urbains. Voir le plan stratégique du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), 2011-2016, Service de planification du ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Février 2011, p. viii.

23 - <http://www.nfpcsp.org/agridrupal/institutional-setup> (en anglais).

24 - Politique alimentaire nationale (NFP) du Bangladesh, Comité de suivi et de planification de l'alimentation (CSPA), Ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes, Dacca, Bangladesh, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, 2006.

25 - Plan d'action sur la politique alimentaire nationale (2008-2015), Unité de suivi et de planification de l'alimentation (FPMU), Ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes, Dacca, Bangladesh, Août 2008, p. 11

26 - Plan d'action sur la politique alimentaire nationale (2008-2015), Unité de suivi et de planification de l'alimentation (FPMU), Ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes, Dacca, Bangladesh, Août 2008, p. 12.

■ **Coordination gouvernementale et rôle central du gouvernement dans le domaine de la nutrition**

Plusieurs ministères jouent ou ont un rôle à jouer dans le domaine de la nutrition au Bangladesh²⁷. Le ministère de la Santé et des Affaires Familiales et le ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes (MoFDM) jouent un rôle de chef de file et de coordination en matière de nutrition.

Le ministère de la Santé et des Affaires Familiales prévoit de créer et d'animer un comité interministériel chargé de coordonner les activités de tous les ministères en vue de la mise en œuvre du NNS (dès 2012)²⁸.

Le ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes dirige la mise en œuvre de la Politique alimentaire nationale et du plan d'action correspondant. Pour ce faire, il a mis en place quatre organismes :

- **Le Comité de suivi et de planification de l'alimentation** est un comité qui rassemble cinq ministères. Il joue un rôle d'impulsion et de supervision pour la formulation des politiques relatives à la sécurité alimentaire²⁹.
- **Le Groupe de travail sur la politique alimentaire** est un mécanisme de coordination interministérielle qui facilite la participation de différents secteurs à la mise en œuvre de la Politique alimentaire nationale et du plan d'action correspondant. Soutenant le Comité de suivi et de planification de l'alimentation, il se concentre sur des questions stratégiques liées à la sécurité alimentaire et coordonne le travail des Équipes thématiques et les questions transversales relatives à la sécurité alimentaire.
- **L'Unité de suivi et de planification de l'alimentation** est une unité gouvernementale qui dépend du ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes. Elle joue le rôle de secrétariat pour le Comité de suivi de la politique alimentaire.
- **Les Équipes thématiques** sont des organismes interministériels spécialisés, placés sous la direction de l'Unité de suivi et de planification de l'alimentation (FPMU). Elles s'intéressent à toutes les dimensions de la sécurité alimentaire et sont censées faciliter la collaboration multisectorielle. Il existe quatre Équipes thématiques : une pour chaque dimension de la sécurité alimentaire (Disponibilité de la nourriture, Accès à la nourriture et Utilisation de la nourriture), plus une chargée de faciliter l'échange d'informations entre la FPMU et les fournisseurs de données (Échange de données)³⁰.

■ **Relations avec les donateurs**

Il existe plusieurs forums permettant aux principaux donateurs d'échanger leurs points de vue sur la nutrition avec le gouvernement du Bangladesh et d'autres acteurs. Le premier d'entre eux est le Groupe consultatif local (GCL), qui favorise la coordination et le dialogue politique entre le gouvernement et les partenaires de développement, dans l'esprit de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide. Le GCL comprend 21 sous-groupes couvrant tous les secteurs de l'aide au développement. Il dispose même d'un site Internet dédié : <http://www.lcgbangladesh.org/> (en anglais). Le Sous-groupe du GCL sur la santé, la nutrition et la population (Consortium SNP) vise à coordonner l'aide en faveur de la santé au Bangladesh. Le Sous-groupe du GCL sur l'agriculture et le développement rural vient renforcer trois sous-groupes préexistants sur l'agriculture, la pêche et la nutrition/sécurité alimentaire. Ce sous-groupe se concentre sur les politiques et stratégies agricoles, en mettant l'accent sur la diversification des cultures, la participation du secteur privé et la promotion des liens avec d'autres politiques, notamment dans le domaine de l'eau, de l'élevage, de la pêche et du développement rural, ainsi que sur la gestion durable des ressources et l'accessibilité des personnes pauvres³¹.

27 - Citons notamment le ministère des Collectivités Locales, du Développement Rural et des Coopératives (MoLGRD), le ministère de l'Éducation Nationale (MEN), le ministère de l'Enseignement Primaire et Collectif (MEPC), le ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes (MoFDM), le ministère de la Condition Féminine et de l'Enfance (MCFE), le ministère de la Protection Sociale (MPS), le ministère de l'Agriculture (MA), le ministère de la Pêche et de l'Élevage (MPE), le ministère de l'Information (MI), le ministère du Commerce (MC), le ministère des Finances (MF) et le ministère du Droit, de la Justice et des Affaires Parlementaires (MDJAP).

28 - Adapté du plan stratégique du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), 2011-2016, Service de planification du ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Février 2011, p. 51.

29 - Ministre de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes, ministre des Finances, ministre de l'Agriculture, ministre des Collectivités Locales, du Développement Rural et des Coopératives, ministre du Commerce, secrétariat du Cabinet, secrétaire d'État aux finances, secrétaire d'État à l'agriculture, secrétaire d'État à l'alimentation, secrétaire d'État à la gestion des catastrophes et aux secours en cas de catastrophe, secrétaire d'État à la planification, secrétaire d'État aux ressources internes, direction générale de la FPMU en tant que membre du Secrétariat.

30 - Site Internet du Programme de renforcement des capacités nationales en matière de politique alimentaire, <http://www.nfpcsp.org/agridrupal/thematic-teams> (en anglais), consulté le 8 juillet 2012.

31 - Plan d'action sur la politique alimentaire nationale (2008-2015), Unité de suivi et de planification de l'alimentation (FPMU), Ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes, Dacca, Bangladesh, Août 2008, p. 51.



Dans le cadre du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HNPSP), qui a pris fin en 2011, sept donateurs ont regroupé leurs financements dans un Fonds d'affectation spéciale multidonateurs (FASM) géré par la Banque mondiale. Environ 10 donateurs ont utilisé des mécanismes de financement parallèles, qui concentrent près de la moitié des financements des donateurs dans le secteur de la santé³².

La mise en place d'un vaste « fonds communs » des donateurs a contribué à améliorer les relations de travail entre le gouvernement et les partenaires de développement. Ces relations et le fonds commun lui-même constituent des atouts majeurs au moment où le gouvernement du Bangladesh lance un nouveau programme de santé avec le Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population 2011-2016. Fort de son expérience, le MoHFW propose cependant un certain nombre de changements visant à rendre le système d'aide moins fragmenté, plus efficace et plus conforme à la Déclaration de Paris³³.

■ ONG et organismes universitaires

Cette étude n'a permis d'identifier aucun consortium ou forum d'ONG spécialisé dans la sécurité alimentaire ou la nutrition, bien que de nombreuses ONG ou organisations à base communautaire (OBC) s'intéressant à la nutrition fassent partie d'autres alliances thématiques. À titre d'exemple, l'Association pour la réforme foncière et le développement (ARFD) comprend plus de 200 membres ; le Forum d'ONG sur la santé publique³⁴ spécialisé dans les programmes liés à l'eau et à l'assainissement, coordonne plus de 650 ONG intervenant au Bangladesh.

Le Bangladesh compte de nombreux instituts de recherche de premier plan. Deux des plus importants ont participé aux récentes évolutions politiques en matière d'alimentation et de nutrition. Il s'agit du Centre international de recherche sur les maladies diarrhéiques du Bangladesh (ICDDR-B)³⁵ et de l'Institut d'études sur le développement du Bangladesh (BIDS)³⁶.

■ Groupe de travail sur la nutrition (NWG)

Le NWG réunit chaque mois les principaux acteurs nationaux et internationaux de la nutrition, notamment des organismes donateurs, des agences et programmes des Nations Unies, des organismes universitaires et des ONG. Jusqu'à une date récente, il était coprésidé par un nutritionniste de la FAO et un représentant de la société civile (le Dr. Khurshid Talukder).

Les coprésidents du NWG sont membres du Sous-groupe du GCL sur la santé, la nutrition et la population (SNP). Cet élément n'est pas négligeable, du fait que le GCL permet aux donateurs et au gouvernement de coordonner leurs efforts en matière de santé et de nutrition.

Des groupes thématiques ont été créés de manière ponctuelle, notamment le groupe chargé de la prise en charge de la malnutrition aiguë par les communautés. Rassemblant des experts issus d'ONG telles qu'ACF, ce groupe est à l'origine de directives adoptées par le gouvernement du Bangladesh en 2011.

■ Membres du NWG (gouvernement du Bangladesh : IPHN, DGSS ; FPMU : participe sur invitation)

Partenaires de développement/Nations Unies		ONG nationales et internationales/organismes universitaires	
1. Banque mondiale	7. USAID	12. SCF	21. BRAC
2. DFID	8. FANTA	13. Plan Bangladesh	22. DSK
3. UNICEF	9. MI	14. HKI	23. VOSSD
4. FAO	10. GAIN	15. ICDDR-B	24. CLP
5. OMS	11. EKN	16. MSF	25. TdH
6. PAM		17. CARE	26. BBF
		18. NIPSOM	27. Alive and Thrive
		19. AED	28. JIVita
		20. ACF	29. INFS, DU

32 - En 2007, environ 47 % des financements externes étaient « hors budget ». Voir le plan stratégique du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), 2011-2016, Service de planification du ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Février 2011, p. 51.

33 - Adapté du plan stratégique du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), 2011-2016, Service de planification du ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Février 2011, p. 51.

34 - Site Internet du Forum d'ONG, <http://www.ngof.org/> (en anglais), consulté le 14 juin 2012.

35 - Site Internet de l'ICDDR-B, <http://www.icddr.org/> (en anglais), consulté le 14 juin 2012.

36 - <http://www.bids.org.bd/AboutInstitute.php?FM=2&SM=61&Page=About%20Us> (en anglais).

SUN AU BANGLADESH

VOLONTÉ POLITIQUE ET ENGAGEMENT EN FAVEUR DU SUN

Sheikh Hasina, Premier ministre du Bangladesh, et Sir Fazle Hasan Abed, président-fondateur du BRAC, font tous deux partie des 26 membres du Groupe Principal du SUN, créé en avril 2012. Malgré cet engagement de haut niveau, différents acteurs nationaux doutent de l'engagement du gouvernement du Bangladesh en faveur du SUN. En effet, le gouvernement n'a envoyé aucune demande officielle d'adhésion au mouvement (également en raison de changements successifs et d'un manque de clarté quant à la personne référent du SUN au sein du gouvernement). Aucune explication officielle n'a permis d'éclaircir ce point. Certains observateurs expliquent cette situation par des guerres de territoire entre les différents ministères.

Différents signes politiques forts semblent cependant confirmer l'engagement politique du Bangladesh en faveur du renforcement de la nutrition, notamment le lancement du NNS, la nomination d'un référent pour le SUN en mai 2012³⁷ et les discussions en cours sur la redynamisation du Conseil de haut niveau sur la nutrition. Le rôle du référent récemment nommé reste à clarifier.

Autres signes positifs : la volonté d'intégrer la nutrition dans les différents services de santé et les efforts récents en vue de l'intégration de la nutrition dans d'autres ministères. Citons l'exemple des investissements conséquents récemment réalisés dans le secteur agricole. En mai 2012, le gouvernement du Bangladesh a ainsi accordé quelque 36 millions de dollars à l'Institut national de recherche et de formation sur la nutrition appliquée³⁸, dans le cadre d'un plan sur cinq ans en faveur du développement et de la formation des agents de vulgarisation, de la création de centres de recherche agricole dédiés à l'amélioration de la nutrition et de l'éducation de la population par le biais de campagnes de grande envergure sur la nutrition³⁹.

COORDINATION ET ALIGNEMENT DES DONATEURS DANS LE DOMAINE DE LA NUTRITION

Cette étude n'a pas permis d'établir les montants alloués à la nutrition par les donateurs. Les entretiens menés suggèrent cependant que le SUN n'a entraîné aucune hausse significative des financements. Il apparaît également que certaines modalités de financement telles que le fonds commun pour la santé existaient avant la mise en place du SUN et qu'elles n'ont pas changé récemment.

L'USAID et la Banque mondiale ont été nommées référents des donateurs dès avril 2011. En date de juin 2012, le pays ne dispose cependant d'aucun mécanisme de coordination formel piloté par les donateurs visant à aligner et à accroître les financements en faveur de la nutrition. Sous l'égide du Facilitateur de l'Initiative REACH, plusieurs réunions de donateurs ont été organisées au cours de l'année 2011, afin de débattre de la nouvelle initiative. Ces réunions n'ont cependant donné aucun résultat visible. La dernière réunion de ce type avait pour objectif de préparer une contribution au Rapport sur les progrès du SUN, publié en septembre 2011. Certains représentants des donateurs rencontrés en juin 2012 ont affirmé qu'ils n'avaient jamais entendu parler du sigle « SUN » avant de participer à cette étude. Cela ne veut pas dire que la coordination entre les donateurs est inexistante, mais plutôt qu'elle a lieu ailleurs, au sein du Sous-groupe du GCL sur la santé, la nutrition et la population (Consortium SNP) ou du Sous-groupe du GCL sur l'agriculture et le développement rural. Plusieurs donateurs clés sont également membres du Groupe de travail sur la nutrition, un groupe technique multipartite sur la nutrition (voir ci-dessous) qui contribue à sa manière à la coordination, principalement par le biais du partage d'informations.

Le solide alignement existant déjà dans le secteur de la santé constitue une contrainte de taille à l'alignement des financements des donateurs en faveur de la nutrition préconisé par le SUN. Les donateurs et le

37 - Mohammad Shafiqul Islam Laskar, Secrétaire adjoint (PH et OMS), a été nommé responsable par le biais d'une communication officielle du Dr. Baizid et d'une lettre de nomination du ministère de la Santé et des Affaires Familiales.

38 - En remplacement de l'actuel Conseil national sur la nutrition appliquée et le développement des ressources humaines (CN-NADRH).

39 - Communication directe avec Mohammad Mosharrif Hossain, Secrétaire adjoint du ministère de l'Alimentation et de l'Agriculture, Gouvernement du Bangladesh, 2 juin 2012.



gouvernement s'efforcent depuis des années de garantir et d'améliorer l'alignement des financements externes dans ce secteur. Créé il y a plusieurs années, le fonds commun pour la santé regroupe ainsi sept donateurs en 2012. Si le fonds commun pour la santé présente de nombreux avantages pour le gouvernement du Bangladesh, il faut encore améliorer l'efficacité de l'aide dans ce secteur, notamment en allégeant la charge administrative liée au financement vertical qui a lieu parallèlement au fonds commun, en dehors du HNPS. Cela concerne des acteurs majeurs tels que l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) ou le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FMSTP). " Au-delà du fonds commun, les donateurs continuent à négocier individuellement leur soutien, en dehors des modalités préétablies, en utilisant des procédures parallèles et sans nécessairement rendre compte au gouvernement. Les donateurs et le gouvernement ont donc dépensé une somme considérable d'énergie pour définir les modalités de financement détaillées du HNPS, au lieu d'établir un suivi et un dialogue politique réguliers⁴⁰. Au Bangladesh, il semble donc que la priorité soit d'assurer l'alignement des financements dédiés à la santé (y compris à la nutrition) et d'améliorer l'utilisation des mécanismes existants au lieu de promouvoir l'alignement en matière de nutrition.

Il est intéressant de noter que la Banque mondiale, qui est l'un des référents des donateurs pour le SUN, assure la gestion du fonds commun tout en étant l'un des principaux contributeurs par le biais de l'IDA. En tant qu'important donateur en faveur de la nutrition, la Banque mondiale s'engage également à titre individuel auprès du gouvernement, que ce soit sur des questions opérationnelles ou institutionnelles.

Il ne semble pas que l'USAID, second référent des donateurs, ait activement défendu l'alignement et la convergence entre les donateurs dans le domaine de la nutrition. À titre individuel, ses investissements en faveur de la nutrition sont cependant conformes au Cadre d'action SUN. Pour résumer, l'USAID :

- a réuni « Feed the Future » et « Global Health Initiative » sous la bannière du programme SPRING (10 millions de dollars sur cinq ans, avec trois ONG), qui a commencé par faire l'inventaire de la nutrition dans deux sous-districts ;
- gère le Projet d'assistance technique pour l'alimentation et la nutrition II (FANTA-2), qui est chargé de faire l'inventaire et d'évaluer les coûts des interventions nutritionnelles ;
- finance les activités de la FPMU au sein du ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes, notamment en apportant un soutien technique à différents experts de la FAO au sein du ministère dans le cadre de la gestion et du suivi du Plan national d'investissement pour l'alimentation et la nutrition ;
- finance un assistant technique spécialisé dans la communication visant la modification des comportements (CMC) au sein du MoHFW.

SOCIÉTÉ CIVILE

En date de juin 2012, la création d'une plateforme de société civile est la réalisation la plus visible du SUN au Bangladesh. Cette plateforme de société civile a vu le jour mi-2011, sous l'impulsion du Réseau mondial de société civile SUN, qui est composé de plusieurs ONG internationales intervenant dans le secteur de la nutrition. Elle compte aujourd'hui environ 50 membres et regroupe différents types d'organisations : des ONG nationales et internationales, pour la plupart impliquées dans la mise en œuvre de programmes nutritionnels communautaires, mais également quelques organes de presse, organismes universitaires et organisations de défense des droits de l'homme.

Lorsque le Réseau mondial de société civile SUN a informé les organisations de la possibilité de financer les activités de la toute nouvelle plateforme de société civile du SUN, il s'est avéré urgent de mettre en place une structure de gouvernance et un secrétariat chargé de gérer les fonds reçus. Lors de la mise en place de cette structure de gouvernance, notamment de l'élection du secrétariat et du comité exécutif, d'importants problèmes et conflits sont apparus entre les différentes organisations et leurs membres. Ces difficultés ont abouti à l'élection contestée du comité exécutif et du secrétariat en mai 2012 et à deux réunions

40 - Adapté du plan stratégique du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), 2011-2016, Service de planification du ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Février 2011, p. 51.

simultanées de la plateforme de société civile du SUN, organisées le 7 juin 2012 par deux organisations différentes, en deux lieux distincts.

En date de juillet 2012, ces élections contestées ont entraîné l'émergence de deux groupes (ou plutôt de deux chefs de file, leurs membres étant en grande partie les mêmes). Ces deux groupes travaillent en parallèle à l'élaboration de leurs critères d'adhésion, de leur structure de gestion et de leur plan d'action. L'un d'entre eux a même obtenu une licence de marque déposée auprès du gouvernement du Bangladesh pour l'utilisation du nom de « plateforme de société civile du SUN ».

Si les modalités et critères des élections ont été remis en cause, le conflit semble principalement dû au fait que le nouveau comité exécutif sera responsable de la gestion des fonds de la plateforme. Le Réseau mondial de société civile SUN suggère que le comité exécutif assure la gestion des fonds et que les membres se portent candidats (soumettent des demandes de financement) pour recevoir une partie de ces fonds.

Objectif général de la plateforme de société civile au Bangladesh⁴¹

Créer un groupe d'OSC solide, coordonné et dynamique afin de soutenir le développement et la mise en œuvre élargie de l'agenda nutrition, dans l'objectif de réduire durablement la sous-nutrition au Bangladesh.

Objectifs et principaux résultats attendus :

1. créer une plateforme de société civile inclusive et influente, permettant la mise en œuvre d'un plaidoyer commun, cohérent et stratégique ;
2. influencer les politiques et garantir l'engagement concret de la société civile dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques relatives à la nutrition ;
3. organiser une campagne de mobilisation populaire visant à garantir le respect des engagements pris par le gouvernement et les donateurs dans le domaine de la nutrition.

Principales activités

- Inventaire des acteurs au niveau national, afin d'identifier les principaux partenaires et objectifs
- Ateliers de renforcement des capacités (nutrition, plaidoyer, analyse et suivi des politiques et budgets, etc.)
- Réunions de planification du développement de la plateforme de société civile
- Mise au point d'une stratégie de plaidoyer
- Organisation d'événements politiques (séminaires)
- Élaboration et diffusion d'exposés de position
- Séminaires thématiques destinés aux journalistes
- Activités de mobilisation populaire (pétitions, événements grand public, etc.)
- Identification et formation des principaux leaders et porte-parole
- Recherche et analyse politique

41 - Adapté de la note conceptuelle de la plateforme de société civile.



Au Bangladesh, la plateforme de société civile vient tout juste d'être mise en place. Ses membres attendent désormais des financements pour commencer la mise en œuvre des activités mentionnées ci-dessus. La création de cette plateforme a mis en évidence plusieurs difficultés majeures :

- Des tensions entre les OSC nationales : cette situation s'explique sans doute en partie par la cohabitation de groupes de taille relativement réduite ou moyenne et de très grandes organisations telles que le BRAC, ce qui fait craindre que ces organisations pèsent lourdement sur la plateforme, notamment du fait que le BRAC ait eu un rôle prépondérant dans le cadre du précédent programme nutritionnel national. Il faut noter que le Réseau mondial de société civile n'a pas ménagé ses efforts pour éviter ces tensions. Il a récemment rédigé une note d'orientation destinée aux Réseaux nationaux de société civile SUN, qui définit les principes de gouvernance, ainsi que les rôles et responsabilités de chacun.
- L'esprit de la plateforme : du fait de ces tensions, le Réseau mondial de société civile SUN suggère que le comité exécutif assure la gestion des futurs fonds et que les membres se portent candidats, c'est-à-dire qu'ils soumettent des propositions, pour recevoir une partie de ces fonds. Cette approche ne correspond pas forcément à l'esprit de collaboration qui doit guider une telle plateforme.
- L'objectif et la portée : plusieurs représentants d'ONG, notamment des membres de la plateforme, ont le sentiment que cette plateforme vise à rassembler des prestataires de services autour d'un agenda santé et nutrition plutôt qu'à aborder des questions sous-jacentes tels que les droits, la marginalisation sociale et sexuelle ou les inégalités de pouvoir, qui sont les causes profondes de la faim au Bangladesh. Certains considèrent qu'il serait préférable de traiter ces questions en dehors du SUN, dans le cadre de réseaux tels que l'Alliance contre la faim et la malnutrition. Il est intéressant de noter que cette alliance a été relancée au niveau mondial au moment de la mise en place du SUN et qu'elle est présente au Bangladesh⁴².

En termes de portée, beaucoup estiment que la société civile a un rôle important à jouer pour maintenir l'engagement politique et favoriser la mise en œuvre réelle et effective des politiques.

« Nous n'avons pas besoin de nouvelles politiques, mais d'actions »

Un responsable d'ONG. Dacca, juin 2012.

Certains estiment par ailleurs que de nombreux programmes gouvernementaux et institutions gouvernementales pâtissent d'une mauvaise gestion, de tentatives de corruption ou d'un manque d'efficacité et que les ONG doivent veiller à ce que les programmes et institutions mènent à bien leurs missions, tout en aidant la population à faire valoir ses droits (par exemple, le droit à des programmes de transferts sociaux).

Sachant que l'objectif du SUN est de réduire ou d'éradiquer la sous-nutrition, plusieurs acteurs soulignent qu'il devrait s'attaquer à TOUS les facteurs de la sous-nutrition. Au Bangladesh, le SUN donne l'impression d'être géré par des nutritionnistes et des experts de la santé qui, comme l'a indiqué un responsable d'ONG, suivent une approche « clinique » de la nutrition et font essentiellement partie d'ONG prestataires de services. Plusieurs OSC restent à l'écart de la plateforme de société civile, car elles pensent que le SUN néglige certains facteurs de la faim au Bangladesh, notamment les questions relatives aux inégalités (par exemple, dans l'accès à la terre), au genre et aux déséquilibres de pouvoir.

Enfin, la plateforme de société civile du SUN au Bangladesh regroupe la plupart, si ce n'est la totalité des OSC membres du NWG, qui est par nature une plateforme multipartite en faveur de la nutrition. Cela fit craindre initialement d'éventuelles redondances entre le NWG et la plateforme de société civile du SUN, notamment du fait que le NWG participe officiellement à d'autres plateformes telles que le GCL. Bien qu'il ait été ensuite admis que chaque entité a un rôle distinct à jouer, des questions subsistent quant à d'éventuels

42 - Au Bangladesh, l'AAHM fait partie du réseau de l'ARFD, <http://www.theaahm.org/> [en anglais], consulté le 14 juin 2012.

chevauchements et redondances. Le fait d'élargir la plateforme de société civile à d'autres secteurs et types d'ONG permettrait de toute évidence de remédier à ce problème.

PARTENARIAT VISANT À ÉLIMINER LA FAIM ET LA DÉNUTRITION CHEZ LES ENFANTS (REACH)

Le SUN a été et reste la source d'une grande confusion, notamment en ce qui concerne sa coordination avec l'Initiative REACH. Cette dernière a commencé début 2011 au Bangladesh, avec la nomination d'un facilitateur national.

La pertinence et le potentiel de l'Initiative REACH dans ce domaine ne font aucun doute. Plusieurs acteurs ont salué le rôle joué par le facilitateur de l'Initiative REACH au Bangladesh, même si son rôle a dû être réduit en 2012 à la suite de problèmes internes de l'ONU. C'est pourtant bien l'Initiative REACH qui a amorcé différents processus en rapport avec le SUN dès 2011, notamment en organisant des réunions multipartites et en réalisant une estimation des coûts des interventions nutritionnelles au niveau des districts (en collaboration avec la Banque mondiale).

Pour la plupart des personnes interrogées, la mise en place du SUN a engendré de fortes attentes, qui n'ont pas encore été satisfaites, mais également une grande confusion parmi les acteurs locaux. Afin d'éviter toute redondance, l'Initiative REACH a ainsi modifié son plan de travail et ses priorités, dans l'attente 'de ce qui arrivait' avec le SUN. L'annonce du SUN au Bangladesh début 2011 a suscité l'intérêt des acteurs, donnant lieu à plusieurs réunions au cours de l'année 2011. Pourtant, l'absence de leadership pour donner vie au mouvement au Bangladesh et le manque de clarté quant aux activités et au calendrier du SUN ont eu un impact néfaste au niveau national.

Plusieurs acteurs clés ont demandé à l'Équipe mondiale du SUN de clarifier au plus vite les relations entre le SUN et l'Initiative REACH au Bangladesh, ainsi que le rôle que l'Initiative REACH serait amenée à jouer au sein du SUN.

SECTEUR PRIVÉ

Le rôle du secteur privé et la nature de son engagement auprès du SUN font débat au niveau mondial. La méfiance de certaines ONG et de certains experts de la nutrition envers le secteur privé est manifeste au Bangladesh⁴³. Au niveau national, des multinationales telles que Nestlé ont une grande responsabilité dans la promotion du lait maternisé, qui a nui aux bonnes pratiques d'allaitement. Plusieurs rapports récents ont révélé que Nestlé et d'autres sociétés continuaient à enfreindre le Code international de commercialisation des substituts au lait maternel, près de trente ans après son adoption au début des années 1980⁴⁴. Ces dernières années, de nombreux professionnels de santé et de nombreuses ONG se sont opposés à ces pratiques, érodant fortement la confiance accordée aux sociétés internationales en matière de lutte contre la sous-nutrition. Cette situation explique sans doute l'opposition locale à l'importation de produits nutritionnels tels que les ATPE⁴⁵ et l'opposition de certains membres de la plateforme nationale de société civile à la présence de GAIN à leurs côtés, au motif que « GAIN n'est pas une ONG d'intérêt public, mais une ONG d'intérêt commercial »⁴⁶.

Il n'existe aucune plateforme du secteur privé au Bangladesh. Plusieurs acteurs doutent de la pertinence d'une telle plateforme au niveau national. Ils sont convaincus que des alliances ponctuelles ou des groupes

43 - Moorhead, J., Milking it, *The Guardian*, 15 mai 2007, <http://www.guardian.co.uk/business/2007/may/15/medicineandhealth.lifeandhealth> (en anglais), consulté le 14 juin 2012. Voir <http://www.bdnews24.com/details.php?id=223623&cid=13> (en anglais), consulté le 14 juin 2012.

44 - Moorhead, J., Milking it, *The Guardian*, 15 mai 2007, <http://www.guardian.co.uk/business/2007/may/15/medicineandhealth.lifeandhealth> (en anglais), consulté le 14 juin 2012.

45 - Voir <http://www.bdnews24.com/details.php?id=223623&cid=13> (en anglais), consulté le 14 juin 2012.

46 - Communication électronique du Dr. Khurshid Talukder, Centre de santé maternelle et infantile (CSMI), 14 juin 2012.



de travail englobant le secteur privé permettraient d'aborder plus efficacement des questions spécifiques telles que l'enrichissement des produits alimentaires ou la production d'aliments thérapeutiques locaux.

ÉTAT DES LIEUX ET ÉVALUATION DES COÛTS

ÉTAT DES LIEUX ET ÉVALUATION DES COÛTS PAR LES ACTEURS INTERNATIONAUX

Différents états des lieux et calculs des coûts ont été réalisés ces dernières années, dans l'objectif de renforcer les interventions nutritionnelles dans le pays. Certains de ces exercices sont répertoriés ci-dessous.

En 2009, le DFID a financé un inventaire de la nutrition qui a permis « d'identifier et de répertorier les interventions nutritionnelles en cours au Bangladesh, mais également d'identifier d'éventuelles redondances ou zones sans couverture »⁴⁷. Mené alors que le NNP était encore en place et que différentes ONG participaient au projet, cet inventaire est largement dépassé. Alors que le NNS se trouve en phase de lancement et de déploiement, un nouvel état des lieux n'apporterait sans doute pas une grande valeur ajoutée.

En 2010, Helen Keller International et l'École de santé publique James P. Grant (JPGSPH) ont publié un état des lieux de la sécurité alimentaire et de la nutrition au Bangladesh⁴⁸, dans le cadre d'un projet de surveillance de la sécurité alimentaire et nutritionnelle financé par la Commission européenne (FSNSP). Cette étude présente une évaluation approfondie de la sous-nutrition au Bangladesh et peut servir à guider la programmation par domaine d'intervention.

En 2011, l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI) a également mené une recherche politique approfondie sur le Plan national d'investissement pour l'alimentation et la nutrition au Bangladesh⁴⁹.

En 2011 et 2012, deux calculs des coûts liés à la nutrition ont été réalisés au Bangladesh.

- 1. Avec le soutien de l'USAID, FANTA-2** a entrepris un calcul des coûts liés aux interventions nutritionnelles sur tout le territoire du Bangladesh, mettant en évidence les coûts économiques et humains de la sous-nutrition, ainsi que le coût des interventions au niveau national.

Extrait du rapport sur les coûts FANTA-2⁵⁰

Au cours des 10 prochaines années, on estime que l'augmentation des investissements en faveur de la nutrition et le renforcement des interventions nutritionnelles pourrait épargner la vie de plus de 250 000 enfants de moins de cinq ans. La réduction de la prévalence de la malnutrition, en particulier du retard de croissance, pourrait engendrer des gains de productivité économique supérieurs à 10 milliards de dollars. Dans le cadre des infrastructures sanitaires présentes et futures, le coût de mise en œuvre d'un programme national de grande envergure sur la nutrition atteindrait 1,3 à 1,7 milliards de dollars sur 10 ans, avec un coût annuel moyen de 130 à 170 millions de dollars. Ce niveau d'investissement impliquerait une réaffectation du budget actuel consacré à la santé ou une augmentation des dépenses de santé, qui passeraient alors de 5,5 à 6,8 %. L'investissement en faveur de la nutrition présente un rapport avantages-coûts supérieur à cinq et un bénéfice net (déduction faite des coûts) de plus de 8 milliards de dollars.

47 - Khanum, S. et Hussain, D., Nutrition Mapping in Bangladesh, Rapport de mission, 30 juin 2009.

48 - State of Food Security and Nutrition in Bangladesh, Helen Keller International et École de santé publique James P. Grant, Dacca, Bangladesh : HKI et JPGSPH, 2010.

49 - Ahmed, A. et al., Policy Perspectives of the Country Investment Plan for Food and Nutrition Security in Bangladesh, Institut international de recherche sur les politiques alimentaires, Mars 2011.

50 - FANTA-2, Projet de rapport (sans titre), À paraître.

Le projet de rapport FANTA-2 présente des données et des chiffres clés, ainsi que des recommandations en vue du développement du NNS et les interventions nutritionnelles à mettre en avant.

- 2. L'Initiative REACH et la Banque mondiale** ont réalisé une évaluation des coûts liés à 19 interventions nutritionnelles dans le district de Satkhira, afin d'aider le gouvernement du Bangladesh à hiérarchiser les interventions. Le rapport préliminaire correspondant devrait être publié en juillet 2012.

Aucun de ces exercices ne semble avoir été conduit à l'initiative du SUN. Le projet FANTA-2 contribue en effet au nouveau Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), tandis que l'évaluation des coûts réalisée par l'Initiative REACH et la Banque mondiale entre dans le cadre des activités de l'Initiative REACH.

PLANIFICATION ET ÉVALUATION DES COÛTS PAR LE GOUVERNEMENT

■ Plan stratégique 2011-2016 du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP)

Le plan stratégique 2011-2016 du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), qui inclut le plan opérationnel du Service national de nutrition (NNS), et le Plan national d'investissement (CIP), qui encadre la mise en œuvre du Plan d'action sur la politique alimentaire nationale (NFPPA) pour la période 2008-2015, sont deux plans nationaux chiffrés en faveur de la nutrition au Bangladesh. Le premier est axé sur la santé et la nutrition, le second sur l'alimentation et la nutrition.

Le Plan de mise en œuvre du programme (PMOP) publié en juillet 2011⁵¹ encadre la mise en œuvre du plan stratégique 2011-2016 du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population⁵². Il inclut le budget du NNS présenté ci-dessous.

N°	Composante	Gouvernement	Aide au projet			Total général	Millions de dollars	Pourcentage du coût total
			Aide remboursable		Aide directe			
			Aide gouvernementale	Autres				
1	Communication visant la modification des comportements (CMC)	1600	16600		2000	20200	27.30	13.56
2	Développement des ressources humaines	3130	12600		1800	17530	23.69	11.76
3	Maîtrise des troubles dus à une carence en vitamine A	5200	16500		2000	23700	32.03	15.91
4	Maîtrise et prévention de l'anémie	1800	4000		2000	7800	10.54	5.23
5	Maîtrise des troubles dus à une carence en iode	720	1200		1000	2920	3.95	1.96
6	Autres carences en micronutriments constituant un enjeu de santé publique (zinc, vitamine D, calcium, etc.)	180	1204		616	2000	2.70	1.34
7	Prise en charge de la malnutrition aigüe sévère par la collectivité et les établissements	1500	3300		1000	5800	7.84	3.89
8	Développement des capacités institutionnelles	6446	1200		1012	8658	11.70	5.81
	Orientation/plaidoyer des responsables de divisions, districts, upazilas							

51 - Adapté du plan stratégique du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), 2011-2016, Service de planification du ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Février 2011.

52 - Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), 2011-2016, Plan de mise en œuvre du programme - Volume I, Service de planification du ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Juillet 2011.



9	Protection, promotion et soutien de l'allaitement/alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE), notamment par le biais de l'initiative « Hôpitaux amis des bébés » et des substituts au lait maternel	570	2000	1341	3911	5.29	2.62
10	Enrichissement des produits alimentaires (iodation du sel, enrichissement de l'huile/ d'autres aliments en vitamine A, fer, etc.)	100	1125	1175	2400	3.24	1.61
11	Programme d'éducation nutritionnelle à l'école	480	2036	5000	7516	10.16	5.04
12	Qualité des aliments et sécurité alimentaire	240	250	1710	2200	2.97	1.48
13	Suivi, évaluation, recherche opérationnelle, enquêtes	200	1800	1000	3000	4.05	2.01
14	Programme de surveillance nutritionnelle	1300	1800	1000	4100	5.54	2.75
15	Création d'une unité de nutrition et renforcement de l'unité existante	2628	3920	1000	7548	10.20	5.07
16	Nutrition à base communautaire dans les régions sélectionnées	1440	3648	6115	11203	15.14	7.52
17	Services de conseil	154	0.38	1000	1154.38	1.56	0.77
18	Collaboration multisectorielle	140	872	1000	2012	2.72	1.35
19	Nutrition dans les situations d'urgence	200	1000	1536	2736	3.70	1.84
20	Création d'un service de nutrition (soins pédiatriques, surveillance et promotion de la croissance)	500	10000	2121	12621	17.06	8.47
Total		28528	85055.38	35426	149009.38	201.36	100

Tableau 1: Budget du Service national de nutrition (en takas), 2011-2016

Selon une étude de la Banque mondiale⁵³, le Projet national de nutrition (NNP), qui couvrait environ un cinquième du pays, a mobilisé 2,3 % du montant total des dépenses de santé dans le pays (106,4 millions de dollars). On estime que s'il était déployé à l'échelle nationale, le NNP coûterait 431 millions de dollars, soit près de 1,9 dollar par habitant et par an. La recherche opérationnelle menée en 2010 indique qu'un programme aussi coûteux permettrait uniquement d'accroître les connaissances des mères sur les soins pédiatriques et le recours aux soins de santé, sans réellement améliorer les résultats en termes de nutrition. Le gouvernement a donc opté pour l'intégration des services de nutrition, en s'appuyant sur les prestataires de services existants (médecins, infirmiers, personnel paramédical, prestataires des cliniques communautaires et agents de terrain dépendant des services de santé et de planification familiale), qui ont bénéficié d'une mise à niveau dans le cadre du HPNSDP.

■ Plan national d'investissement (CIP) préparé par le ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes (MoFDM)

Placée sous l'autorité du ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes, l'Unité de suivi et de planification de l'alimentation (FPMU) a coordonné la préparation du Plan national d'investissement (CIP) en 2010 et sa révision en 2011, avec l'aide technique et méthodologique de la FAO et le soutien financier de l'USAID. Le CIP est un « outil de planification, de mobilisation de fonds et d'alignement piloté par les pays », qui vise à garantir la mise en œuvre du Plan d'action sur la politique alimentaire nationale⁵⁴.

La version 2011 du CIP est le résultat d'une vaste consultation menée auprès de plus de 900 acteurs, à Dacca et dans les régions. Cette consultation a mobilisé des agences gouvernementales, des entreprises privées, des agriculteurs, des universitaires, des organisations de la société civile, des ONG et des

53 - Communication directe avec Karar Zunaid Ahsan, Analyste de recherche sur la santé, la nutrition et la population, Banque mondiale, Bangladesh, Juin 2012.

54 - Bangladesh Country Investment Plan, A Road Map towards investment in agriculture, food security and nutrition, Version mise à jour, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Juin 2011, p. 1.

représentants de donateurs. Ce processus a permis la définition « de domaines d'investissement plus précis, mieux chiffrés et hiérarchisés, la mise en place d'un cadre de résultats et de principes directeurs devant être appliqués pendant la mise en œuvre, mais également l'identification des implications politiques afin de garantir l'efficacité optimale des interventions »⁵⁵

Le CIP identifie une liste de 12 programmes d'investissement prioritaires dans le domaine de la sécurité alimentaire et de la nutrition. Le coût total du CIP est estimé à 9,1 milliards de dollars. En date de juin 2012, 5,2 milliards de dollars ont déjà été financés par l'allocation de ressources budgétaires publiques et des contributions de donateurs.

Plan national d'investissement (CIP)			Total CIP	Projets financés (en cours ou terminés)			Projets en attente	
				Gouvernement	Dona-teurs	Total	Total	Projets prioritaires
			A =	B	C	D	E	F
1	Disponibilité de la nourriture	Pérennisation et diversification de l'agriculture, par le biais d'une recherche et d'une vulgarisation agricole intégrées	1 170	189	110	299	871	720
2		Amélioration de la gestion de l'eau et des infrastructures destinées à l'irrigation	2 068	1 369	354	1 723	345	235
3		Amélioration de la qualité des intrants et de la fertilité des sols	1 114	145	124	270	844	599
4		Développement de la pêche et de l'aquaculture	466	100	31	131	335	231
5		Développement de l'élevage, notamment de la production avicole et laitière	297	26	44	70	227	139
Sous-total « Disponibilité »			5 115	1 829	664	2 493	2 622	1 924
6	Accès à la nourriture	Amélioration de l'accès au marché, augmentation des revenus agricoles et autres	1 759	781	271	1 052	706	369
7		Renforcement des capacités en vue de la mise en œuvre et du suivi des activités de la NFP et du CIP	108	0	5	6	103	72
8		Amélioration du système public de gestion de l'alimentation	538	157	202	359	179	126
9		Développement institutionnel et renforcement des capacités en vue de filets de sécurité plus efficaces	1 150	454	534	988	162	129
Sous-total « Accès »					3 555	1 392	1 012	2 405
10	Utilisation de la nourriture	Programmes et services nutritionnels à base communautaire	384	57	243	300	84	76
11		Collecte de données en vue de l'orientation des actions liées à l'alimentation et à la nutrition	30	5	19	24	6	3
12		Amélioration de la sécurité alimentaire et de la qualité des aliments	56	4	10	14	42	21
Sous-total « Utilisation »			471	66	272	338	133	100
Total			9 141	3 287	1 948	5 235	3 906	2 719

Tableau 2 : Budget du CIP pour 2012 (en millions de dollars)⁵⁶

Budget du CIP pour 2012 (données disponibles jusqu'en juin 2011)

55 - Bangladesh Country Investment Plan, A Road Map towards investment in agriculture, food security and nutrition, Version mise à jour, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Juin 2011, p. 1.

56 - National Food Policy Plan of Action and Country Investment Plan, Monitoring Report 2012, FPMU/Division de l'alimentation, Ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes, Projet final, 25 juin 2012

Avec plus de 3,2 milliards de dollars de financement public, contre 1,9 milliard de dollars attendu des donateurs, le gouvernement semble fermement résolu à soutenir la mise en œuvre du plan à l'aide de ressources nationales (60 % du financement).

ADÉQUATION DES PLANS NATIONAUX

Le Tableau 3 présente les objectifs nutritionnels et les objectifs quantifiés communs aux deux plans mentionnés ci-dessus

	Objectif	Situation de départ	Objectif pour 2016
1.	Réduction de la prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance (moins de 2,5 kg)	22 % (La situation des enfants dans le monde, 2009)	15 %
2.	Réduction de la prévalence de l'insuffisance pondérale (poids pour l'âge < -2 scores Z) chez les enfants de moins de cinq ans	41 % (BDHS, 2007)	34 %
3.	Réduction de la prévalence du retard de croissance (taille pour l'âge < -2 scores Z) chez les enfants de moins de cinq ans	43 % (BDHS, 2007)	38 %
4.	Réduction de la prévalence de la malnutrition aiguë (poids pour la taille < -2 scores Z) chez les enfants de moins de cinq ans	17 % (BDHS, 2007)	10 %
5.	Réduction de la prévalence de la cécité nocturne chez les femmes enceintes, les mères allaitantes et les enfants âgés de 6 à 59 mois	2,4 %, 2,7 % et 0,04 % (IPHN-UNICEF-HKI, 2005)	Maintien à moins de 1 %
6.	Réduction de la prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de cinq ans, les adolescentes et les femmes enceintes	Enfants de moins de cinq ans : 48 % Adolescentes : 30 % Femmes enceintes : 46 % (Enquête nationale sur l'anémie, 2001-2003)	Enfants de moins de cinq ans : 32 % Adolescentes : 23 % Femmes enceintes : 35 %
7.	Réduction de la prévalence de la carence en iode (excrétion urinaire < 100 µg/L) chez les enfants d'âge scolaire (6 à 12 ans)	34,6 % (Enquête de l'IDD, 2005)	23 %
8.	Augmentation du taux d'allaitement exclusif chez les nourrissons de moins de six mois	43 % (BDHS, 2007)	50 %
9.	Augmentation du taux d'enfants de 6 à 24 mois bénéficiant de bonnes pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)	42 % (BDHS, 2007)	52 %

Tableau 3 : Principaux objectifs et indicateurs du plan opérationnel concernant le Service national de nutrition (juillet 2011-juin 2016)⁵⁷

57 - Plan opérationnel du Service national de nutrition, Direction générale des services de santé, Juillet 2011-juin 2016, Ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Juillet 2011.

SERVICE NATIONAL DE NUTRITION⁵⁸

Le gouvernement du Bangladesh semble résolu à lutter plus efficacement contre la sous-nutrition en intégrant des interventions nutritionnelles dont l'efficacité est avérée dans les services de santé et de planification familiale et en développant la prestation de services nutritionnels à base communautaire⁵⁹. Il abandonne ainsi l'idée de projets isolés, ciblant un nombre limité de districts. La nutrition est reconnue comme une priorité dans le nouveau programme de santé 2011-2016. L'abandon de l'approche ponctuelle du précédent NNP au profit d'une approche inclusive de la nutrition présente de nombreux avantages, notamment une utilisation plus efficace des ressources et des chances de pérennité accrues, ce qui est important dans le contexte local. En effet, les changements de gouvernement se sont souvent traduits par des changements de projets dans le passé.

Le Service national de nutrition bénéficie d'un plan opérationnel, d'un budget, d'une structure de gestion et d'un directeur.

« Ce que le gouvernement a entrepris correspond exactement au SUN ».

Un responsable d'ONG. Dacca, juin 2012.

Les priorités des services de nutrition au Bangladesh sont les suivantes⁶⁰:

1. fournir des suppléments en vitamine A et des traitements vermifuges efficaces à tous les enfants à l'occasion de la vaccination contre la rougeole et aux enfants de un à cinq ans lors de journées nationales;
2. réduire la malnutrition grâce à l'enrichissement des produits alimentaires en vitamine A, en fer et en iode pour les enfants, en fer et en acide folique pour les femmes enceintes, tout en proposant d'autres services nutritionnels ;
3. fournir des suppléments en micronutriments aux femmes enceintes (fer, acide folique et vitamine A en post-partum) ;
4. fournir des conseils nutritionnels aux adolescentes, aux femmes enceintes et aux mères allaitantes, ainsi que des suppléments en vitamine A aux mères et aux nouveau-nés pendant la période postnatale ;
5. créer des programmes de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) à base communautaire et des programmes mis en œuvre par les cliniques communautaires afin de garantir la prestation de services nutritionnels dans les zones rurales ;
6. assurer la prise en charge des cas de malnutrition par les communautés et les établissements, promouvoir l'ANJE, etc. ;
7. garantir la surveillance de la croissance dans tous les établissements de santé, y compris les cliniques communautaires ;
8. enseigner les bonnes pratiques de soins et d'alimentation, promouvoir l'allaitement, l'alimentation complémentaire, les micronutriments, etc. ;
9. renforcer la collaboration intersectorielles et la mise en œuvre efficace des programmes.

Malgré la récente polémique concernant l'utilisation d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ATPE) pour le traitement de la malnutrition aigüe sévère, le programme national s'est rallié à cette approche : « Au niveau des établissements de santé, les enfants atteints d'une malnutrition aigüe sévère associée à des complications médicales seront traités conformément aux directives nationales et aux protocoles

58 - Plan stratégique du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), 2011-2016, Service de planification du ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Février 2011, p. 15.

59 - Rapport sur les progrès des pays et de leurs partenaires dans le Mouvement de renforcement de la nutrition, Genève : Nations Unies, 2011, p. 15.

60 - Plan stratégique du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), 2011-2016, Service de planification du ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Février 2011, p. 15.

internationaux en vigueur. Au niveau des communautés, le gouvernement du Bangladesh garantira la prise en charge de la malnutrition aiguë par le biais de programmes de PCIME à base communautaire et de services mis en œuvre par les cliniques communautaires ». ⁶¹

FANTA-2 : quatre interventions nutritionnelles décisives pour le Bangladesh⁶²

Le rapport FANTA-2 identifie quatre moments essentiels de la vie qui requièrent des interventions nutritionnelles décisives pour le Bangladesh : amélioration de la nutrition des adolescentes, amélioration de la nutrition des femmes pendant la grossesse et la période post-partum, amélioration de la nutrition des enfants de moins de deux ans et amélioration de la prévention et du traitement de la malnutrition aiguë sévère et modérée chez les enfants de moins de cinq ans. Selon FANTA-2, « le fait d'axer les interventions nutritionnelles sur ces quatre points essentiels permettra de répondre en grande partie au problème de la malnutrition au Bangladesh ».

Bien qu'il existe quelques chevauchements entre ces quatre interventions et la liste de 13 interventions publiée par le Lancet en 2008 (et citée dans le Cadre d'action SUN), certaines recommandations de FANTA-2 sont à la fois différentes et plus adaptées au pays. Il s'agit notamment d'interventions extérieures au secteur de la nutrition telles que le recul de l'âge du mariage, la promotion de l'éducation secondaire pour les filles et les garçons ou le recul de l'âge de la première grossesse, qui apparaissent souvent comme des priorités pour réduire la sous-nutrition au Bangladesh.

Bien que des questions de coût et de manque d'efficacité aient été invoquées pour expliquer l'interruption du NNP, le précédent programme nutritionnel, plusieurs observateurs pensent que le programme fut arrêté suite au changement de gouvernement, dans le contexte politique très polarisé du Bangladesh. L'intégration du NNS dans le système de soins de santé primaires, l'intégration de la nutrition dans différentes activités sanitaires et différents secteurs, ainsi que la recherche d'une forte adhésion de la société civile à la politique nutritionnelle apparaissent comme des étapes positives vers la pérennisation des efforts actuels et semblent donc conformes à l'agenda SUN.

PLAN D'ACTION SUR LA POLITIQUE ALIMENTAIRE NATIONALE (NFPPA)

Le NFPPA indique comment surmonter les principaux défis liés à la réalisation de la sécurité alimentaire dans toutes ses dimensions, à savoir l'approvisionnement alimentaire et la disponibilité de la nourriture, l'accès physique, social et économique à la nourriture, mais également la nutrition/l'utilisation de la nourriture. Ses trois principaux objectifs sont les suivants :

Objectif 1 : approvisionnement adéquat et régulier en aliments sains et nutritifs ;

objectif 2 : amélioration du pouvoir d'achat et de l'accès de la population à la nourriture ;

objectif 3 : nutrition adéquate pour tous, en particulier les femmes et les enfants.

DEUX PLANS, UN SEUL OBJECTIF

Le NFPPA reprend les mêmes objectifs quantifiés que le NNS et en ajoute deux : l'apport calorique par habitant, qui doit passer de 2 238 (2006) à 2 400 Kcal par personne et par jour d'ici 2015, et la part de l'apport énergétique issu des céréales, qui doit passer de 70 à 60 % d'ici 2015⁶³. L'objectif ultime de ces

61 - Plan stratégique du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), 2011-2016, Service de planification du ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Février 2011, p. 15.

62 - FANTA-2, Projet de rapport (sans titre), À paraître.

63 - Plan d'action sur la politique alimentaire nationale (2008-2015), Unité de suivi et de planification de l'alimentation (FPMU), Ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes, Dacca, Bangladesh, Août 2008, <http://www.gafspfund.org/gafsp/sites/gafspfund.org/files/Documents/NationalFoodPolicyPlanofActionFINAL.pdf> (en anglais), p. 90

deux plans est la réalisation des OMD.

Il semble que le Service national de nutrition (NNS) et le Plan d'action sur la politique alimentaire nationale (NFPPA) soient cohérents et adaptés au renforcement de la nutrition. Ces deux programmes proposent des angles d'approche différents, l'alimentation et la santé, permettant tous deux d'agir sur la nutrition. Ces plans ambitieux semblent tous deux bien conçus et exhaustifs, mobilisant notamment différents ministères. Les investissements réalisés en parallèle dans le domaine du suivi et de l'évaluation, notamment par le biais de l'Unité de suivi et de planification de l'alimentation (FPMU) dépendant du ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes, sont perçus comme une façon d'ajuster les plans au cours de leur mise en œuvre⁶⁴.

La coordination entre les deux principaux ministères chargés de la nutrition semble problématique. Le ministère de la Santé et des Affaires Familiales est ainsi favorable à la création d'un comité interministériel présidé par son ministre afin de coordonner les activités de l'ensemble des ministères dans le domaine de la nutrition⁶⁵.

Il est raisonnable d'affirmer que le SUN n'a joué aucun rôle dans l'élaboration de ces deux plans. Un enjeu pour le mouvement est aujourd'hui de veiller à ne pas avoir un impact négatif sur la gestion de questions politiques et institutionnelles complexes dans le pays. Certaines exigences du SUN, notamment la nomination d'un référent gouvernemental ou la création d'une plateforme multipartite, pourraient ainsi exacerber les guerres de territoire existantes. Les futures mesures concernant le renforcement de la nutrition, notamment les mécanismes de financement, de coordination et de suivi, devront être conçues de manière à éviter toute tension et à utiliser au mieux les institutions et mécanismes existants.

UNE APPROCHE MULTISECTORIELLE

Ces dernières années, d'importants progrès ont été réalisés dans le domaine de l'élaboration de politiques et de l'amélioration de la nutrition. Le nouveau Plan national d'investissement pour l'agriculture, la sécurité alimentaire et la nutrition prévoit toute une série d'investissements en faveur de l'intégration de la sécurité alimentaire et de l'amélioration de la nutrition. L'insuffisance pondérale et le retard de croissance sont deux indicateurs qui permettent d'évaluer l'impact global du plan.

La Politique alimentaire nationale ne met plus l'accent sur l'autosuffisance en riz, mais sur la diversification (la réduction de la part du riz dans la consommation alimentaire des ménages étant l'un des indicateurs utilisés pour suivre le NFPPA). La distribution directe d'engrais subventionnés est de plus en plus remise en cause parce qu'elle est coûteuse et réduit les ressources disponibles pour réaliser de réels investissements et parce qu'elle disperse les agents de vulgarisation agricole, qui passent une grande partie de leur temps à contrôler les distributions au lieu de se concentrer sur les aspects techniques de leur travail.

Au niveau local, le NNS souhaite que le personnel de santé joue un rôle clé dans la promotion, la convergence et la coordination d'interventions dites sensibles à la nutrition mises en œuvre par d'autres secteurs au sein des communautés dans lesquelles il intervient. Les activités dites sensibles à la nutrition envisagées par le NNS concernent notamment la sécurité alimentaire (jardins potagers, élevage/pêche, etc.), les activités de subsistance, l'eau, l'assainissement et l'hygiène.⁶⁶

64 - National Food Policy Plan of Action and Country Investment Plan, Monitoring Report 2012, FPMU/Division de l'alimentation, Ministère de l'Alimentation et de la Gestion des Catastrophes, Projet final, 25 juin 2012

65 - Plan stratégique du Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), 2011-2016, Service de planification du ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Février 2011, p. 274.

66 - Plan opérationnel du Service national de nutrition, Direction générale des services de santé, Juillet 2011-juin 2016, Ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Juillet 2011, p. 12.

LUTTE CONTRE LES CAUSES PROFONDES DE LA SOUS-NUTRITION

« Le principal problème de sécurité alimentaire au Bangladesh, c'est que les agriculteurs n'ont pas de terres ».

Un expert en sécurité alimentaire d'ACF-Bangladesh. Juin 2012.

Le contrôle de la terre et de l'eau est considéré comme un problème majeur au Bangladesh, où la plupart des familles touchées par l'insécurité alimentaire ne possèdent pas les terres qu'elles cultivent⁶⁷. Ils bénéficient d'un accès précaire et souvent prohibitif à la terre, par le biais d'accords de métayage (dans lesquels jusqu'à 50 % de la production revient aux propriétaires fonciers). Selon une consultation menée par l'IFPRI, cette question « soulève une grande inquiétude parmi la communauté agricole, les responsables gouvernementaux, les ONG et la société civile ».⁶⁸

En 2003, Jean Ziegler, Rapporteur spécial de l'ONU sur le droit à l'alimentation⁶⁹, préconisait des mesures contre la discrimination sexuelle au Bangladesh, ainsi que des actions visant à protéger le droit à la terre des personnes pauvres et à empêcher le détournement de terrains publics par les personnes influentes. Les questions de gouvernance, de mauvaise gestion, mais également de détournement de terrains, de fonds, de produits alimentaires et d'autres ressources restent des enjeux majeurs à ce jour, notamment au vu des problèmes identifiés dans la gestion des gigantesques programmes de filets sociaux s'élevant à 2,3 milliards de dollars dans le pays⁷⁰.

Les points évoqués ci-dessus mettent en évidence d'importants déséquilibres de pouvoir et des systèmes qui perpétuent la domination des élites locales sur les populations les plus pauvres au Bangladesh. Il convient d'en tenir compte pour apporter des solutions durables au problème de la faim dans ce pays.

CONCLUSION SUR LE SUN AU BANGLADESH

Comme indiqué plus haut, le nouveau Plan national d'investissement pour l'agriculture, la sécurité alimentaire et la nutrition prévoit toute une série d'investissements en faveur de l'intégration de la sécurité alimentaire et de l'amélioration de la nutrition. Ce plan montre que le Bangladesh construit sa politique autour de la double approche préconisée par le SUN, en prévoyant des interventions directes et indirectes en faveur du renforcement de la nutrition.

Le pays a terminé deux des trois étapes de la participation des pays identifiées dans la Feuille de route SUN⁷¹, à savoir l'état des lieux et l'élaboration de plans. La troisième étape, qui prévoit une augmentation des financements internes et externes en faveur du renforcement de la nutrition, sera mise en œuvre en 2012.

Le tableau ci-contre synthétise les conclusions de l'enquête en notant les huit grands facteurs de réussite du renforcement de la nutrition au niveau des pays.

67 - Ce constat est établi par un récent rapport de l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires (IFPRI). Voir Ahmed, A. et al., *Policy Perspectives of the Country Investment Plan for Food and Nutrition Security in Bangladesh*, Institut international de recherche sur les politiques alimentaires, Mars 2011.

68 - Voir Ahmed, A. et al., *Policy Perspectives of the Country Investment Plan for Food and Nutrition Security in Bangladesh*, Institut international de recherche sur les politiques alimentaires, Mars 2011.

69 - Rapport du Rapporteur spécial, M. Jean Ziegler, Additif - Mission au Bangladesh, Commission des droits de l'homme, Soixantième session, Point 10 de l'ordre du jour provisoire, Droits économiques, sociaux et culturels, Le droit à l'alimentation, 2003.

70 - Chiffre de 2011. Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population (HPNSDP), 2011-2016, Plan de mise en œuvre du programme - Volume I, Service de planification du ministère de la Santé et des Affaires Familiales, Gouvernement de la République populaire du Bangladesh, Juillet 2011, p. 3.

71 - Une Feuille de route pour le renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2010, Première édition, p. 9.

Notation des huit grands facteurs de réussite du renforcement de la nutrition au niveau des pays⁷²

SUN au Bangladesh : huit grands facteurs notés de --- à +++		Score
1.	Engagement politique de haut niveau	++
2.	Coordination entre les différents acteurs et présence de mécanismes de coordination multisectorielle de haut niveau	+
3.	Politique commune et documents de stratégie	++
4.	Intégration entre les différents secteurs	+
5.	Soutien public grâce au partage d'informations et de réalisations et à la participation de la population à la formulation des politiques, à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des programmes	--
6.	Systèmes efficaces de surveillance, de suivi et d'évaluation à différents niveaux	--
7.	Capacités et ressources humaines adéquates	--
8.	Financement adéquat	+

Le contraste entre les scores élevés des facteurs 1 et 3 et les scores des facteurs 5, 6 et 7 illustre la situation actuelle du pays, dans lequel les politiques et plans détaillés qui ont été élaborés doivent encore être mis en œuvre. Ceci implique un considérable renforcement des capacités du système de santé, afin de permettre la mise en place d'interventions nutritionnelles adéquates, ainsi que des réformes ou améliorations structurelles des mécanismes existants, notamment des transferts sociaux et des services alimentaires et agricoles. Malgré des investissements substantiels en faveur du suivi et de l'évaluation du Plan national d'investissement, il manque un système adéquat de suivi et d'évaluation de la nutrition. Celui-ci doit être mis en place dans le cadre du Service national de nutrition.

En termes de financement (facteur 8), avec plus de 3,2 milliards de dollars de financement public, contre 1,9 milliard de dollars attendu des donateurs, le gouvernement semble fermement résolu à soutenir la mise en œuvre du plan à l'aide de ressources nationales (60 % du financement). D'une manière générale, en date de juin 2012, 5,2 des 9,1 milliards de dollars prévus ont déjà été financés par l'allocation de ressources budgétaires publiques et des contributions de donateurs. L'existence d'un fonds commun pour la santé constitue un atout pour améliorer l'efficacité de l'aide dans le domaine de la santé et de la nutrition. Le Plan national d'investissement doit désormais obtenir de nouvelles contributions des donateurs et du gouvernement afin de combler le déficit de financement actuel, qui s'élève à près de 4 milliards de dollars.

Au Bangladesh, le renforcement de la nutrition avait commencé avant la mise en place du SUN. Le mouvement semble avoir joué un rôle limité dans les récentes évolutions nationales en la matière. Pourtant, en maintenant la sous-nutrition, dans toutes ses dimensions, comme une priorité des politiques et programmes, le SUN peut avoir un rôle important à jouer à l'avenir, favorisant la mise en œuvre d'une approche globale de la nutrition dans le pays, notamment des investissements adéquats en faveur de la prévention et de la prise en charge, tout en plaçant la nutrition au cœur des politiques sanitaires, alimentaires et agricoles.

72 - Adapté du Rapport sur les progrès des pays et de leurs partenaires dans le Mouvement de renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2011, p. 16-17.



ÉTUDE DE CAS AU NIGER

CONTEXTE

SOUS-NUTRITION

Le Niger fait partie des pays les plus pauvres au monde. En 2009, il se classait au dernier rang des 182 pays couverts par l'Indice de développement humain⁷³. Avec 15 millions d'habitants en 2012, une pauvreté généralisée et une vulnérabilité croissante à la sécheresse, aux invasions de criquets et à la dégradation des sols, le pays est connu pour ses crises alimentaires récurrentes et ses niveaux de sous-nutrition élevés. La prévalence de la malnutrition aiguë varie d'une année à l'autre. Oscillant entre 10 et 12 %, elle dépasse souvent le seuil d'urgence fixé à 15 %⁷⁴.

Le taux de retard de croissance atteignait 51 % en 2011, bien loin de l'objectif de 15 % fixé par les OMD pour 2015⁷⁵. De même, le taux d'insuffisance pondérale est resté stable ces dernières années. Il atteignait 47 % chez les enfants de 6 à 35 mois en juin 2010, soit un niveau équivalent à celui de 2006.

Le Niger a réussi à renforcer le traitement de la malnutrition aiguë ces dernières années. Il a obtenu des résultats très impressionnants, passant de quelques milliers de cas pris en charge chaque année avant 2004-2005 à une moyenne de 300 000 à 400 000 cas aujourd'hui. Bien que certains observateurs considèrent qu'il s'agit d'un record mondial en valeur absolue, le traitement de la malnutrition aiguë sévère (MAS) pourrait encore être renforcé, car la couverture reste insuffisante malgré les efforts déployés⁷⁶.

Comme le suggère la stabilité de la prévalence ces dernières années, certains acteurs clés ont le sentiment

73 - Rapports sur le développement humain, Classement 2009, <http://hdr.undp.org/fr/statistiques/>, consulté le 14 juin 2012

74 - Source : EDS 1998, EGIM 2000, UNICEF-CDC 2005, EGIM III 2006, Enquête Nutrition et Survie 2006, Enquête Nutrition et Survie 2007, Rapport d'enquête nationale Nutrition et Survie de l'Enfant 2008, Enquête nationale Nutrition et Survie de l'Enfant 2009, Rapport d'enquête nationale Nutrition 2010.

75 - Politique nationale de nutrition 2012-2021 (Projet 1), République du Niger, Août 2011.

76 - Voir par exemple Mounier, B., Évaluation semi-quantitative de l'accessibilité et de la couverture (SQUEAC), Département de Keita (Région de Tahoua), Niger, ACF-Espagne, Mai 2012.

que le problème du retard de croissance a été globalement négligé. Après une approche exclusivement axée sur le traitement (que certains considèrent comme une réponse basée sur l'offre, du fait des grandes quantités d'ATPE fournis au Niger), ils considèrent qu'il est temps de passer à la vitesse supérieure et de commencer à investir dans d'autres interventions, tout en consolidant de manière significative et durable la capacité nationale de prise en charge de la malnutrition aiguë. La principale difficulté consiste à renforcer toutes les interventions nutritionnelles pertinentes, alors que le volet traitement mobilise déjà de nombreuses équipes spécialisées (notamment médicales) et d'importantes ressources financières. Le risque est en fait que le Niger ne puisse pas continuer à traiter chaque année un si grand nombre d'enfants atteints de malnutrition aiguë sans porter atteinte au système de santé dans son ensemble⁷⁷.

PAYSAGE INSTITUTIONNEL DE LA NUTRITION

■ Institutions nationales

Avant la crise alimentaire de 2005, la classe politique se sentait assez peu concernée par le problème de la sous-nutrition au Niger. Les choses ont considérablement évolué ces huit dernières années, avec la création d'une Direction de la nutrition dépendant du ministère de la Santé, l'intégration de la nutrition dans le Dispositif national de prévention et de gestion des crises alimentaires (DNP-GCA) et la récente mise en œuvre de l'Initiative 3N (Les Nigériens nourrissent les Nigériens), une initiative présidentielle en faveur de l'alimentation, de la nutrition et de l'agriculture qui vise à réduire la sous-nutrition.

Il existe une Direction de la nutrition au sein du ministère de la Santé Publique du Niger depuis 2008. Cette Direction a remplacé ce qui n'était qu'une division de la Direction de la santé reproductive avant 2008. Cette évolution, considérée comme positive, n'a malheureusement été accompagnée que d'un investissement limité en vue du renforcement des capacités institutionnelles de la Direction, qui ne dispose d'aucun budget opérationnel pour mettre en œuvre la politique nationale de nutrition.

Les principales interventions nutritionnelles en cours (vermifugation, supplémentation en vitamine A et traitement de la malnutrition aiguë) sont essentiellement mises en œuvre dans une configuration d'urgence et dépendent encore en grande partie des donateurs humanitaires et des acteurs internationaux.

Le DNP-GCA est le principal mécanisme opérationnel en charge de l'insécurité alimentaire. Il associe différents ministères et comprend différentes structures, notamment le Système d'alerte précoce (SAP), chargé de la surveillance, et le Comité restreint de coordination (CRC), qui regroupe des agences gouvernementales, des représentants de donateurs et des ONG⁷⁸. Le plan d'intervention mis en place en 2007 permet d'adapter le type et l'ampleur des interventions de lutte contre l'insécurité alimentaire en fonction de la gravité, de la nature et de la localisation des besoins (nourriture ou argent, banques de graines, ventes subventionnées, alimentation des animaux, etc.). Les interventions sont financées par un Fonds commun des donateurs. Le DNP-GCA dispose enfin d'un Centre d'information et de communication (CIC) chargé de centraliser et de diffuser les informations relatives à l'alimentation et à la nutrition⁷⁹.

L'Initiative 3N (Les Nigériens nourrissent les Nigériens) a été lancée en 2011 par le président du Niger. Organisée comme un Haut-commissariat, cette initiative ne dispose d'aucun pouvoir opérationnel, mais peut compter sur une forte détermination politique. Son cadre d'action, élaboré en avril 2012, comprend un plan d'action chiffré, des activités et des exigences élevées dans le domaine de la nutrition. L'Initiative 3N est ainsi devenue incontournable dans le domaine de la lutte contre la faim et la sous-nutrition au Niger. Elle est présentée plus en détail dans la prochaine section de ce rapport.

77 - Renforcement de la nutrition au Niger - Scaling Up Nutrition (SUN), Note conceptuelle, Groupe thématique Nutrition, Juin 2012.

78 - Les signataires de l'accord sont la France, les États-Unis, l'Allemagne, la Belgique, l'Italie, la Suisse, le Canada, l'Union européenne et le système des Nations Unies (FAO, PAM, UNICEF et PNUD). En tant que contributeurs, l'Espagne et le Luxembourg devaient signer l'accord en 2011.

79 - Voir le site Internet du CIC, <http://www.cic.ne/>, consulté le 26 juin 2012.



■ **Financement international en faveur de la nutrition**

Il est difficile d'obtenir un tableau précis du financement des activités nutritionnelles au Niger : d'une part, ces activités sont réparties entre différents secteurs (principalement l'alimentation, l'agriculture et la santé) ; d'autre part une grande partie de ces activités sont organisées dans le cadre d'opérations humanitaires ou d'urgence. Les éléments ci-dessous caractérisent cependant le financement international en faveur de la nutrition au Niger.

Tout d'abord, comme au Bangladesh, la Banque mondiale gère un Fonds commun d'aide au plan de développement sanitaire (PDS). Initialement financé par la Banque mondiale et l'Agence française de développement (AFD), ce fonds regroupe d'autres donateurs depuis 2010, notamment l'Espagne (AECID), l'UNICEF et l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI)⁸⁰. Comme indiqué plus bas, le PDS couvre toutes les activités sanitaires menées par le gouvernement au Niger, y compris les interventions nutritionnelles directes.

En ce qui concerne la sécurité alimentaire, le Fonds commun des donateurs est le mécanisme de financement du Dispositif national de prévention et de gestion des crises alimentaires (DNP-GCA). Ces dernières années, les donateurs se sont engagés durablement auprès du Dispositif au lieu d'accorder des financements ponctuels pour répondre aux situations d'urgence, comme c'était le cas avant 2005. Ceci a permis au Dispositif de déployer assez rapidement différents types d'activités. Le Fonds commun des donateurs ne finance aucune intervention nutritionnelle directe, mais de nombreuses activités liées à la prévention de la malnutrition aiguë, notamment des programmes d'aide alimentaire et financière et des ventes subventionnées de produits alimentaires, qui sont censées être mises en place en cas de crise. Le Dispositif gère également les programmes de transferts sociaux destinés à réduire la malnutrition chez les populations les plus vulnérables du Niger.

Parallèlement au financement direct accordé au gouvernement, une grande partie des fonds consacrés à l'alimentation et à la nutrition proviennent de programmes d'urgence des organisations internationales, des ONG et des organisations des Nations Unies. La nutrition représente donc une grande partie des appels humanitaires lancés chaque année par le Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA). Les besoins financiers en matière de nutrition s'élevaient à 116 millions de dollars (65 milliards de francs CFA) dans l'Appel global de 2012⁸¹, dépassant de plus de 20 millions de dollars le budget total affecté à la nutrition dans le cadre de l'Initiative 3N sur une période de cinq ans (2011-2015)⁸². La sécurité alimentaire, à commencer par l'aide alimentaire, représente également une part importante des appels d'urgence, avec un besoin de financement de 276 millions de dollars en 2012.

■ **Groupe technique sur la nutrition**

Le Groupe technique sur la nutrition, qui est également le Groupe sectoriel (cluster) pour la nutrition au Niger, existait déjà avant la mise en place du SUN. Coprésidé par la Directrice de la nutrition dépendant du ministère de la Santé et par l'UNICEF, il rassemble des ONG, des agences et programmes des Nations Unies, ainsi que quelques donateurs et instituts de recherche. Ce groupe se réunit deux fois par mois. Il a obtenu quelques résultats concrets, notamment la révision des protocoles nationaux concernant le traitement de la malnutrition aiguë et le contrôle qualité des enquêtes nutritionnelles.

80 - Plan de développement sanitaire (PDS) 2011-2015, Ministère de la Santé Publique, Secrétariat général, Janvier 2011, p. 63. Site Internet de l'AFD, <http://www.afd.fr/home/pays/afrique/geo-afr/portail-niger/nos-projets/projet-sante-niger>, consulté en juillet 2012. Selon certaines sources, la Belgique pourrait également rejoindre le fonds dans un proche avenir.

81 - Appel global pour le Niger 2012, Nations Unies.

82 - Initiative 3N pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle et le développement agricole durables, Cadre stratégique et coût estimatif des programmes de l'initiative pour la période 2012-2015.

Groupe technique sur la nutrition au Niger

Présidence : Direction de la nutrition/UNICEF. Participants 2012 : MSF-B, MSF-E, MSF-F, MSF-Suisse, CRF, GRET, HAI, HELP, ACTED, HKI, FORSANI, BEFEN, FEED, Valid International, AFRICARE, Samaritan's Purse, MDM, ONG Kayidia, MERCY CORPS, CONCERN, CARE, CPP, CADEV-Niger, ACF, IRD-US, HKI, FFP-USAID, ISLAM RELIEF, OCHA, FAO, OMS, PAM, UNICEF, PLAN Niger, UE/ECHO, REACH, WorldVision, Première Urgence, COUNTERPART, CRN, HUMEDICA International, ALIMA, ISLAMIC RELIEF, Save The Children.

« Le fait que ce groupe soit également le cluster nutrition au Niger montre à quel point il est difficile pour les intervenants de dépasser une vision d'urgence dans le pays ».

Un représentant régional d'ACF. Dakar, juillet 2012.

Les activités du Groupe technique sur la nutrition reflètent l'approche adoptée au Niger, qui est généralement axée sur des interventions et réflexions à court terme : fourniture d'intrants pour le traitement de la malnutrition aiguë, protocoles concernant la prise en charge de la malnutrition aiguë par les communautés, évaluations et enquêtes nutritionnelles, coordination des différents instruments (notamment blanket feeding et supplementary feeding), contribution aux Appels globaux des Nations Unies, etc. aux des Nations Unies, etc.

■ **Institutions régionales et processus régionaux**

Ces dernières années, l'Afrique de l'Ouest a connu des évolutions majeures dans la lutte contre la faim et la sous-nutrition au niveau régional. Le Programme régional pour l'alimentation et l'agriculture adopté par la Communauté économique des États d'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) en 2010 est le changement le plus important et le plus prometteur. Créé conjointement aux institutions et au mécanisme financier permettant sa mise en œuvre, ce programme traduit la volonté des pays d'Afrique de l'Ouest de mettre en œuvre une politique agricole commune régionale (l'ECOWAP) reposant sur une double approche, afin de combattre à la fois les causes et les conséquences immédiates de la faim dans la région.

Différentes institutions et différents organismes régionaux impliqués dans la lutte contre la sous-nutrition ont déployé d'importants efforts ces dernières années. Citons notamment l'Organisation ouest-africaine de la Santé (OOAS), l'Assemblée des ministres de la Santé de la CEDEAO, le Comité permanent inter-États de lutte contre la sécheresse au Sahel (CILSS) et l'Union économique et monétaire ouest-africaine (UEMOA). Certains de ces efforts ont amené des résultats, comme par exemple les progrès dans la fortification des produits alimentaires dans la région.

L'intégration régionale apporte une véritable valeur ajoutée à des pays enclavés et pauvres comme le Niger, permettant notamment la création de synergies et la mise en commun des capacités et des ressources régionales dans différents secteurs liés à la nutrition (amélioration des protocoles nutritionnels, surveillance de la sécurité alimentaire, mise en place de réserves alimentaires, recherche, apprentissage, etc.). Il est par ailleurs essentiel d'intervenir au niveau régional pour répondre à certains problèmes qui sont régionaux par nature et ne peuvent être traités individuellement par les pays (par exemple, la volatilité des prix des denrées alimentaires, qui a eu des conséquences dramatiques sur la faim ces dernières années, ou les entraves au commerce transfrontalier des produits alimentaires et du bétail)⁸³.

83 - Pour en savoir plus sur l'intégration régionale, voir Mousseau, F., *Achieving Regional Integration: The Key to Success for the Fight Against Hunger in West Africa*, Réseau international d'ACF et Oakland Institute, 2011, <http://www.oaklandinstitute.org/new-report-achieving-regional-integration-key-success-fight-against-hunger-west-africa> (en anglais).



SUN AU NIGER

VOLONTÉ POLITIQUE ET ENGAGEMENT EN FAVEUR DU SUN

Le Niger a été l'un des premiers pays à rejoindre le SUN. Le président s'est personnellement engagé dans la lutte contre la sous-nutrition. L'Initiative 3N (Les Nigériens nourrissent les Nigériens), lancée en 2011, a engendré de fortes attentes dans le domaine de l'alimentation, de la nutrition et de l'agriculture au Niger. Organisée comme un Haut-commissariat, cette initiative ne dispose d'aucun pouvoir opérationnel, mais peut compter sur une forte détermination politique et sur le soutien du président lui-même. Son plan d'action chiffré, élaboré en avril 2012, comprend des activités et des exigences élevées dans le domaine de la nutrition.

La Directrice de la nutrition dépendant du ministère de la Santé est référent du SUN au sein du gouvernement⁸⁴. La création d'une Direction de la nutrition en 2008 est généralement considérée comme une évolution positive pour la nutrition. Le manque d'investissement en vue du renforcement des capacités de cette Direction jette cependant le doute sur la réalité de l'engagement politique en faveur de la nutrition.

Les évolutions récentes semblent positives quant à la place de la nutrition au Niger. Citons notamment l'engagement renouvelé de l'actuel président *Mahamadou Issoufou*⁸⁵, les activités de la Direction de la nutrition, la récente Politique nationale sur la nutrition pour 2012-2021 et la révision du protocole national concernant la prise en charge de la malnutrition aiguë.

Tout en tenant compte des évolutions récentes, il faut se souvenir que la Politique nationale sur l'alimentation et la nutrition élaborée en 2006 n'a jamais été mise en œuvre à l'échelle souhaitée. De même, l'Initiative 3N remplace le Plan national d'investissement agricole (PNIA) élaboré en 2010. Le SUN doit faire toute la différence en assurant la mise en œuvre et la réussite de ces nouvelles politiques et initiatives.

DIFFICULTÉS LIÉES À L'ALIGNEMENT DES DONATEURS DANS LE DOMAINE DE LA NUTRITION

La Commission européenne est référent des donateurs pour le SUN. Il n'existe cependant aucun mécanisme formel de coordination piloté par les donateurs visant à aligner les financements en faveur de la nutrition au niveau national. Les recherches menées dans le cadre de cette étude n'ont pas permis de démontrer une augmentation des financements en faveur de la nutrition du fait de la mise en place du SUN. Le rôle prédominant de la Commission européenne en tant que donateur a cependant permis à la Délégation de s'engager individuellement auprès du gouvernement, que ce soit sur des questions opérationnelles ou institutionnelles. À titre d'exemple, la Commission européenne a récemment financé un audit de la Direction de la nutrition afin de contribuer au renforcement de cet organisme. La Commission européenne finance également la mise en place de l'Initiative REACH au Niger, selon une stratégie largement basée sur les principes directeurs du SUN (voir ci-dessous). Comme d'autres donateurs, la Commission européenne participe également aux réunions du Groupe de travail sur la nutrition, un groupe technique multipartite sur la nutrition (voir ci-dessous).

Le SUN préconise l'alignement de l'aide en faveur de la nutrition. Or, l'aide apportée au Niger reste essentiellement axée sur la gestion à court terme des crises alimentaires. Cette situation a deux conséquences majeures.

Premièrement, comme le montre la Figure 3, le financement en faveur de la nutrition suit la courbe de l'insécurité alimentaire au Niger, avec des pics les années de crise alimentaire. Un financement aussi fluctuant et à aussi court terme ne permet pas d'apporter des solutions durables au problème de la sous-nutrition dans le pays.

84 - Dr. Doudou-Guero Maimouna.

85 - Voir par exemple son récent article, http://www.lemonde.fr/idees/article/2012/07/17/agissons-maintenant-contre-la-famine-et-la-crise-alimentaire-au-sahel_1734719_3232.html, consulté le 16 août 2012.

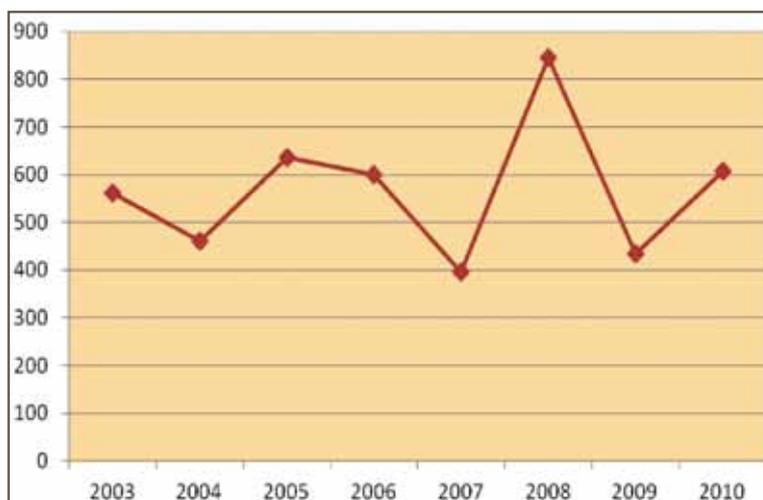


Figure 3 : Aide publique au développement au Niger, 2003-2010 (en millions de dollars)⁸⁶

Deuxièmement, du fait de cette approche à court terme, les seuls mécanismes de coordination et d'alignement des financements sont le Comité restreint de coordination (CRC) et le Fonds commun des donateurs, qui dépendent du Dispositif national de prévention et de gestion des crises alimentaires (DNP-GCA).

« Le gouvernement sait coordonner l'aide d'urgence, mais pas les plans à long terme ».

Un représentant d'une ONG internationale. Niamey, juin 2012.

Des efforts constants ont été déployés depuis 2005 pour augmenter le nombre de contributeurs au fonds commun et rendre ces mécanismes plus efficaces, grâce à la hausse des financements et à l'amélioration de la planification, de la coordination et de la prise de décisions. Les interventions nutritionnelles (en particulier le traitement de la malnutrition aiguë) ont également été intégrées dans les activités du Dispositif ces dernières années. Le Dispositif ne gère cependant pas le financement des activités nutritionnelles. Quant à la coordination de la nutrition, elle dépend plutôt du Groupe technique sur la nutrition.

Il faut reconnaître les investissements passés et présents des donateurs et du gouvernement comme des efforts visant à améliorer la réponse aux crises alimentaires dans le pays. La situation actuelle illustre cependant le manque d'investissements adéquats et durables en faveur de la lutte contre la sous-nutrition au Niger, la plupart des efforts étant axés sur une approche à court terme.

Il est important de s'appuyer sur les mécanismes de coordination et d'alignement existants, notamment ceux du Dispositif. Ces dispositifs doivent cependant être élargis ou intégrés dans des systèmes plus complets afin que l'alignement et la coordination ne s'appliquent pas uniquement à la gestion des crises alimentaires, mais à l'agenda nutrition dans son ensemble. L'action du SUN au Niger doit encourager les donateurs et les autres acteurs à accompagner et à soutenir activement une telle évolution.

L'environnement de mise en œuvre des interventions se caractérise encore par une fragmentation du cadre institutionnel, des difficultés de coordination et une multiplicité d'approches. Des réformes et actions doivent donc être mises en place afin d'accroître la cohérence et d'améliorer l'efficacité et l'efficacé.

Cadre stratégique de l'Initiative 3N, p. 57.

PLATEFORME DE SOCIÉTÉ CIVILE

En date de juin 2012, comme au Bangladesh, la création d'une plateforme de société civile est la réalisation la plus visible du SUN au Niger. Cette plateforme de société civile a vu le jour en août 2011, sous l'impulsion du Réseau mondial de société civile SUN, qui est composé de plusieurs ONG internationales intervenant dans le secteur de la nutrition. Elle compte aujourd'hui environ 18 membres et regroupe différents types d'organisations : des ONG nationales et internationales, pour la plupart impliquées dans la mise en œuvre de programmes nutritionnels, mais également quelques organes de presse, organismes universitaires et organisations de défense des droits de l'homme.

Lorsque le Réseau mondial de société civile SUN a informé les organisations de la possibilité de financer les activités de la toute nouvelle plateforme de société civile du SUN, il s'est avéré urgent de rédiger une note conceptuelle décrivant les activités prévues pour les trois années à venir, mais également de mettre en place une structure de gouvernance et un secrétariat chargé de gérer les fonds reçus. Les membres du Réseau mondial de société civile SUN ont aidé la Plateforme à rédiger cette note conceptuelle l'année passée.

Membres de la plateforme de société civile en date de juin 2012

1. ONG ALIMIA	2. PLAN NIGER
3. IRD-US	4. SAVE THE CHILDREN
5. CAPAM	6. GED Gao
7. ONG HADINKAÏ	8. ONG FORSANI
9. ONG BEFEN	10. MDM
11. ALTERNATIVE ESPACES CITOYENS	12. MSF BELGIQUE
13. MSF Intersection	14. CARE
15. CROIX ROUGE NIGER	16. CONSORTIUM
17. CONCERN	18. COUNTERPART

Objectif général de la plateforme de société civile au Niger (note conceptuelle pour le SUN)

Renforcer l'engagement de la société civile et influencer la mise en œuvre du SUN au Niger.

OBJECTIFS ET PRINCIPAUX RÉSULTATS ATTENDUS

1. Créer une plateforme visant à améliorer la coordination, la mobilisation et la mise en œuvre d'actions multisectorielles pilotées par la société civile, en collaboration avec le gouvernement, les donateurs et les communautés locales, afin de garantir une réponse plus efficace au niveau national.

- Rédaction et validation des TdR de la plateforme
- Mise en place de la plateforme

2. Garantir l'engagement spécifique du gouvernement et des donateurs dans la lutte contre la sous-nutrition, par le biais d'activités de plaidoyer et de mobilisation publique efficaces et stratégiques.

- Élaboration de stratégies de plaidoyer et de mobilisation publique
- Renforcement des capacités des organisations de la société civile dans le domaine du plaidoyer, de l'analyse et du suivi des politiques et budgets
- Élaboration et diffusion de supports de plaidoyer auprès des OSC, des médias et d'autres acteurs influents de la société civile (universitaires, etc.)
- Partenariat visant à accroître la visibilité de la sous-nutrition dans les médias

3. Évaluer et rendre compte de l'engagement du gouvernement et des donateurs en faveur de la hausse des financements alloués à la nutrition.

- Mise en place d'un mécanisme de suivi
- Publication de rapports sur les progrès
- Organisation de tables-rondes favorisant le dialogue avec les donateurs et le gouvernement

4. Comblent les lacunes en matière de recherche sur la nutrition et fournir aux décideurs des recommandations de qualité, fondées sur des données factuelles.

- Identification des domaines de recherche prioritaires
- Réalisation d'études thématiques et large diffusion des conclusions et recommandations correspondantes
- Création d'une base de données documentaire visant à favoriser le partage d'informations et d'enseignements entre les OSC

L'année passée, les activités du groupe se sont essentiellement concentrées sur l'élaboration d'une note conceptuelle concernant le financement de la plateforme. Alors que les premières réunions avaient rassemblé quelque 18 ONG intéressées par le SUN, l'enthousiasme suscité par le lancement de ce mouvement semble se dissiper. En effet, seules quatre ONG ont participé à la dernière réunion de la plateforme de société civile début 2012. Les membres de la société civile espèrent à présent que l'arrivée des financements permettra à la plateforme de retrouver son énergie et de commencer à mettre en œuvre le plan détaillé dans la note conceptuelle.

**« L'Initiative 3N, l'Initiative REACH, le SUN et tous les programmes sectoriels...
Difficile de s'y retrouver parmi tous ces programmes et initiatives ! »**

Un représentant d'une ONG internationale. Niamey, 2012.

■ **Cohérence des différentes plateformes**

Tout comme le Groupe de travail sur la nutrition au Bangladesh, le Groupe technique sur la nutrition au Niger a récemment eu des difficultés à clarifier ses relations avec la plateforme multipartite et la plateforme de société civile préconisées par le SUN.

Le Groupe technique sur la nutrition est présidé par la Directrice de la nutrition, qui est également référent du SUN au sein du gouvernement. Il ne comprend aucun autre service gouvernemental, ce qui limite sa portée en matière d'interventions nutritionnelles, notamment dans le domaine de la surveillance et du traitement de la malnutrition aiguë.

Malgré l'utilisation de l'adjectif « technique », ce groupe joue en fait un rôle de coordination, notamment du fait qu'il est également le Groupe sectoriel pour la nutrition. Il s'est fixé pour objectif de coordonner les activités de surveillance et de traitement. Il convient donc de clarifier la relation que la plateforme multipartite sera amenée à entretenir avec le Groupe technique sur la nutrition au Niger.

En soulevant des questions de ce type, le SUN peut toutefois permettre de renforcer la cohérence des mécanismes nationaux et de redéfinir le rôle et les activités des différentes entités présentes ou à venir, notamment du Groupe technique sur la nutrition.

UNE MULTIPLICITÉ DÉROUTANTE D'INITIATIVES

Tout comme au Bangladesh, la coexistence du SUN et d'autres initiatives en faveur de la nutrition (notamment l'Initiative REACH et l'Initiative 3N) ont été et restent la source d'une grande confusion. La plupart des personnes interrogées ont des difficultés à comprendre la relation entre le SUN et l'Initiative REACH, qui a commencé début 2012 au Niger, avec la nomination d'un facilitateur national au sein du Haut-commissariat à l'Initiative 3N en avril 2012.

Cette confusion a atteint son paroxysme début 2012, après une tentative avortée de lancement simultané du SUN et de l'Initiative REACH au Niger. Les donateurs et les agences des Nations Unies se sont opposés à cette proposition, craignant qu'elle ne « sème la confusion ». Cette décision est discutable, car un lancement simultané aurait eu le mérite de mettre en avant la cohérence des deux initiatives. Certaines personnes interrogées ont par ailleurs souligné que l'Initiative REACH est venue avec recrutement de personnel, création d'un bureau et élaboration d'un plan de travail, tandis que le lancement du SUN n'a débouché que sur peu d'actions concrètes au Niger.

De plus, il n'était pas forcément judicieux de mettre en place des initiatives internationales au niveau du pays au moment-même où le gouvernement lançait l'Initiative 3N (Les Nigériens nourrissent les Nigériens, voir détails plus bas), d'autant plus que l'Initiative REACH et le SUN sont censés soutenir des processus pilotés par les pays.

Certaines personnes interrogées considèrent que la confusion a récemment pris fin. Elles considèrent que l'Initiative REACH jouera le rôle de facilitateur et soutiendra des processus multisectoriels au niveau national, tandis que le SUN assurera le plaidoyer global sur la nutrition afin de garantir le financement des interventions nutritionnelles et des plans nationaux d'investissement. Bien qu'elle semble logique, cette répartition des tâches ne correspond pas forcément à certains documents clés ni aux activités actuelles du SUN (par exemple, aide à la création de plateformes nationales ou soutien aux activités de suivi et d'évaluation, sans lien manifeste avec l'Initiative REACH).

Il semble judicieux d'avoir associé l'Initiative REACH au Haut Commissariat de l'Initiative 3N au Niger plutôt qu'à une agence ou un programme des Nations Unies, afin d'éviter toute tension et d'aider le gouvernement à mettre en œuvre l'Initiative 3N. Cette situation prête cependant à confusion. En effet, le référent du SUN au sein du gouvernement est la Directrice de la nutrition dépendant du ministère de la Santé, tandis que l'Initiative REACH s'inscrit dans la dynamique de l'Initiative 3N, qui suit une approche plus résolument multisectorielle. Pourtant, tout comme l'Initiative REACH, le SUN est censé encourager une réponse multisectorielle à la sous-nutrition.

■ Évolutions positives vers l'alignement des initiatives

Le plan d'action REACH adopté en avril 2012 et la note conceptuelle concernant le projet au Niger⁸⁷ indiquent clairement que l'Initiative REACH « établira des bases solides pour la mise en œuvre du SUN » au Niger. La description du champ d'action de l'Initiative REACH est extrêmement cohérente et conforme à la Feuille de route SUN. L'Initiative REACH doit donc mettre en place les activités suivantes :

1. renforcement des capacités à tous les niveaux du gouvernement ;
2. aide à la coordination multisectorielle ;
3. suivi, évaluation et compte-rendu ;
4. aide à l'élaboration d'une stratégie de plaidoyer en faveur de la nutrition ;
5. appui aux politiques nutritionnelles et intégration de la nutrition dans les stratégies nationales ;
6. aide à l'élaboration de programmes dits sensibles à la nutrition.

87 - Description de l'Initiative REACH (Partenariat visant à éliminer la faim et la dénutrition chez les enfants), Plan d'action mis à jour, Version d'avril 2012. Fiche projet, DCI/FOOD 2011/275 751, REACH-Niger : Partenariat visant à éliminer la faim et la dénutrition chez les enfants, CE, 30 mai 2012.

Ce programme est également conforme à l'Initiative 3N du gouvernement, qui prévoit la création d'une plateforme multipartite : le Conseil national de dialogue et de concertation des acteurs (CNDA). Piloté par le Haut Commissariat à l'initiative 3N, le CNDA rassemblera les différents acteurs (ministères concernés, administration locale, experts gouvernementaux, donateurs, organismes de recherche, OSC, syndicats, secteur privé, etc.) en vue d'une mise en œuvre coordonnée de la stratégie. Des plateformes similaires devraient être créées ou renforcées aux niveaux régional et local (régions, départements et communes). Avec un facilitateur national déjà présent au sein du Haut Commissariat à l'Initiative 3N et la prochaine nomination de sept facilitateurs régionaux (un pour chaque région du pays), le plan d'action REACH vise clairement à soutenir la structure de coordination prévue par l'Initiative 3N.

Le financement européen est attendu d'ici la fin de l'année 2012. Le « capital de lancement » fourni par le PAM et l'UNICEF début 2012 a permis la mise en route du projet et la nomination d'un facilitateur national.

SECTEUR PRIVÉ

Il n'existe aucune plateforme du secteur privé au Niger. Plusieurs acteurs doutent de la pertinence d'une telle plateforme au niveau national. Ils sont convaincus que des alliances ponctuelles ou des groupes de travail englobant le secteur privé sont plus adaptés. L'Alliance pour la fortification des produits alimentaires mise en place au Niger est présentée comme un exemple efficace⁸⁸. Pilotée par le ministère de l'Industrie, elle regroupe la Direction de la nutrition dépendant du ministère de la Santé, l'UNICEF et l'ONG Helen Keller International, ainsi que des entreprises⁸⁹. Ces dernières années, la collaboration et le dialogue entre le gouvernement du Niger, les ONG et les Nations Unies ont également été axés sur la production de produits alimentaires locaux, notamment d'ATPE.

Au Niger, les agriculteurs et les organisations agricoles sont considérés comme des acteurs clés du secteur privé. Ils participent à différentes initiatives, notamment les efforts en cours pour la production de graines de qualité et l'amélioration de leur disponibilité. Le Programme alimentaire mondial réfléchit actuellement au meilleur moyen d'intégrer l'approvisionnement local dans les programmes sur l'alimentation et la nutrition, en s'inspirant de l'initiative « Achats au service du progrès »⁹⁰ et du modèle brésilien d'approvisionnement des écoles et autres services publics auprès des petits producteurs.

Au vu des caractéristiques propres à l'Afrique de l'Ouest, notamment du faible développement industriel de pays comme le Niger, des importants flux commerciaux au sein de la région et de l'activité de plusieurs organisations régionales⁹¹, il faut considérer l'engagement du secteur privé en faveur de la nutrition du point de vue régional, comme ce fut le cas lors de récents efforts dans le domaine de l'enrichissement des produits alimentaires.

En Afrique de l'Ouest, l'enrichissement de l'huile végétale et de la farine de blé en micronutriments est le résultat de partenariats public-privé impliquant des industries locales et multinationales, de l'élaboration de politiques fortes soutenues par la promulgation de décrets gouvernementaux, ainsi que de résolutions ministérielles régionales issues de l'Union économique et monétaire ouest-africaine (UEMOA) et de la Communauté économique des États d'Afrique de l'Ouest (CEDEAO)⁹² mais également du rôle actif des ONG, en particulier Helen Keller International⁹³.

88 - Communication directe avec l'UNICEF, Niamey, Juin 2012.

89 - Voir : Nutrition and Business, How to engage?, SCN News n° 39, Fin 2011, ISSN 1564-3743, http://www.hki.org/research/SCN%20News_Fortify%20West%20Africa_Dec%202011.pdf [en anglais].

90 - Voir le site Internet du PAM, <http://www.wfp.org/purchase-progress/> [en anglais], consulté le 26 juin 2012.

91 - Mousseau, F., Achieving Regional Integration: The Key to Success for the Fight Against Hunger in West Africa, Réseau international d'ACF et Oakland Institute, 2011, <http://www.oaklandinstitute.org/new-report-achieving-regional-integration-key-success-fight-against-hunger-west-africa> [en anglais].

92 - Voir la Résolution de la 7e Assemblée générale sur l'enrichissement obligatoire de l'huile de cuisine et de la farine de blé, 2006.

Résolution de la 9e Assemblée générale sur la mise en œuvre de l'enrichissement obligatoire de l'huile de cuisine et de la farine de blé, Assemblée des ministres de la Santé de la CEDEAO, 2008.

93 - Voir : Nutrition and Business, How to engage?, SCN News n° 39, Fin 2011, ISSN 1564-3743, http://www.hki.org/research/SCN%20News_Fortify%20West%20Africa_Dec%202011.pdf [en anglais].

ÉTAT DES LIEUX ET ÉVALUATION DES COÛTS

Du fait des crises alimentaires récurrentes (2005, 2008, 2010, 2012) et des niveaux de sous-nutrition infantile élevés dans le pays, de nombreuses études se sont penchées sur la sous-nutrition au Niger ces dernières années. L'état des lieux de la nutrition a été réalisé par l'OCHA/les groupes sectoriels humanitaires et les mécanismes nationaux de coordination et d'information dépendant du Dispositif. Tout comme l'approche globale de la sous-nutrition dans le pays, il est resté essentiellement axé sur l'urgence. La collecte d'informations s'est ainsi largement appuyée sur les Systèmes d'alerte précoce pour cartographier et mesurer l'insécurité alimentaire, sur des enquêtes nationales pour mesurer le niveau de sous-nutrition et sur l'inventaire des établissements prenant en charge la malnutrition aiguë.

L'état des lieux au Niger a également débouché sur un Profil nutritionnel du pays, publié par la FAO en 2009⁹⁴, sur un travail préparatoire en vue du Plan de développement sanitaire (PDS) et sur un travail approfondi en vue de l'élaboration de la Stratégie de développement rural et du Plan de développement agricole adoptés en 2010⁹⁵.

Ce dernier exercice a permis d'évaluer les financements nécessaires pour la réalisation de l'OMD 1⁹⁶. Pour que le Niger puisse atteindre l'OMD 1 d'ici 2015, les dépenses publiques consacrées à l'alimentation et à l'agriculture doivent passer de 17,6 milliards de francs CFA (33 millions de dollars) à 131,5 milliards de francs CFA (246 millions de dollars). Comme le montre la Figure 4, les financements extérieurs doivent quant à eux passer de 108,2 milliards de francs CFA (203 millions de dollars) à 470,8 milliards de francs CFA (884 millions de dollars).

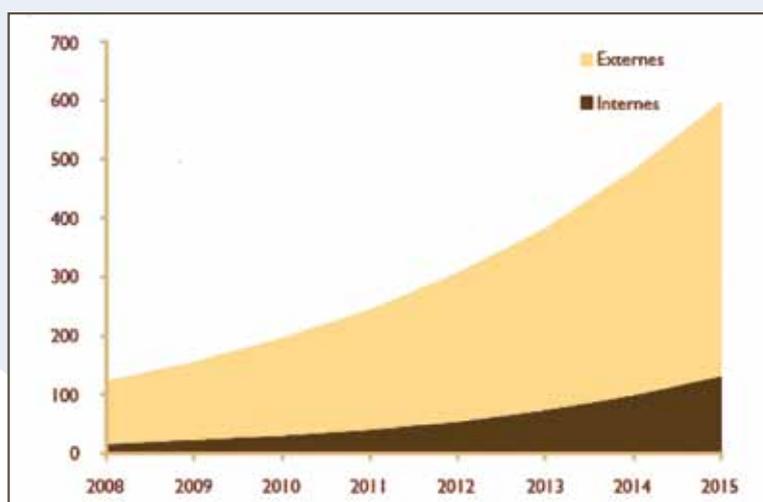


Figure 4: Évaluation des financements nécessaires pour atteindre l'OMD 1 d'ici 2015 (en milliards de francs CFA)⁹⁷

Les pratiques actuelles de compte-rendu des financements fournis par le gouvernement et les donateurs ne permettent pas un suivi adéquat des dépenses consacrées à l'alimentation et à la nutrition. L'évaluation de l'aide publique au développement publiée par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) donne cependant un bon aperçu des tendances actuelles (voir Figure 3). Il apparaît que le Niger n'a pas encore bénéficié de l'augmentation massive des financements des donateurs qui lui permettrait d'atteindre les OMD. L'OCDE montre ainsi que l'aide publique au développement est passée de

94 - Profil nutritionnel du pays, République du Niger, Systèmes d'information et de cartographie sur l'insécurité alimentaire et la vulnérabilité, FAO, 2009.

95 - Plan d'investissement agricole du PNIA/SDR Niger, Comité interministériel de pilotage de la stratégie de développement rural, Secrétariat exécutif, Juin 2010.

96 - Niger, Financement à long terme pour la croissance agricole et la réduction de la pauvreté, Comité interministériel de pilotage de la SDR, Secrétariat exécutif, République du Niger, Brochure sans date.

97 - Niger, Financement à long terme pour la croissance agricole et la réduction de la pauvreté, Comité interministériel de pilotage de la SDR, Secrétariat exécutif, République du Niger, Brochure sans date.

846 millions de dollars en 2008 à 434 millions de dollars en 2009, avant de revenir à 608 millions de dollars en 2010⁹⁸.

Les points évoqués ci-dessus montrent que le Niger dépend grandement des financements extérieurs pour le renforcement de la nutrition et que l'aide extérieure est restée largement inférieure aux besoins ces dernières années.

Le financement reste la question centrale du développement rural au Niger. Malgré la diversité des sources, le volume et la qualité des financements restent insuffisants pour permettre la réalisation des objectifs de développement du secteur.

Initiative 3N pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle et le développement agricole durables, Cadre stratégique et coût estimatif des programmes de l'initiative pour la période 2012-2015, p. 57

En 2011, le SUN a réalisé un audit de la Direction de la nutrition avec le soutien financier de la Commission européenne, référent des donateurs au Niger. Ayant pour objectif de contribuer au renforcement de l'organisme gouvernemental en charge de la nutrition, cet exercice a donné lieu à des ajustements institutionnels au sein de la Direction.

La même année, ACF a plaidé pour une étude nationale visant à évaluer les besoins et les coûts de services adéquats de prévention et de traitement de la malnutrition aiguë⁹⁹. Un arrêté ministériel datant de juin 2011 a par la suite confirmé la volonté du gouvernement de réaliser cette étude. Dans une lettre de juin 2011 adressée à ACF, le ministère de la Santé a explicitement indiqué que cette décision s'inscrivait dans le cadre de l'engagement du Niger en faveur du SUN et de l'Initiative REACH. Pourtant, un an plus tard, cette étude n'a toujours pas été lancée.

Afin de permettre la mise en œuvre du plan d'action REACH, le facilitateur national devra absolument faire l'inventaire des activités nutritionnelles et des acteurs de la nutrition dans le pays en 2012.

ADÉQUATION DES PLANS NATIONAUX

PLAN DE DÉVELOPPEMENT SANITAIRE (PDS) 2011-2015

L'actuel Plan de développement sanitaire (PDS) 2011-2015 prévoit un investissement régulier afin de renforcer les capacités de prestation de services du système de santé¹⁰⁰. Avec un budget de 2,1 milliards de dollars sur cinq ans (financé par des ressources gouvernementales et une aide internationale), ce plan est un effort sans précédent pour améliorer l'accessibilité et la qualité des services de santé. Il représente une augmentation des dépenses de santé de plus de 50 % en cinq ans¹⁰¹.

Le PDS est mis en œuvre par le biais de plans d'action annuels. Bien qu'elle ne fasse pas partie des objectifs stratégiques du PDS, la nutrition est intégrée dans les activités liées à la santé reproductive (planification familiale, santé des adolescentes et des jeunes, couverture sanitaire des enfants, des mères et des nouveau-nés).

L'une des priorités du PDS et de la Politique nationale de nutrition élaborée en 2011 (qui en était encore au stade de projet au moment de la réalisation de cette étude) est de renforcer et de développer les

98 - Site Internet de l'OCDE, <http://stats.oecd.org/>, consulté le 17 août 2012.

99 - Document interne d'ACF-Espagne : Rapport de plaidoyer en faveur de l'étude nationale d'évaluation des besoins et des coûts afin de fournir des services de qualité de prévention et de prise en charge de la malnutrition aiguë au Niger, Avril 2011.

100 - Plan de développement sanitaire (PDS) 2011-2015, Ministère de la Santé Publique, Secrétariat général, Janvier 2011.

101 - Plan de développement sanitaire (PDS) 2011-2015, Ministère de la Santé Publique, Secrétariat général, Janvier 2011, p. 82.

capacités du système de santé, afin d'améliorer la couverture sanitaire et la qualité des services de santé, notamment dans le domaine de la nutrition. La Politique nationale de nutrition reconnaît ainsi que « les capacités en termes de récupération nutritionnelle sont largement insuffisantes ; les Centres de récupération et d'éducation nutritionnelle intensive (CRENI, au niveau des hôpitaux) et les Centres de récupération et d'éducation nutritionnelle ambulatoire (CRENA, au niveau des centres de santé) sont insuffisants par rapport à la couverture nécessaire ; les protocoles de prise en charge de la malnutrition aiguë ne sont pas suffisamment connus et les hôpitaux ne sont pas en mesure de traiter les enfants atteints de malnutrition sévère, car ils ne disposent ni des équipements nécessaires, ni du personnel qualifié pour le faire ». ¹⁰²

Objectif stratégique	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	%
Couverture sanitaire	8 963	15 932	16 463	16 995	17 526	18 057	84 973	7,7
Santé reproductive	50 936	57 076	62 803	68 529	74 256	79 984	342 649	31,1
Ressources humaines	17 985	20 763	23 278	25 793	28 308	30 824	128 966	11,7
Médicaments et autres intrants	43 445	46 359	47 815	49 272	50 729	52 186	246 361	22,4
Lutte contre les maladies	36 887	42 866	45 163	47 459	49 755	52 052	237 294	21,5
Gouvernance et leadership	5 218	9 333	10 545	11 767	12 944	14 121	58 710	5,3
Mécanismes financiers	90	180	145	100	100	100	625	0,1
Recherche médicale	407	411	414	416	419	421	2 081	0,2
Total	163931	192 920	206 626	220 331	234 037	247 745	1 101 659	100

Tableau 4: Budget détaillé du PDS 2011-2015 pour chaque objectif stratégique (en millions de francs CFA)¹⁰³

Comme le montre le Tableau 4, le budget alloué à la santé reproductive est le plus important, puisqu'il représente 31,1 % du budget total. Malgré l'absence de poste dédié à la nutrition, le PDS prévoit un budget spécifique de 500 millions de francs CFA (963 000 dollars) pour le financement d'intrants nutritionnels. Cette toute première dotation budgétaire constitue une évolution positive, même si elle reste largement inférieure aux besoins. Le Groupe technique sur la nutrition (qui est également le Groupe sectoriel pour la nutrition au Niger) évalue en effet les besoins financiers en matière de nutrition à 116 millions de dollars (65 milliards de francs CFA) dans l'Appel global de 2012¹⁰⁴. Cette dotation budgétaire semble particulièrement limitée dans un budget national de 2,7 milliards de dollars (1 444 milliards de francs CFA) pour 2012¹⁰⁵. Le Cadre stratégique de l'Initiative 3N¹⁰⁶, validé en avril 2012, prévoit un budget de 96 millions de dollars en faveur de la nutrition pour la période 2012-2015, ce qui accroîtrait nettement le budget national alloué au secteur, tout en restant largement inférieur aux besoins pour un renforcement effectif (voir ci-dessous).

Les interventions nutritionnelles prioritaires prévues par le PDS et la Politique nationale de nutrition

102 - Politique nationale de nutrition 2012-2021 (Projet 1), République du Niger, Août 2011, p. 11.

103 - Plan de développement sanitaire (PDS) 2011-2015, Ministère de la Santé Publique, Secrétariat général, Janvier 2011, p. 20.

104 - Appel global pour le Niger 2012, Nations Unies.

105 - Ou 1 425 milliards de francs CFA : http://www.niger24.org/index.php?option=com_content&view=article&id=572:budget-general-2012-du-niger--les-secteurs-sociaux-leses&catid=56:conomie-finances&Itemid=474, consulté le 26 juin 2012.

106 - Initiative 3N pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle et le développement agricole durables, Cadre stratégique et coût estimatif des programmes de l'initiative pour la période 2012-2015.

correspondent pour la plupart aux 13 interventions proposées par le Lancet en 2008 et reprises dans le Cadre d'action SUN (à l'exception des micronutriments en poudre et de l'enrichissement en fer des aliments de base).

La nouvelle Politique nationale de nutrition pour la période 2012-2021 s'est fixé les objectifs suivants pour 2021¹⁰⁷ :

1. réduire de 30 % la prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans ;
2. réduire de 30 % la prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans ;
3. réduire de 30 % la prévalence de l'insuffisance pondérale à la naissance ;
4. réduire de 30 % la prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et les mères allaitantes ;
5. éliminer la carence en vitamine A et la cécité nocturne associée chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes venant d'accoucher ;
6. éliminer la carence en iode et le goitre associé chez les enfants d'âge scolaire et les femmes en âge de procréer ;
7. élargir à tous les établissements de santé l'utilisation du zinc pour la prévention et le traitement de la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans ;
8. faire passer à 50 % le taux d'allaitement exclusif chez les enfants de moins de six mois ;
9. faire passer à 95 % le taux d'alimentation complémentaire à partir de six mois ;
10. garantir une prise en charge nutritionnelle adéquate des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose.

Les principales interventions nutritionnelles en cours au Niger (vermifugation, supplémentation en vitamine A et traitement de la malnutrition aiguë) sont essentiellement mises en œuvre dans une configuration d'urgence et dépendent encore en grande partie des donateurs humanitaires et des acteurs internationaux. Étant donné que le PDS ne prévoit aucun budget dédié à la nutrition et que la plupart des financements alloués à la nutrition proviennent de donateurs d'urgence par le biais d'organisations de secours, le financement, la mise en œuvre et le suivi de la nouvelle politique nutritionnelle restent incertains. Le SUN pourrait contribuer à résoudre ces difficultés et faiblesses en participant à l'orientation des politiques et à la mobilisation de ressources.

L'INITIATIVE 3N

Pilotée par le gouvernement, l'Initiative 3N (Les Nigériens nourrissent les Nigériens) vise à améliorer la production et à assurer la sécurité des moyens de subsistance¹⁰⁸. Elle fait partie des promesses électorales du président actuel et ne trouve donc pas son origine dans le SUN. Cette initiative vise à atteindre les cinq objectifs stratégiques ci-dessous, dans le cadre d'un plan chiffré pour 2011-2015.

107 - Rapport sur les progrès des pays et de leurs partenaires dans le Mouvement de renforcement de la nutrition, Nations Unies, 2011, p. 12.

108 - Initiative 3N pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle et le développement agricole durables, Cadre stratégique et coût estimatif des programmes de l'initiative pour la période 2012-2015.

Objectifs stratégiques	Francs CFA (millions)	Dollars (millions)	Pourcentage
1. Augmentation et diversification de la production alimentaire	735 250,00	1 409,61	73,5
2. Amélioration du fonctionnement des marchés destinés aux produits alimentaires	50 000,00	95,86	5,0
3. Renforcement de la résilience des populations face aux chocs et aux crises	115 000,00	220,48	11,5
4. Amélioration de l'état nutritionnel des Nigériens	50 000,00	95,86	5,0
5. Amélioration de la coordination	50 565,00	96,94	5,1
Total	1 000 815,00	1 918,75	100,1

Tableau 5: Estimation des besoins financiers de l'Initiative 3N

Comme le montre le Tableau 5, le Cadre stratégique de l'Initiative 3N¹⁰⁹, validé en avril 2012, prévoit un budget de 96 millions de dollars (50 milliards de francs CFA) en faveur de la nutrition pour la période 2012-2015, ce qui accroîtrait nettement le budget national alloué au secteur. Les interventions nutritionnelles directes représenteraient alors 5 % des dépenses totales, tandis que l'augmentation et la diversification de la production alimentaire concentreraient plus de 73 % des ressources.

Axé sur la nutrition, l'objectif stratégique n° 4 de l'Initiative 3N peut être divisé en cinq objectifs spécifiques :

- i. promouvoir une alimentation équilibrée et un mode de vie sain ;
- ii. promouvoir les pratiques familiales essentielles ;
- iii. renforcer les capacités de prise en charge de la malnutrition aiguë ;
- iv. renforcer la sécurité alimentaire ;
- v. renforcer la surveillance nutritionnelle, ainsi que le suivi et l'évaluation des interventions nutritionnelles.

Les interventions liées aux objectifs ci-dessus sont moins complètes que celles prévues par la Politique nationale de nutrition. Elles ne correspondent pas à la totalité des 13 interventions proposées par le Lancet en 2008 et reprises dans le Cadre d'action SUN, l'accent étant mis sur la prise en charge de la malnutrition aiguë et la promotion de pratiques nutritionnelles adéquates.

Prévu pour la période 2011-2015, le Cadre d'action de l'Initiative 3N a finalement été finalisé en avril 2012, laissant en suspens la question du financement qui devra être tranchée par le Haut-commissariat à l'Initiative 3N. Le gouvernement du Niger espère pouvoir financer 20 à 50 % de ce plan avec ses propres ressources et attend beaucoup du SUN en termes de mobilisation des donateurs¹¹⁰. Le gouvernement devrait organiser une table-ronde des donateurs en octobre 2012 afin de favoriser la mobilisation de ressources. Il compte par ailleurs sur le Réseau mondial SUN pour l'aider dans ses efforts de levée de fonds¹¹¹.

La relation entre l'Initiative 3N et la Politique nationale de nutrition reste à clarifier. Une réflexion est cependant en cours au niveau national pour établir des liens institutionnels et opérationnels entre la Direction de la nutrition et le Haut Commissariat à l'Initiative 3N.

109 - Initiative 3N pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle et le développement agricole durables, Cadre stratégique et coût estimatif des programmes de l'initiative pour la période 2012-2015.

110 - Communication directe avec le Secrétaire général de l'Initiative 3N, Juin 2012 - Initiative 3N pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle et le développement agricole durables, Cadre stratégique et coût estimatif des programmes de l'initiative pour la période 2012-2015.

111 - Communication directe avec le Secrétaire général de l'Initiative 3N, Juin 2012.

UNE APPROCHE MULTISECTORIELLE

L'approche de la nutrition axée sur le court terme limite la portée du renforcement multisectoriel de la nutrition au Niger. L'intégration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les activités liées à la nutrition illustre parfaitement ce propos. En 2012, le Groupe sectoriel pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène a ainsi lancé un inventaire national des systèmes d'eau et d'assainissement disponibles dans les centres nutritionnels en vue de leur amélioration. Si ces interventions sont nécessaires, elles ne peuvent pas vraiment être considérées comme faisant partie d'une approche multisectorielle de la nutrition, qui s'intéresserait aux interventions ou investissements dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène susceptibles d'avoir un impact durable sur la réduction de la sous-nutrition (par exemple, orientation des investissements en faveur de l'approvisionnement en eau vers les zones les plus touchées par la sous-nutrition).

Étant donné que le référent du SUN au sein du gouvernement est la Directrice de la nutrition dépendant du ministère de la Santé, on peut se demander si cette personne est en mesure de garantir la promotion d'une approche multisectorielle de la nutrition. De même, les référents de la nutrition au niveau des régions et des districts dépendent de la Direction de la santé reproductive et sont souvent en charge d'autres activités sanitaires. Cette situation est considérée comme un obstacle à la bonne coordination de la nutrition au niveau local¹¹². Comme l'a fait remarquer un expert régional d'ACF, « les référents de la nutrition dépendent uniquement de la Direction de la santé. Elles ne sont donc pas en mesure de garantir une approche multisectorielle, qui pourrait pourtant être réellement efficace et concrète à ce niveau ».¹¹³

Le Haut Commissariat à l'Initiative 3N semble plus à même de mener une approche multisectorielle de la nutrition. L'Initiative 3N remplace le Plan national d'investissement agricole (PNIA) préparé en 2010 en vue de l'élaboration et de la mise en œuvre de la Stratégie de développement rural pour la période 2010-2015¹¹⁴. Essentiellement axé sur l'agriculture et le développement rural, ce plan comprenait malgré tout quelques éléments sanitaires et nutritionnels, parmi lesquels : la diversification et l'amélioration des régimes alimentaires ; la sécurité alimentaire ; l'augmentation de la valeur nutritive des aliments¹¹⁵.

Contrairement à l'Initiative 3N, ce plan ne contenait aucun objectif nutritionnel et ne prévoyait aucune intervention nutritionnelle directe. L'intégration de la nutrition dans l'initiative (que ce soit en tant qu'activité ou en tant qu'objectif) apparaît donc comme une véritable avancée, résultant du plaidoyer mené dans le pays par toute une série d'acteurs. Bien qu'il soit difficile d'attribuer officiellement le mérite de cette évolution au SUN, il est très probable que la promotion de la nutrition assurée par le SUN et l'appartenance du Niger à ce mouvement aient joué un rôle en la matière.

Avec l'intégration de la nutrition, le Cadre stratégique de l'Initiative 3N¹¹⁶ propose donc une approche plus résolument multisectorielle de la lutte contre la sous-nutrition, associant des interventions directes et indirectes.

L'Initiative 3N prévoit la création d'une plateforme de coordination multipartite : le Conseil national de dialogue et de concertation des acteurs (CNDA). Piloté par le Haut Commissariat à l'Initiative 3N, le CNDA rassemblera les différents acteurs (ministères concernés, administration locale, experts gouvernementaux, donateurs, organismes de recherche, OSC, syndicats, secteur privé, etc.) en vue d'une mise en œuvre coordonnée de la stratégie.

Des plateformes similaires devraient être créées ou renforcées aux niveaux régional et local (régions, départements et communes). Avec un facilitateur national déjà présent au sein du Haut Commissariat à l'Initiative 3N et la prochaine nomination de sept facilitateurs régionaux (un pour chaque région du pays), le plan d'action REACH vise clairement à soutenir la structure de coordination prévue par l'Initiative 3N et à promouvoir une approche multisectorielle de la nutrition au niveau local.

112 - Sanchez-Montero, M. et Salse Ubach, N., Zero Hunger Strategies - Phase 2, Étude de cas au Niger, ACF-UK, Décembre 2010.

113 - Communication directe avec Patricia Hoorelbeke, 7 juillet 2012.

114 - Plan d'investissement agricole du PNIA/SDR Niger, Comité interministériel de pilotage de la stratégie de développement rural, Secrétariat exécutif, Juin 2010.

115 - Plan d'investissement agricole du PNIA/SDR Niger, Comité interministériel de pilotage de la stratégie de développement rural, Secrétariat exécutif, Juin 2010, p. 23.

116 - Initiative 3N pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle et le développement agricole durables, Cadre stratégique et coût estimatif des programmes de l'initiative pour la période 2012-2015.

CONCLUSION SUR LE SUN AU NIGER

Grâce aux différents plans mentionnés ci-dessus, le gouvernement du Niger (comme celui du Bangladesh) souhaite mettre en œuvre la double approche préconisée par le SUN, en prévoyant des interventions directes et indirectes en faveur du renforcement de la nutrition.

Le pays a quasiment terminé une des trois étapes de la participation des pays identifiées dans la Feuille de route SUN¹¹⁷, à savoir l'état des lieux. Avec la rédaction du PDS et de la stratégie de l'Initiative 3N, le Niger a progressé dans la deuxième étape, qui consiste à élaborer des plans adéquats. Le tableau ci-dessous synthétise les conclusions de l'enquête en notant les huit grands facteurs de réussite du renforcement de la nutrition au niveau des pays.

Notation des huit grands facteurs de réussite du renforcement de la nutrition au niveau des pays¹¹⁸

SUN au Niger : huit grands facteurs notés de --- à +++		Score
1.	Engagement politique de haut niveau	+++
2.	Coordination entre les différents acteurs et présence de mécanismes de coordination multisectorielle de haut niveau	+
3.	Politique commune et documents de stratégie	+
4.	Intégration entre les différents secteurs	+
5.	Soutien public grâce au partage d'informations et de réalisations et à la participation de la population à la formulation des politiques, à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des programmes	-
6.	Systèmes efficaces de surveillance, de suivi et d'évaluation à différents niveaux	-
7.	Capacités et ressources humaines adéquates	--
8.	Financement adéquat	--

Le score élevé du facteur 1 reflète le fort engagement du président du Niger, ainsi que d'autres responsables gouvernementaux et administratifs, notamment la Directrice de la nutrition, qui semble très active et impliquée dans la mise en œuvre du SUN. Le soutien politique apporté au Haut Commissariat à l'Initiative 3N, qui dépend directement du président, constitue un autre signe positif de l'engagement politique de haut niveau au Niger.

Comme le montrent les scores relativement positifs des facteurs 2 et 3, malgré les plans mis en place par le PDS et l'Initiative 3N, le renforcement efficace de la nutrition dans le pays passe par une révision complète de l'utilisation des différents instruments et des différentes institutions, au vu de la charge que la gestion des crises alimentaires fait peser sur les capacités, la coordination et les financements nationaux. De même, il est essentiel de réaliser une évaluation adéquate des besoins financiers en matière de nutrition, allant au-delà de la gestion à court terme des activités nutritionnelles d'urgence. Cet exercice doit être mené parallèlement à une grande refonte des stratégies opérationnelles et techniques permettant de répondre à toutes les formes de sous-nutrition dans le pays. Comme indiqué précédemment, le nombre élevé d'enfants traités pour malnutrition aiguë au Niger ne permet pas forcément au système de santé de mener à bien d'autres activités. Les défis liés à la sous-nutrition au Niger nécessitent des innovations techniques et systémiques, ainsi qu'une aide financière et technique adaptée.

Les faibles scores des facteurs 7 et 8 illustrent la situation actuelle du pays, dans lequel l'engagement politique, ainsi que les politiques et plans détaillés qui ont été élaborés, se heurtent à un manque flagrant de capacités et de ressources financières.

117 - Une Feuille de route pour le renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2010, Première édition, p. 9.

118 - Adapté du Rapport sur les progrès des pays et de leurs partenaires dans le Mouvement de renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2011, p. 16-17.

MISE EN ŒUVRE AU NIVEAU DES PAYS : PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS

La section ci-dessous présente les principales difficultés identifiées dans le cadre de cette étude, ainsi que les solutions envisagées.

MOUVEMENT SUN ET RENFORCEMENT DE LA NUTRITION AU BANLADESH ET AU NIGER

Au Bangladesh comme au Niger, le renforcement de la nutrition a commencé avant la mise en place du SUN. Ces dernières années, les deux pays ont pris des mesures importantes, démontrant un regain d'intérêt pour la nutrition de la part des gouvernements, des donateurs, des institutions des Nations Unies et des ONG. **Bien que les réponses apportées à l'immense problème de la sous-nutrition restent largement inférieures aux attentes, les deux pays ont réalisé des progrès significatifs, dont certains sont répertoriés ci-dessous.**

- Le Bangladesh a élaboré un programme national de nutrition sur cinq ans (2011-2016), qui remplace les programmes existant depuis 1996
- Le Niger a également adopté un programme national de nutrition sur cinq ans (2007-2015).
- Les deux pays se sont fixés des objectifs quantifiés en matière de réduction de la sous-nutrition pour les cinq à neuf prochaines années.
- La nutrition est intégrée dans différents programmes, y compris des programmes de transferts sociaux conditionnés à la participation à des séances d'éducation aux pratiques familiales essentielles et des programmes liés à l'eau et à l'assainissement visant à éduquer la population également dans le domaine de l'éducation aux pratiques familiales essentielles.
- D'une manière générale, les donateurs se soucient plus de la nutrition. À titre d'exemple, des fonds de « développement » sont désormais alloués à la nutrition au Niger, en soutien au gouvernement.



- Le gouvernement du Niger a créé une Direction de la nutrition et lui a attribué un premier budget.
- Le Plan d'action sur la politique alimentaire nationale (NFPPA) au Bangladesh comprend des objectifs nutritionnels et des objectifs quantifiés concernant les principaux indicateurs nutritionnels.
- Le plan stratégique de l'Initiative 3N au Niger accorde une place importante à la nutrition.
- Ces deux plans sont chiffrés et s'appuient sur une approche multisectorielle du renforcement de la nutrition.
- Des groupes multipartites sur la nutrition sont présents dans les deux pays et participent à l'élaboration des politiques et protocoles nutritionnels.
- L'Initiative REACH est en place dans les deux pays.
- Il existe un groupe de travail sur la nutrition piloté par le gouvernement au Bangladesh.
- Le plaidoyer en faveur de la nutrition est efficace au niveau des pays, comme le montre le processus d'élaboration des politiques nationales sur l'alimentation et l'agriculture (par exemple, l'Initiative 3N ou le NFPPA). L'accent a tout d'abord été mis sur la production alimentaire, l'accès à la nourriture et la disponibilité de la nourriture. Le lobbying et le soutien des groupes de travail sur la nutrition et d'autres acteurs ont ensuite permis d'intégrer la nutrition dans ces plans.

Cette évolution ayant commencé avant la mise en place du SUN en 2010, il est difficile d'en attribuer le mérite au SUN en tant que tel. L'attention croissante accordée à la nutrition est le résultat des événements et processus qui se sont déroulés ces dernières années (publications du Lancet, crise des prix des denrées alimentaires, Sommet mondial de l'alimentation, Initiative de L'Aquila, Équipe spéciale de haut niveau sur la sécurité alimentaire, Cadre d'action global, plaidoyer des ONG et des Nations Unies, etc.). Ces processus ont également abouti à la création du SUN.

Cette étude a permis d'identifier des progrès communs au Bangladesh et au Niger dans la réalisation de la Feuille de route SUN :

- les deux pays ont nommé des référents du SUN au sein du gouvernement ;
- les deux pays ont assisté à la création de plateformes de société civile du SUN l'année passée ;
- les deux pays disposent de référents des donateurs.

Au-delà de ces évolutions institutionnelles, la contribution du SUN au processus de renforcement de la nutrition dans les deux pays semble pour l'instant relativement limitée. Comme le montrent les études de cas, le SUN a surtout encouragé la poursuite de différentes activités (audits, inventaires, état des lieux et évaluation des coûts), qui avaient débuté avant 2010 dans les deux pays.

UNE VALEUR CLÉ : ASSOCIER DEUX APPROCHES POUR GARANTIR LA PORTÉE DES FUTURES INTERVENTIONS NUTRITIONNELLES

Tous deux reconnus pour leur action dans le domaine de la lutte contre la sous-nutrition, le Bangladesh et le Niger adoptent deux démarches diamétralement opposées en vue du renforcement des interventions nutritionnelles. Le Niger a principalement axé ses efforts sur le renforcement du traitement de la malnutrition aiguë. Il a obtenu des résultats très impressionnants, passant de quelques milliers de cas pris en charge chaque année avant 2004-2005 à une moyenne de 300 000 à 400 000 cas aujourd'hui. Il est temps de passer à la vitesse supérieure et de commencer à investir dans d'autres interventions, tout en consolidant de manière significative et durable la capacité nationale de prise en charge de la malnutrition aiguë. La principale difficulté consiste à renforcer toutes les interventions nutritionnelles pertinentes, alors que le volet traitement pèse déjà lourdement sur le système de santé¹¹⁹.

Depuis 1996, le Bangladesh met en œuvre des programmes nutritionnels de grande envergure comprenant différents types d'activités¹²⁰. L'amélioration la plus remarquable est liée à la modification des comportements, avec une nette augmentation du taux d'allaitement exclusif chez les enfants de moins de six mois, qui est passé de 43 % en 2007 à 64 % en 2011¹²¹. D'autres programmes spécifiques ont enregistré des résultats positifs, notamment le programme élargi de vaccination et de supplémentation en vitamine A¹²². Le taux de malnutrition aiguë est resté relativement stable ces dernières années, aux alentours de 16 %. Le Bangladesh a cependant réussi à réduire de manière significative le taux de retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans, qui est passé de 51 % en 2004 à 41 % en 2011. Le taux d'insuffisance pondérale est passé de 43 à 36 % au cours de la même période¹²³. Les nouveaux plans en faveur de la nutrition ont suscité d'intenses débats¹²⁴. Ils sont axés sur le traitement de la malnutrition aiguë, qui apparaît comme un enjeu majeur du fait que le taux de malnutrition aiguë reste actuellement supérieur au seuil d'urgence et que des millions d'enfants de moins de cinq ans atteints de malnutrition aiguë doivent être pris en charge chaque année dans le pays.

Il est manifestement nécessaire d'investir à la fois dans des interventions de prévention et des services de traitement, tout en associant la prévention au traitement et les réponses d'urgence aux objectifs à long terme. Pour parvenir à de tels rapprochements, le SUN doit soutenir l'élaboration de politiques et stratégies adéquates, tout en mobilisant les ressources humaines et financières nécessaires.

L'évolution comparée du Bangladesh et du Niger révèle que la sous-nutrition est désormais envisagée de manière bien plus globale qu'auparavant. Lorsqu'on étudie ces deux pays, il semble que le monde commence à reconnaître qu'il est impératif de s'attaquer simultanément aux différentes formes de sous-nutrition, car elles sont corrélées, comme le montre la liste de 13 interventions publiée par le Lancet en 2008.

Le SUN a avant tout incité les gouvernements, les ONG et les institutions internationales à accorder le même niveau d'importance politique au retard de croissance, à l'insuffisance pondérale et à la malnutrition aiguë.

LA MISE EN AVANT DE LA NUTRITION RESTE UN ENJEU MAJEUR MALGRÉ LES PROGRÈS RÉALISÉS

Malgré les progrès réalisés, les deux pays ont des difficultés à élargir leurs interventions nutritionnelles.

Au Niger, les principales interventions nutritionnelles en cours sont principalement axées sur le traitement. Elles sont essentiellement mises en œuvre dans une configuration d'urgence et dépendent encore en grande partie des donateurs humanitaires et des acteurs internationaux. Malgré une toute première dotation d'un million de dollars dans le budget national et l'identification de la nutrition comme l'un des cinq piliers de l'Initiative 3N, le financement en faveur de la nutrition reste largement inférieur aux besoins.

Au Bangladesh, les programmes nutritionnels de grande envergure mis en œuvre depuis 1996 n'ont jamais couvert plus de 25 % de la population, accordant très peu de place au traitement de la malnutrition aiguë. Leur efficacité a souvent été remise en cause¹²⁵. Ce grand pays de 170 millions d'habitants lance à présent un programme national de nutrition ambitieux, qui s'inscrit dans la durée et nécessite un renforcement substantiel de l'efficacité et des capacités du système de santé.

120 - Hossain, S.M.M., Duffield, A. et Taylor, A., An Evaluation of the Impact of a US\$60 Million Nutrition Programme in Bangladesh, *Health Policy and Planning*: 20(1): 35-40, Oxford University Press.

121 - Enquête démographique et sanitaire au Bangladesh (BDHS), Rapport préliminaire, Institut national de recherche et de formation sur la population, Dacca, Bangladesh, 2011.

122 - Enquête démographique et sanitaire au Bangladesh (BDHS), Rapport préliminaire, Institut national de recherche et de formation sur la population, Dacca, Bangladesh, 2011.

123 - Enquête démographique et sanitaire au Bangladesh (BDHS), Rapport préliminaire, Institut national de recherche et de formation sur la population, Dacca, Bangladesh, 2011, p. 32.

124 - Voir Hasib, N.I., No to 'Ready-to-Use Therapeutic Food', *bdnews24.com*, 1er mai 2012.

125 - Hossain, S.M.M., Duffield, A. et Taylor, A., An Evaluation of the Impact of a US\$60 Million Nutrition Programme in Bangladesh, *Health Policy and Planning*: 20(1): 35-40, Oxford University Press.



Après avoir élaboré des plans détaillés sur l'alimentation et la nutrition, le Bangladesh et le Niger doivent à présent relever un défi majeur, en garantissant les capacités institutionnelles et les ressources financières nécessaires à la mise en œuvre de ces plans. La Feuille de route SUN envisage « *trois à cinq ans d'efforts intensifs pour renforcer la nutrition* »¹²⁶. Pourtant, la mise en œuvre de ces plans ne consiste pas simplement à élaborer des programmes, mais également à réaliser tous les investissements nécessaires en faveur des systèmes de santé et d'alimentation (institutions, mécanismes, dotation en personnel, formation et développement des ressources humaines, etc.). Le respect du calendrier serré fixé par la Feuille de route SUN passe par la mise en place d'une forte mobilisation nationale et d'un solide soutien international.

PLUS DE CONFUSION QUE DE CONVICTION AVEC LE SUN

Dans les deux pays, malgré les récents efforts de clarification déployés par le Secrétariat du SUN, il règne encore une grande confusion sur ce qu'il faut attendre du SUN, sur son rôle et sur sa relation avec l'Initiative REACH ou d'autres initiatives nationales, régionales et internationales¹²⁷. Un an et demi après le lancement du SUN, la plupart des acteurs interrogés en juin 2012 dans les deux pays ont fait état de leur désarroi, comme le montrent ces quelques citations :

- « *Au début, on s'est demandé si le SUN allait absorber les autres initiatives* », a déclaré un responsable d'ONG.
- « *Nous ne savons pas ce que nous pouvons attendre du SUN* », a indiqué un responsable d'agence des Nations Unies.
- « *L'Initiative 3N, l'Initiative REACH, le SUN... Difficile de s'y retrouver parmi toutes ces initiatives !* », a déclaré un responsable d'ONG.
- « *Le SUN ne donne rien de concret* », a déclaré un responsable d'ONG.
- « *Il y a tant de projets en cours qu'il n'est peut-être pas judicieux d'en rajouter* », a souligné un représentant des donateurs.
- « *Nous n'avons pas besoin qu'on nous dise quoi faire : nous avons besoin d'actions concrètes et d'un réel soutien* », a indiqué un responsable d'agence des Nations Unies.

Au Niger, de plus en plus de personnes considèrent que l'Initiative REACH doit faciliter et soutenir des processus multisectoriels au niveau national, tandis que le SUN doit assurer le plaidoyer global sur la nutrition afin de garantir le financement des interventions nutritionnelles et des plans nationaux d'investissement. D'une manière générale, les responsables gouvernementaux des deux pays partagent cette vision. Ils ne semblent pas vraiment inquiets du manque de clarté des différentes initiatives et attendent essentiellement du SUN qu'il mobilise des financements (ce point sera évoqué plus en détail dans la prochaine section).

Comme l'indique le plan d'action publié en avril 2012¹²⁸, qui répertorie six activités, le rôle de l'Initiative REACH au Niger suit au plus près la Feuille de route SUN. Bien qu'ils semblent logiques, le rôle de l'Initiative REACH et cette répartition des tâches ne correspondent pas forcément à certains documents clés (absence de reconnaissance formelle de l'Initiative REACH) ni aux principales activités du SUN (par exemple, aide à la création de plateformes nationales ou soutien aux activités de suivi et d'évaluation).

La relation entre le SUN et d'autres initiatives mondiales soulève également des interrogations. Le Cadre d'accélération des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), soutenu par le PNUD, a ainsi réalisé des travaux analytiques et programmatiques en vue de la réalisation des OMD¹²⁹. Il est intéressant de noter que l'Alliance contre la faim et la malnutrition (AAHM), soutenue par le PAM, la FAO, le FIDA et Biodiversity International, a été relancée au niveau mondial au moment de la mise en place du SUN et

126 - Une Feuille de route pour le renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2010, Première édition.

127 - L'Initiative REACH est soutenue par quatre organisations des Nations Unies : l'UNICEF, la FAO, le PAM et l'OMS.

128 - Description de l'Initiative REACH (Partenariat visant à éliminer la faim et la dénutrition chez les enfants), Plan d'action mis à jour, Version d'avril 2012.

129 - Voir par exemple le Cadre d'accélération des OMD, Sécurité alimentaire et nutritionnelle au Niger, Ministère du Plan, de l'Aménagement du Territoire et du Développement Communautaire, Ministère de l'Agriculture et Système des Nations Unies au Niger, Décembre 2011.

qu'elle est présente dans les deux pays¹³⁰. Les similitudes frappantes entre le Cadre d'action SUN et le cadre politique de l'AAHM posent la question des relations et des chevauchements entre ces deux initiatives des Nations Unies¹³¹.

En Afrique de l'Ouest, il est également difficile de comprendre en quoi la promotion du SUN au niveau national est liée aux efforts en cours pour le renforcement des investissements et des interventions au niveau régional, alors que plusieurs institutions régionales sont censées jouer un rôle majeur dans le domaine de la nutrition. Ce point semble déterminant du fait que neuf pays d'Afrique de l'Ouest ont adhéré au SUN, soit la majorité des pays de la région, dont certains sont membres d'institutions régionales¹³².

Certaines personnes interrogées en Afrique de l'Ouest ont également exprimé des sentiments mitigés quant à la manière dont le Rapport sur les progrès du SUN, publié en septembre 2011, avait attribué au SUN le mérite de certaines actions menées par les différents acteurs de la région. Elles estiment en effet que le SUN, en tant que mouvement, n'a joué aucun rôle concret dans ces actions. Elles s'interrogent donc sur le rôle du SUN en tant que mouvement chargé de contrôler plutôt que de stimuler ou de piloter le renforcement des interventions nutritionnelles.

En ce qui concerne la relation entre le SUN et l'Initiative REACH, il semble indispensable de créer une capacité locale de facilitation des différents processus préconisés par le SUN dans les deux pays. Même si le gouvernement est appelé à jouer un rôle central, il n'est pas envisageable que le gouvernement ou les référents en son sein traitent avec l'ensemble des acteurs et gèrent l'ensemble des processus préconisés par le SUN.

Au vu de l'expérience acquise en Afrique de l'Ouest et au Bangladesh, la pertinence et le potentiel de l'Initiative REACH en termes de facilitation ne font aucun doute. Plusieurs acteurs, notamment des donateurs clés, ont salué le rôle de facilitateur de l'Initiative REACH au Bangladesh, malgré quelques imperfections (voire quelques défaillances) liées aux rouages internes de l'ONU. Il semble donc judicieux d'associer l'Initiative REACH au Haut Commissariat à l'Initiative 3N au Niger plutôt qu'à une agence ou un programme des Nations Unies, afin d'éviter toute tension.

Enfin, il est intéressant de noter que les rôles respectifs et la coordination du Comité permanent de la nutrition, du SUN et de l'Initiative REACH ont suscité de nombreuses discussions au niveau mondial ces deux dernières années, tandis que les acteurs nationaux se sont plutôt interrogés sur la relation entre le SUN et l'Initiative REACH. Ce contraste devrait encourager les organisations des Nations Unies concernées à rechercher une plus grande cohérence et à formaliser les liens entre le niveau mondial et les activités mises en place par les différents mécanismes et initiatives au niveau des pays.

FAIBLE IMPACT EN TERMES D'ALIGNEMENT DES DONATEURS ET DE HAUSSE DES FINANCEMENTS EN FAVEUR DE LA NUTRITION

■ Difficultés liées à l'alignement

Le Bangladesh et le Niger rencontrent d'importantes difficultés dans l'alignement des financements en faveur de la nutrition préconisé par le SUN. La première question qui se pose est de savoir comment garantir l'alignement des donateurs dans le domaine de la nutrition alors qu'ils ont déjà aligné leurs efforts dans le domaine de la santé dans les deux pays, mais également dans le domaine de la prévention et de la gestion des crises alimentaires au Niger.

Au Bangladesh, le fonds commun pour la santé existe depuis plusieurs années. Il regroupe sept donateurs

130 - Voir le site Internet de l'Alliance contre la faim et la malnutrition, <http://www.theaahm.org/accueil/fr/>.

131 - Voir le site Internet de l'Alliance contre la faim et la malnutrition, <http://www.theaahm.org/a-propos-de-lalliance/notre-action/fr/> et <http://www.fao.org/monitoringprogress/docs/IAAHstrategyfinal.pdf> [en anglais].

132 - Mousseau, F., *Achieving Regional Integration: The Key to Success for the Fight Against Hunger in West Africa*, Réseau international d'ACF et Oakland Institute, 2011, <http://www.oaklandinstitute.org/new-report-achieving-regional-integration-key-success-fight-against-hunger-west-africa> [en anglais].



et un volume important de financements en vue du plan national sur la santé et la nutrition. La mise en place d'un vaste « fonds communs » des donateurs a contribué à améliorer les relations de travail entre le gouvernement et les partenaires de développement. Ces relations et le fonds commun lui-même constituent des atouts majeurs au moment où le gouvernement du Bangladesh lance un nouveau programme de santé avec le Programme sectoriel sur la santé, la nutrition et la population 2011-2016.

Au Niger, le fonds commun pour le financement du système de santé, créé ces dernières années, attire un nombre croissant de donateurs. Depuis 2005, les efforts se sont par ailleurs concentrés sur la coordination et la convergence des donateurs, en soutien au Dispositif national de prévention et de gestion des crises alimentaires (DNP-GCA), avec la gestion d'un Fonds commun des donateurs.

Les référents des donateurs désignés dans les deux pays jouent un rôle important, mais semblent plus soucieux d'intégrer la Feuille de route SUN dans leurs activités respectives que de rallier d'autres donateurs à l'agenda SUN.

■ Fortes attentes en termes de mobilisation des ressources

Après l'état des lieux et la préparation des plans nationaux, la troisième étape de la participation des pays identifiée dans la Feuille de route SUN concerne la hausse des financements en vue du renforcement de la nutrition. « La Feuille de route SUN a pour objectif ambitieux d'accroître de manière harmonisée les ressources mises à la disposition d'au moins 25 pays pour leur permettre d'effectuer leur bilan, de renforcer leurs capacités et d'intensifier l'action en faveur de la nutrition d'ici la fin de 2015 »¹³³

La Feuille de route reprend donc l'approche proposée par l'Initiative de L'Aquila sur la sécurité alimentaire (voir ci-dessous), dans laquelle les pays donateurs demandaient aux gouvernements d'élaborer des plans nationaux et s'engageaient à fournir l'aide financière et technique nécessaire une fois ces plans élaborés.

Déclaration conjointe de L'Aquila sur la sécurité alimentaire mondiale - Initiative de L'Aquila sur la sécurité alimentaire ¹³⁴.

« [...] nous collaborerons avec les pays et les régions vulnérables pour les aider à concevoir et à appliquer leurs propres stratégies de sécurité alimentaire, et arriver ensemble à accroître sensiblement les engagements à long terme relatifs à l'assistance financière et technique à investir dans ces stratégies. Notre action se caractérisera par une approche globale de la sécurité alimentaire, une coordination efficace, le soutien des processus et des plans pris en charge par les pays [...] ».

Au niveau des pays, le SUN a donc renforcé les attentes générées par l'Initiative de L'Aquila sur la sécurité alimentaire. Lors de sa visite au Niger début 2012, David Nabarro, Représentant spécial des Nations Unies pour la sécurité alimentaire et la nutrition et Coordinateur du SUN au niveau mondial, a confirmé dans ses déclarations publiques que le SUN contribuerait à la levée des ressources financières indispensables.

Ces dernières années, les gouvernements du Bangladesh et du Niger ont tous deux œuvré pour la mise en place de plans nationaux comprenant des activités, des cibles et des objectifs nutritionnels. Certains de ces plans sont le résultat de processus particulièrement complets et participatifs, ayant mobilisé des centaines d'acteurs et de responsables administratifs. Les deux pays attendent donc logiquement l'aide internationale promise, d'autant plus qu'ils ont déjà affecté une partie de leur budget national à la mise en œuvre de ces plans.

Que ce soit au Bangladesh ou au Niger, la mise en œuvre effective des plans nationaux respectivement prévus pour les périodes 2011-2016 et 2012-2016 avait pourtant à peine commencé mi-2012, suscitant l'inquiétude de certains responsables gouvernementaux rencontrés dans le cadre de cette étude. Au Niger, le gouvernement affirme ne pas pouvoir répondre à plus de 20 % des besoins financiers de l'Initiative 3N. Il espère que le SUN pourra l'aider à organiser une table-ronde et à réunir des donateurs afin de mobiliser les ressources supplémentaires requises.

133 - Une Feuille de route pour le renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2010, Première édition, p. 9.

134 - G8, L'Aquila, 10 juillet 2009.

LA FEUILLE DE ROUTE SUN S'AVÈRE PEU LISIBLE AU NIVEAU DES PAYS

■ De quels types de plateformes avons-nous besoin ?

« La présente Feuille de route mise sur : a) des plateformes multipartites dans les pays participant à l'effort de renforcement de la nutrition, qui prendront une importance croissante en tant qu'outil servant à fédérer les forces et répartir les responsabilités en matière de résultats [...] ». ¹³⁵

Le Réseau mondial SUN encourage la création de forums inclusifs servant à fédérer les forces au niveau national, sans préciser le nombre ni la nature des plateformes nationales à créer ou à renforcer. Ce réseau a soutenu la création de plateformes de société civile au niveau des pays, mais ne prévoit pas de reproduire le modèle élaboré au niveau mondial, à savoir la mise en place de cinq groupes de travail/réseaux : société civile, donateurs, Nations Unies, entreprises et connaissances.

Ce processus n'est pas encore engagé. Or, si les plateformes de société civile permettent effectivement de renforcer le plaidoyer en faveur de la nutrition, il n'est pas certain que d'autres plateformes soient nécessaires, notamment du fait des nombreux mécanismes existants (consortiums de donateurs, organismes de coordination, etc.), comme le montrent les exemples du Bangladesh et du Niger.

Alors que la Feuille de route préconise la création de plateformes multipartites pour renforcer la nutrition au niveau des pays¹³⁶, on peut s'interroger sur le but et la pertinence d'une telle recommandation au vu des plateformes et mécanismes déjà présents au Bangladesh et au Niger et des nombreuses difficultés à surmonter (mandat, rôle, leadership, relation entre ces plateformes et les institutions locales, etc.).

La création d'une plateforme multipartite peut soulever des questions complexes telles que le rôle et la responsabilité des différents acteurs dans la mise en œuvre de la Feuille de route SUN, la place de la nutrition dans les domaines de la santé et de l'alimentation/agriculture, la nécessité de dépasser la vision d'urgence/à court terme des mécanismes existant au Niger ou le rôle des groupes de travail sur la nutrition.

L'approche adoptée au niveau des pays doit être pragmatique et fondée sur une évaluation des institutions, groupes et processus existants afin d'identifier les interactions et les actions collectives nécessaires et d'évaluer les capacités de participation des différents acteurs.

■ Qui fait quoi ?

La Feuille de route SUN sème la confusion en répertoriant différentes actions et activités à mettre en place au niveau mondial et au niveau des pays, sans préciser qui doit les mener à bien. La Feuille de route SUN stipule par exemple qu'elle encourage « des systèmes efficaces au niveau des pays pour le suivi et le compte-rendu des progrès ainsi que pour l'évaluation des résultats », « le partage des expériences et des résultats en tant que contribution au renforcement efficace des capacités » et « la recherche appliquée de manière à élargir l'accès à des connaissances, des normes et des politiques harmonisées utiles au renforcement de la nutrition ».

Pourtant, bien que la Feuille de route précise que les participants doivent veiller à ce que les rôles des différents partenaires soient clairement identifiés et définis¹³⁷, ce n'est le cas dans aucun des deux pays. Il est difficile de savoir qui fait quoi au niveau national. Bien qu'il ait été répété à maintes reprises que le SUN était un mouvement et que les actions devaient être pilotées par les pays, ce point semble être une pierre d'achoppement au niveau national.

Cette situation est étonnante du fait que le SUN compte de nombreux membres et regroupe de nombreuses capacités et expertises. Le Cadre d'action SUN a en effet été signé par plus de 100 organisations. En théorie, il ne devrait pas être trop difficile de clarifier les rôles et responsabilités des différents acteurs,

135 - Une Feuille de route pour le renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2010, Première édition, p. 4.

136 - Les processus du Mouvement SUN de mai à septembre 2012, Note rédigée par le Secrétariat du Mouvement SUN le 14 mai 2012, p. 3.

137 - Une Feuille de route pour le renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2010, Première édition, p. 13.



notamment des organisations spécialisées des Nations Unies, car nombre d'entre eux participent déjà de différentes manières aux activités liées au SUN. En pratique, une telle coordination pourrait s'avérer difficile en raison des programmes respectifs des différentes agences et des fréquentes guerres de territoire entre les organisations internationales. Il semble donc nécessaire que le Secrétariat du SUN clarifie les questions de leadership et le rôle des différents acteurs dans la réalisation des activités.

CRÉATION DE PLATEFORMES DE SOCIÉTÉ CIVILE

Les plateformes de société civile créées par le SUN l'année passée comptent plus de 50 membres au Bangladesh et 18 au Niger. Chargées du plaidoyer en faveur de la nutrition, elles sont l'une des réalisations les plus visibles du SUN au niveau des pays. Les deux plateformes de société civile ont vu le jour mi-2011, sous l'impulsion du Réseau mondial de société civile SUN, qui est composé de plusieurs ONG internationales intervenant dans le secteur de la nutrition. L'allocation de ressources financières aux plateformes nationales de société civile a conduit les ONG des deux pays à rédiger une note conceptuelle décrivant les futures activités de plaidoyer et à mettre en place une structure de gouvernance. À terme, les deux plateformes seront régies par un Secrétariat ou un Conseil et devront recruter du personnel.

■ Membres

Dans les deux pays, la plupart des membres et la totalité des responsables des toutes nouvelles plateformes de société civile sont des prestataires de services, c'est-à-dire des organisations locales ou internationales impliquées dans la mise en œuvre de programmes nutritionnels ou de programmes liés à la nutrition au sein des communautés. Les organisations professionnelles, les organisations fondées sur les droits et les groupes communautaires, qui représentent la population locale par le biais de leur mandat ou de leurs membres, sont peu présents au sein des plateformes. Les personnes interrogées dans le cadre de cette étude s'accordent à dire qu'il faudrait élargir la portée des plateformes de société civile en recrutant de nouveaux membres et en favorisant l'intégration d'organisations professionnelles et de groupes locaux.

■ Gouvernance

Le système de gouvernance et l'élection du Secrétariat ont donné lieu à d'importants conflits au Bangladesh, où le financement doit être assuré par le Réseau mondial de société civile SUN. La présence de deux plateformes de société civile distinctes au Bangladesh n'est pas viable et pourrait compromettre la crédibilité des OSC en tant que partenaires dans le pays. Il faut donc espérer que les acteurs locaux parviendront à résoudre les difficultés actuelles, notamment en s'attaquant aux causes profondes des récents conflits.

Les plateformes de société civile du Bangladesh et du Niger se distinguent par l'état d'esprit de leurs membres. Au Bangladesh, la plateforme est plutôt considérée comme un mécanisme de financement auprès duquel les ONG devront se porter candidates, c'est-à-dire soumettre des propositions, pour recevoir des financements et mettre en œuvre certains éléments du projet de plaidoyer. Au Niger, la plateforme est généralement envisagée comme un organisme représentatif incitant les organisations, qu'elles soient membres ou non, à réaliser certaines activités. Cette seconde approche semble bien plus conforme à l'esprit de collaboration du SUN et moins susceptible de générer des tensions ou des conflits. Il faut toutefois se souvenir que les risques de tensions et de conflits subsisteront, quels que soient la configuration et le mode de fonctionnement choisis. Les modalités de gouvernance doivent donc reconnaître ces risques en amont, en créant des mécanismes de résolution des conflits adéquats.

■ Portée du plaidoyer

« Le SUN a un rôle essentiel à jouer : faire respecter les engagements nationaux, quels que soient les événements au sein du gouvernement »

Un représentant d'ONG. Dacca, juin 2012.

Les OSC des deux pays sont convaincues qu'elles ont un rôle essentiel à jouer en veillant à ce que les engagements pris par le gouvernement et les donateurs se traduisent par des dépenses et des interventions adéquates. Les activités définies par les membres (recherche, éducation et mobilisation de la population, suivi des dépenses gouvernementales, coordination, activités de plaidoyer/lobbying, etc.) sont répertoriées dans un cadre logique. Ce rôle de plaidoyer semble essentiel pour garantir le maintien de la nutrition sur l'agenda politique, quels que soient les changements au sein du gouvernement ou aux niveaux national et international.

Même si elles peuvent mener leurs propres recherches, les OSC devront avoir accès à des informations pertinentes, ainsi qu'à des mécanismes de coordination et des réunions de haut niveau, pour pouvoir assurer pleinement ce rôle de surveillance. La mise en place d'une plateforme devrait les aider à mener à bien leur mission en leur permettant d'être officiellement représentées dans différents forums et réunions au lieu d'être sélectionnées individuellement, ce qui a posé quelques problèmes par le passé.

Certaines ONG estiment que l'élargissement de la portée des plateformes de société civile et le recrutement de nouveaux membres permettraient d'aller au-delà des interventions nutritionnelles et du financement pour intégrer des questions liées à la politique, aux droits et au pouvoir, que beaucoup considèrent comme d'importants facteurs de sous-nutrition et qui sont souvent négligés dans les deux pays.

Les organisations fondées sur les droits, y compris certains membres des plateformes, estiment que, de par la nature de leurs membres et de leurs responsables, les plateformes de société civile ont pour vocation de rassembler des prestataires de services autour d'un agenda santé et nutrition plutôt que d'aborder les questions sous-jacentes liées aux droits, à la marginalisation sociale et sexuelle ou aux inégalités de pouvoir. Certains considèrent qu'il serait préférable de traiter ces questions en dehors du SUN, dans le cadre de réseaux tels que l'Alliance contre la faim et la malnutrition¹³⁸.

Sachant que l'objectif ultime des plateformes de société civile est de réduire la sous-nutrition, il peut être intéressant de réexaminer la portée du plaidoyer pour savoir si ces plateformes doivent s'attaquer aux grands facteurs sous-jacents de la sous-nutrition. Des questions telles que l'accès des agriculteurs, des métayers et des cultivateurs sans terre à la terre et au crédit, la corruption, la mauvaise gestion des ressources publiques ou les inégalités entre les sexes semblent ainsi être au cœur du problème de la faim au Bangladesh¹³⁹.

La Feuille de route SUN envisage également « des mouvements communautaires et nationaux en faveur de la nutrition qui regroupent différentes parties prenantes et harmonisent leurs efforts » afin de pérenniser la participation d'acteurs multiples. Elle espère également que « chaque fois que possible, les mouvements seront ancrés dans les communautés ». ¹⁴⁰ Conformément à la Feuille de route, la plupart des organisations estiment que les plateformes de société civile doivent s'efforcer d'informer les communautés sur la nutrition et leur donner les moyens de faire valoir leur droit à une alimentation de qualité. Il sera pourtant difficile de mobiliser les communautés si les plateformes comptent plus de prestataires de services que de groupes locaux et d'organisations professionnelles.

Le fait que ce soit un mouvement mondial et des acteurs internationaux qui appellent à la mobilisation

138 - Site Internet de l'Alliance contre la faim et la malnutrition, <http://www.theaahm.org/accueil/fr/>, consulté le 26 juin 2012.

139 - Ahmed, A. et al., *Policy Perspectives of the Country Investment Plan for Food and Nutrition Security in Bangladesh*, Institut international de recherche sur les politiques alimentaires, Mars 2011.

140 - Une Feuille de route pour le renforcement de la nutrition (SUN), Septembre 2010, Première édition, p. 13.



sociale jette le doute sur la possibilité d'une telle mobilisation. Certains observateurs se demandent donc si une telle approche top down peut réellement favoriser la mobilisation des communautés.

DÉFINIR LES CARACTÉRISTIQUES D'UNE APPROCHE MULTISECTORIELLE

Le SUN a pour objectif de réduire la prévalence de différentes formes de sous-nutrition. L'approche adoptée consiste à renforcer toute une série d'interventions directes (comme le préconisait le Lancet en 2008), ainsi que des interventions indirectes dites « sensibles à la nutrition ».

Le Cadre d'action SUN suggère de mener ce type d'interventions dans le domaine de l'agriculture/de la sécurité alimentaire, de la santé et de la protection sociale¹⁴¹, mais laisse aux acteurs nationaux le soin de définir les caractéristiques d'une telle approche, ce qui s'avère difficile au Bangladesh et au Niger.

■ Interventions dites sensibles à la nutrition

Les approches dites sensibles à la nutrition gagnent en importance dans les deux pays, notamment en ce qui concerne les programmes de transferts sociaux et les projets d'approvisionnement en eau, qui s'attachent à promouvoir les pratiques familiales essentielles et à faire évoluer les comportements. Si ce type d'intégration de la nutrition peut être positif, il n'est pas certain que de telles activités débouchent sur des résultats concrets en termes de nutrition. Au Niger, l'approche de la nutrition axée sur le court terme limite nettement la possibilité d'une approche multisectorielle.

Souvent citée dans les documents de référence et les entretiens, la promotion des jardins potagers apparaît comme un bon exemple d'intégration de la nutrition dans l'agriculture. Même si ces programmes présentent un incontestable potentiel de réussite, ils ne peuvent pas être le principal point d'entrée de la nutrition dans l'agriculture. En effet, ils n'abordent pas les principaux problèmes de l'agriculture au Bangladesh et au Niger (manque d'accès aux marchés, à la terre et au crédit, volatilité des marchés agricoles, manque d'accès à des semences améliorées et diversifiées, etc.). La promotion des jardins potagers doit faire partie d'une stratégie plus large, garantissant des mesures politiques adéquates et des investissements permettant de protéger et de soutenir les moyens de subsistance des producteurs. Dans les deux pays, en particulier au Bangladesh, plusieurs acteurs estiment que l'impact de telles interventions restera limité tant qu'on ne s'attaquera pas aux causes profondes de la faim et de la pauvreté (inégalités de pouvoir, inégalités entre les sexes, marginalisation et exploitation de certaines populations, etc.).

La Politique alimentaire nationale au Bangladesh est un bon exemple d'évolution vers une approche politique plus sensible à la nutrition. En effet, elle ne met plus l'accent sur l'autosuffisance en riz, mais sur la diversification (la réduction de la part du riz dans la consommation alimentaire des ménages étant l'un des indicateurs utilisés pour suivre le Plan d'action sur la politique alimentaire nationale). Ainsi, la distribution directe d'engrais subventionnés est de plus en plus remise en cause, en raison d'impacts négatifs tels que l'abandon d'investissements potentiels au profit de subventions et la dispersion des agents de vulgarisation, qui passent une grande partie de leur temps à contrôler le processus de distribution au lieu de se concentrer sur les aspects techniques de leur travail.

■ Coordination d'une approche multisectorielle

Les deux pays tentent de mettre en place des comités interministériels permettant de garantir une approche multisectorielle. Il pourrait s'avérer difficile de confier la gestion des interventions nutritionnelles et des interventions dites sensibles à la nutrition à une seule entité. Si le ministère de l'Alimentation et de la Gestion

des Catastrophes (MoFDM) au Bangladesh était seul en charge de la nutrition, d'autres enjeux politiques tels que les prix des denrées alimentaires, la gestion des réserves alimentaires nationales ou les subventions pourraient prendre le pas sur la nutrition. D'un autre côté, si le ministère de la Santé était seul en charge de la nutrition, les efforts pourraient se concentrer sur le secteur de la santé et de la nutrition et négliger d'importants facteurs de sous-nutrition tels que la disponibilité de la nourriture/des revenus ou l'accès à la nourriture/aux revenus.

Les documents consultés et les personnes interrogées évoquent la possibilité de réunions de coordination et de comités regroupant tous les ministères concernés. Il est cependant difficile de comprendre le rôle exact de la coordination dans le cadre d'une approche multisectorielle de la nutrition. Il serait peut-être plus utile d'élaborer une politique globale définissant la nutrition comme une priorité pour tous les secteurs et ministères concernés. Il faut donc faire appel à une autorité de haut niveau (président ou Premier ministre), capable de définir les orientations et les priorités du pays, afin d'inciter chaque ministère et secteur à élaborer des interventions et des politiques dites sensibles à la nutrition.

QUEL RÔLE POUR LE SECTEUR PRIVÉ ?

Le rôle du secteur privé et la nature de son engagement auprès du SUN font débat au niveau mondial. Certains acteurs¹⁴² envisagent le secteur privé comme un ensemble de multinationales pouvant soutenir la nutrition grâce à leurs dépenses de responsabilité sociale ou au développement et à la commercialisation de produits nutritionnels (micronutriments en poudre, etc.). Certaines ONG craignent que la participation du secteur privé ait un impact négatif sur les politiques nutritionnelles, mettant l'accent sur les opportunités et les bénéfices commerciaux plutôt que sur les réponses les plus adaptées au niveau des pays.

Ces craintes sont également fondées sur la grande responsabilité des multinationales dans la promotion du lait maternisé, qui a nui aux bonnes pratiques d'allaitement. Comme le montre l'exemple du Bangladesh, ces craintes alimentent aujourd'hui l'opposition à l'importation de produits nutritionnels tels que les ATPE¹⁴³.

Il n'existe aucune plateforme du secteur privé dans les deux pays étudiés. Plusieurs acteurs doutent de la pertinence d'une telle plateforme au niveau national. Ils sont convaincus que des alliances ponctuelles ou des groupes de travail englobant le secteur privé sont plus adaptés. L'UNICEF¹⁴⁴ considère les Alliances pour l'enrichissement des produits alimentaires mises en place dans différents pays comme des exemples efficaces. Au Niger, cette alliance est pilotée par le ministère de l'Industrie et regroupe la Direction de la nutrition dépendant du ministère de la Santé, l'UNICEF et l'ONG Helen Keller International, ainsi que des entreprises. Il est possible de créer des alliances formelles ou informelles pour d'autres interventions nutritionnelles, par exemple la production locale d'aliments thérapeutiques ou complémentaires, comprenant des acteurs issus du secteur agricole (organisations et coopératives agricoles, ministère de l'Agriculture, FAO, ONG spécialisées, etc.).

Certaines personnes interrogées soulignent que la participation du secteur privé ne doit pas se limiter aux multinationales. Le secteur privé peut combler des lacunes et répondre aux besoins identifiés, tandis que le leadership gouvernemental guide et oriente la participation des entreprises privées afin de garantir la primauté de l'intérêt public. Les personnes interrogées font également remarquer que les agriculteurs et les organisations agricoles doivent être considérés comme des acteurs clés du secteur privé. Ils peuvent produire des aliments en vue d'interventions nutritionnelles, mais également participer à des programmes plus intégrés sur l'exemple de l'initiative « Achats au service du progrès » du PAM et du modèle brésilien d'approvisionnement des écoles et autres services publics auprès des petits producteurs.

Au vu des caractéristiques propres à l'Afrique de l'Ouest, notamment du faible développement industriel

142 - Communication directe avec des représentants d'ONG au Niger. Voir également : Suivre les progrès dans le domaine de la nutrition de l'enfant et de la mère, UNICEF 2009.

143 - Voir <http://www.bdnews24.com/details.php?id=223623&cid=13> [en anglais], consulté le 14 juin 2012.

144 - Communication directe avec l'UNICEF, Niamey, Juin 2012.



de pays comme le Niger, des importants flux commerciaux au sein de la région et de l'activité de plusieurs organisations régionales¹⁴⁵, il faut considérer l'engagement du secteur privé en faveur de la nutrition du point de vue régional, comme ce fut le cas lors de récents efforts dans le domaine de l'enrichissement des produits alimentaires.

SUIVI DES PLANS NATIONAUX ET DES DÉPENSES CONSACRÉES À LA NUTRITION

Dans les deux pays, les plans nationaux en faveur de l'alimentation et de la nutrition sont assortis d'objectifs nutritionnels et d'objectifs quantifiés qui pourront être évalués dans les années à venir.

Les deux plateformes de société civile prévoient des modalités de suivi budgétaire permettant de contrôler les ressources affectées à la nutrition par les donateurs et les gouvernements. Ce suivi est essentiel pour garantir l'affectation adéquate des ressources et la mise en œuvre effective des plans. En se basant sur sa propre expérience, ACF¹⁴⁶ sait cependant qu'un tel suivi est extrêmement complexe et difficile à mettre en œuvre, en particulier pour des OSC qui ne disposent pas forcément des compétences nécessaires et d'un accès rapide aux informations requises. De plus, pour être efficaces, les activités de suivi doivent informer les décideurs en temps réel et être menées en continu plutôt que de manière ponctuelle et décalée dans le temps.

Alors que l'identification de la part des ressources affectées à la nutrition dans les budgets consacrés à l'agriculture, à la santé et à la protection sociale reste problématique¹⁴⁷, il est essentiel de suivre la mise en œuvre des plans nationaux, même si ces plans dépassent le domaine de la nutrition. Cette étude montre que l'aide technique apportée aux gouvernements peut favoriser le suivi des dépenses, ainsi que des progrès réalisés dans la mise en œuvre des plans nationaux et dans la réalisation de leurs objectifs. Ainsi, le Programme national de renforcement des capacités de la politique alimentaire mis en place par la FAO pour la FPMU au Bangladesh, avec le financement de l'USAID, s'appuie sur des experts « intégrés » dans un ministère national.

Le SUN pourrait donc solliciter l'aide technique d'agences spécialisées des Nations Unies ou de la Banque mondiale pour mettre en œuvre un suivi formel et permanent dans les Pays SUN. Outre les dépenses gouvernementales, ce système devrait également s'efforcer de suivre l'aide internationale, en identifiant les lacunes et les priorités selon le modèle utilisé par l'OCHA pour le suivi des financements humanitaires.

Un tel suivi améliorerait grandement la transparence et la visibilité des dépenses consacrées à la nutrition. Il favoriserait l'identification des lacunes et des goulots d'étranglement, l'ajustement des priorités en matière de programmes et d'investissements, la levée de fonds et le maintien de la volonté politique en comparant les réalisations aux engagements. Le SUN pourrait assurer ce rôle de suivi très concret dans les années à venir.

Le Réseau de Pays SUN a récemment créé un espace permettant aux responsables nationaux du SUN de partager les expériences acquises sur le plan national et de faire connaître leurs besoins spécifiques. Coanimé par le Secrétaire exécutif du Comité permanent de la nutrition, le Coordinateur de l'Initiative REACH et le Coordinateur du SUN, ce réseau organise des téléconférences régulières (toutes les six semaines), sur la base de critères régionaux et linguistiques. Ces appels visent avant tout à permettre aux pays de partager leurs expériences concernant le renforcement de la nutrition et de rendre compte des progrès réalisés dans la mise en œuvre des différents éléments de la Feuille de route. Il est cependant difficile de savoir si ces

145 - Mousseau, F., *Achieving Regional Integration: The Key to Success for the Fight Against Hunger in West Africa*, Réseau international d'ACF et Oakland Institute, 2011, <http://www.oaklandinstitute.org/new-report-achieving-regional-integration-key-success-fight-against-hunger-west-africa> (en anglais).

146 - *Aid for Nutrition, Can Investments to Scale Up Nutrition Actions be Accurately Tracked?* ACF International 2012.

147 - *Mise au point de la stratégie du Groupe principal du Mouvement SUN : Équipes spéciales thématiques*, Secrétariat du Mouvement SUN, 14 mai 2012, p. 7.

appels favoriseront un réel apprentissage entre les pays, en raison des modalités de l'échange et du fait que le réseau a essentiellement servi de ligne de compte-rendu entre les référents nationaux et le Secrétariat du SUN pour le moment.

ACTIVITÉS AU SEIN DU SUN : QUI EST REDEVABLE ?

La Feuille de route SUN précise que « *l'obligation de rendre compte des actions visant à améliorer la nutrition relève des gouvernements et incombe conjointement à trois organismes intergouvernementaux - Le Comité de la sécurité alimentaire mondiale (CSA), l'Assemblée mondiale de la santé (WHA) et le Conseil économique et social (ECOSOC) de l'Assemblée générale des Nations Unies* ». ¹⁴⁸

Il est difficile de savoir comment trois organismes intergouvernementaux de niveau mondial pourront effectivement garantir la redevabilité des actions de renforcement de la nutrition au niveau des pays. Si l'obligation de rendre compte relève essentiellement des gouvernements, les partenaires internationaux (les donateurs et les organisations internationales) doivent également accepter un certain niveau de responsabilité dans la réalisation des activités. Au final, le SUN est une sorte de contrat entre les gouvernements nationaux et les acteurs internationaux, dans lequel les gouvernements doivent réaliser un certain nombre d'activités (état des lieux, préparation et mise en œuvre d'un plan, etc.), tandis que les acteurs internationaux fournissent l'aide financière et technique requise. L'engagement en faveur du SUN doit donc inciter les gouvernements donateurs à tenir leurs promesses, à prendre de nouveaux engagements et à garantir la totale transparence de leurs financements.

La composition multipartite du SUN et son rôle de « mouvement » soulèvent des inquiétudes en ce qui concerne l'obligation de rendre compte et la responsabilité de chacun de ses membres dans la réalisation d'une partie des objectifs du SUN. L'adhésion au SUN doit être associée à des responsabilités. Dans le cas contraire, les organisations et les gouvernements pourraient figurer parmi les membres sans contribuer activement ou suffisamment aux efforts requis. Espérons que la future stratégie du SUN reposera sur un cadre de redevabilité associé à des indicateurs de performance permettant de suivre les progrès du mouvement.



CONCLUSION

À ce jour, 28 pays ont rejoint le SUN, ce qui constitue une première avancée majeure mais rend également les objectifs du SUN encore plus ambitieux du fait des efforts demandés à l'ensemble des acteurs engagés à participer et à soutenir le renforcement de la nutrition.

Alors que de précédentes initiatives mondiales ne sont pas parvenues à apporter de solutions durables au problème de la faim, le SUN a pour objectif ambitieux d'obtenir des résultats rapides et concrets. La Feuille de route SUN souhaite ainsi que « les donateurs intensifient et harmonisent mieux leur soutien aux fins d'accélérer les activités axées sur la nutrition dans au moins huit pays d'ici la fin de 2011 ».¹⁴⁹ Le SUN envisageait initialement trois à cinq ans d'efforts intensifs dans le domaine de la nutrition. À mi-parcours de ce calendrier, il reste beaucoup à faire pour obtenir un réel renforcement de la nutrition et un impact mesurable. L'espoir d'obtenir des résultats rapides se heurte à la réalité du terrain. En effet, les processus institutionnels et le renforcement des capacités s'inscrivent dans le temps, tandis que les financements et l'aide technique ne sont pas toujours aussi rapides qu'il le faudrait.

Il reste cependant possible d'exploiter au mieux l'élan généré par le SUN. Le SUN peut jouer un rôle déterminant dans le maintien ou la promotion de la nutrition sur l'agenda politique. Il est sans doute essentiel de prendre en compte simultanément toutes les dimensions de la sous-nutrition, en incitant les différents acteurs à accorder le même niveau d'importance au retard de croissance, à l'insuffisance pondérale et à la malnutrition aiguë. De plus, en regroupant des dizaines d'organisations, de gouvernements et de donateurs, y compris toutes les grandes institutions internationales impliquées dans la lutte contre la faim et la sous-nutrition, le SUN a la possibilité de modifier la manière dont les organisations internationales et les donateurs envisagent leur rôle.

Le SUN se définit comme un engagement, permettant à tous les acteurs d'orienter les politiques, investissements et interventions et de se tenir mutuellement redevables de la manière dont ils maintiennent la nutrition, dans toutes ses dimensions, comme une priorité de leurs activités et dotations. Tout en reconnaissant le rôle central des pays et de l'appropriation nationale, le SUN reste un mouvement qui regroupe différents pays et acteurs, ayant tous la responsabilité individuelle de contribuer au renforcement effectif de la nutrition. En outre, de nombreux pays, en particulier les plus pauvres et les plus fortement dépendants de l'aide internationale comme le Niger, auront besoin d'un soutien international pour renforcer efficacement la nutrition.

Le SUN est avant tout une méthode de travail qui rassemble différents partenaires issus de différents secteurs et des gouvernements, dans l'objectif d'obtenir collectivement des résultats qu'ils ne pourraient pas obtenir individuellement [...].

Le SUN est piloté par les pays et, au final, ce sont les pays eux-mêmes qui sont responsables de la mise en œuvre de l'approche SUN. Je préfère le terme « mouvement » au terme « initiative » pour faire référence au SUN.

Communication directe avec le Secrétariat du Mouvement SUN, 1er août 2012.

En définissant le SUN comme un mouvement, voire comme une manière de travailler¹⁵⁰, et en soulignant le rôle central des gouvernements nationaux, les donateurs et les organisations internationales ne doivent pas oublier leur propre responsabilité, qui consiste à assurer la réussite de cette initiative. L'acceptation de cette responsabilité passe par toute une série d'actions extrêmement concrètes, notamment la hausse des financements et le renforcement de l'aide technique, mais également une véritable convergence des activités des organisations internationales.

En s'appuyant sur l'expérience de pays tels que le Bangladesh ou le Niger ces deux dernières années, la réunion du SUN organisée en septembre 2012 doit permettre d'apporter les ajustements nécessaires pour obtenir des résultats concrets, tout en maintenant la confiance et la crédibilité du SUN et de la cause. La décision prise en mai 2012 d'élaborer *une Stratégie du Mouvement SUN* (qui servira également de Feuille de route révisée), avant la réunion de septembre, permettra d'éclairer l'ensemble des acteurs et d'améliorer leur coordination¹⁵¹.

150 - Communication directe avec le Secrétariat du Mouvement SUN, 1er août 2012.

151 - Mise au point de la stratégie du Groupe principal du Mouvement SUN : Équipes spéciales thématiques, Secrétariat du Mouvement SUN, 14 mai 2012.



RECOMMANDATIONS

Cette section présente sept recommandations qui peuvent être formulées en amont de la réunion et contribuer à la préparation de la nouvelle Stratégie du SUN.

1. Obtenir des résultats concrets au niveau des pays

La Feuille de route SUN prévoit la mise en œuvre de toute une série d'activités telles que la planification, l'apprentissage, la recherche, le suivi des activités ou le suivi financier. Elle propose que les gouvernements et/ou des plateformes multipartites assurent la coordination de ces activités. Pourtant, cette étude suggère la nécessité d'une volonté accrue et d'une méthode visant à soutenir, organiser, coordonner et financer ces activités.

- Étant donné la confusion qui règne au niveau des pays, les expériences récentes doivent inciter le Secrétariat à définir ou à clarifier le rôle du SUN et de ses différentes composantes dans la future stratégie.
- Le Secrétariat doit également apporter une aide plus ciblée aux gouvernements et aux autres acteurs en ce qui concerne les modalités de coordination de la nutrition, notamment le rôle des différentes agences internationales dans la mise en œuvre des diverses composantes de la Feuille de route.
- Comme le montrent les exemples du Bangladesh et du Niger, les référents et les organismes gouvernementaux en charge du renforcement de la nutrition ont besoin d'une aide internationale pour mener à bien leur mission de coordination, de suivi et de compte-rendu. Ceci passe par exemple par la création d'unités de suivi et l'affectation d'assistants techniques au sein du gouvernement (comme c'est le cas au Bangladesh), la nomination de Facilitateurs REACH (comme c'est le cas dans les deux pays) ou le renforcement du rôle des référents des donateurs en termes de convergence et d'alignement.
- Le Secrétariat doit jouer un rôle de facilitateur et veiller à ce que tous les acteurs participent à la mise en œuvre des activités relevant de leur responsabilité (financement, aide technique, mise en œuvre directe, etc.), tout en évitant d'éventuels chevauchements, redondances ou omissions.
- Les membres du SUN, notamment les ONG, les organisations des Nations Unies et les donateurs, doivent s'affranchir d'une approche parfois passive du SUN et adopter une approche plus active au niveau des pays, en s'impliquant et en assumant la responsabilité des éléments de la Feuille de route SUN auxquels ils peuvent contribuer.
- En date de juin 2012, de nombreux acteurs clés ont reçu peu d'informations et peu de conseils sur leur participation au SUN. Pour permettre la réussite de cet effort collectif, les différents acteurs, notamment les organismes des Nations Unies, doivent fournir l'orientation et les ressources nécessaires.

2. Clarifier et formaliser les liens entre le SUN et les autres initiatives internationales

Cette étude révèle une certaine confusion au niveau des pays et un risque de redondance et de chevauchement entre les différentes initiatives mondiales en faveur de la nutrition. D'une manière générale, tout en appelant les pays à mettre en place des plans d'action cohérents et exhaustifs, le SUN doit également garantir la mise en avant de la convergence et de l'alignement dans les efforts des Nations Unies et autres efforts internationaux, qu'il s'agisse d'initiatives (SUN, REACH, AAHM, CAP, accélération des OMD, etc.) ou d'activités mises en place par des organisations individuelles.

- Les membres du SUN, en particulier les organisations des Nations Unies, qui soutiennent également d'autres initiatives, doivent garantir la convergence et la coordination avec le SUN. La multiplicité actuelle d'initiatives est source de confusion et de redondances, ne permettant pas de fédérer les énergies et les ressources autour d'un objectif commun.
- Le Secrétaire général des Nations Unies, M. Ban Ki-moon, semble pleinement engagé en faveur du SUN¹⁵². Il doit donc veiller à garantir la convergence et l'efficacité des efforts internationaux dans la lutte contre la sous-nutrition, tout en mettant à profit son influence sur les différentes organisations des Nations Unies pour éviter la prolifération d'initiatives mondiales pilotées par les Nations Unies et en veillant à ce que les initiatives existantes soient coordonnées et non redondantes.
- Les études menées au niveau des pays montrent que la facilitation des processus nationaux est indispensable à la participation coordonnées et adéquate de tous les acteurs, ainsi qu'à une approche véritablement multisectorielle de la nutrition. Cette approche permet également de veiller à ce que le référent du SUN au sein du gouvernement ne soit pas dépassé par les activités de coordination et de facilitation. L'Initiative REACH fait figure de mécanisme de coordination et de facilitation adapté. Il est donc essentiel que les secrétariats de l'Initiative REACH et du SUN établissent des liens formels entre eux.
- La promotion du SUN au niveau des pays ne doit pas entraver les efforts de renforcement des investissements et des interventions menés au niveau régional, notamment en Afrique de l'Ouest, où plusieurs institutions régionales ont un rôle actif à jouer dans le renforcement de la nutrition. Les donateurs, les gouvernements et les organisations internationales doivent donc veiller à ce que leurs investissements soient adéquats et cohérents à tous les niveaux.

3. Rendre les plateformes de société civile efficaces et opérationnelles

Les plateformes de société civile mises en place par le SUN peuvent jouer un rôle déterminant dans la promotion de l'agenda nutrition et la redevabilité des gouvernements des Pays SUN et des pays donateurs en vue du respect de leurs engagements.

Ce rôle de plaidoyer semble essentiel pour garantir le maintien de la nutrition sur l'agenda politique, quels que soient les changements au sein du gouvernement ou aux niveaux national et international.

- Pour être en mesure de jouer leur rôle, les plateformes de société civile doivent pouvoir compter sur le soutien constant des donateurs et sur la participation active de toutes les ONG concernées, notamment d'organisations internationales comme ACF. Les donateurs doivent rapidement débloquer les fonds promis pour permettre le recrutement de personnel et le lancement des activités des plateformes.
- Sachant que l'objectif ultime des plateformes est de réduire la sous-nutrition, les activités de plaidoyer ne doivent pas se limiter à des interventions directes et « dites sensibles à la nutrition », mais également inclure les facteurs sous-jacents de la sous-nutrition. Il est donc essentiel que les actuels membres des plateformes de société civile du SUN recrutent de nouveaux membres et élargissent la participation à toutes les OSC concernées, sans se limiter aux prestataires de services.
- À la lumière des problèmes rencontrés au Bangladesh, les membres de la société civile doivent considérer la plateforme comme une structure permettant de fédérer les efforts de plaidoyer plutôt que comme une source de financement pour des projets de plaidoyer individuels. Outre les financements promis par les donateurs, les membres doivent envisager la mise en commun de leurs ressources en incitant les différentes organisations à verser des

152 - Voir le Message de Ban Ki-moon, Septembre 2011, <http://www.scalingupnutrition.org/message-from-ban-ki-moon-september-2011/> [en anglais], consulté le 12 juillet 2012.



contributions régulières. Ce processus permettrait de pérenniser la plateforme et de créer les conditions d'une action collective.

- Pour être efficaces et opérationnelles, les OSC doivent également avoir la possibilité de se faire entendre et disposer d'un espace suffisant pour jouer leur rôle. Elles doivent donc avoir accès aux mécanismes de coordination et au dialogue politique de haut niveau.

4. Clarifier les plans relatifs aux plateformes

Cette étude questionne la pertinence et la valeur ajoutée des plateformes multipartites préconisées par le Secrétariat du SUN¹⁵³. Au niveau des pays, la priorité doit être donnée à l'évaluation des institutions, groupes et processus existants afin d'identifier les interactions et les actions collectives nécessaires et d'évaluer les capacités de participation des différents acteurs.

Les facilitateurs nationaux (par exemple, le Facilitateur REACH au Niger) et les référents du SUN au sein du gouvernement doivent prendre l'initiative de mener des évaluations en ce sens et de définir les nouveaux mécanismes de coordination à mettre en place, le cas échéant, ou les ajustements à apporter aux mécanismes existants.

5. Définir les caractéristiques des interventions « sensibles à la nutrition »

Il s'avère difficile de définir les caractéristiques d'une approche multisectorielle et d'interventions efficaces « dites sensibles à la nutrition » au niveau des pays. Il convient donc de rassembler toutes les données nécessaires pour élaborer des interventions efficaces « dites sensibles à la nutrition ».

- Tous les acteurs concernés, notamment les ONG et les organisations des Nations Unies, doivent participer à cette collecte de données de manière plus systématique et identifier, par le biais de leurs recherches et du suivi de leurs programmes, les moyens permettant d'assurer une orientation concrète des investissements, des politiques et des activités dans différents secteurs. Il convient donc d'évaluer l'impact nutritionnel des programmes mis en place par les ONG dans différents secteurs (agriculture, santé, eau, assainissement et hygiène, etc.) et d'en tirer les conclusions nécessaires pour orienter les politiques et interventions d'autres organisations.
- La surveillance nutritionnelle menée par les ONG et les gouvernements doit inclure des indicateurs et des données permettant de cibler et d'orienter efficacement les interventions et politiques « dites sensibles à la nutrition ». Par exemple, si la sous-nutrition touche principalement les populations sans terre de certains districts du Bangladesh, l'amélioration de l'accès à la terre ou des conditions de métayage peut donner de meilleurs résultats que la promotion des jardins potagers.

6. Répondre aux attentes en termes de mobilisation des ressources

- Beaucoup espèrent que le SUN favorisera la mobilisation de ressources au niveau des pays. Le SUN doit se traduire par des mesures concrètes favorisant la mobilisation de ressources en vue du renforcement de la nutrition au niveau des pays.

153 - Voir : Les processus du Mouvement SUN de mai à septembre 2012, 14 mai 2012, p. 3.

- Le Groupe principal¹⁵⁴, le Secrétariat et les différentes plateformes pourraient mener des activités en ce sens, notamment un lobbying actif auprès des pays donateurs afin d'obtenir des financements supplémentaires, l'organisation de tables-rondes de donateurs, le suivi des financements attribués par les donateurs et les gouvernements, mais également l'identification et la promotion de sources alternatives de financement en faveur de la nutrition (taxe sur les billets d'avion, taxe sur les transactions financières, etc.).
- Les fonds communs ont fait leurs preuves au niveau des pays, notamment en réduisant les coûts de transaction et les charges administratives pesant sur les gouvernements. Les donateurs et les gouvernements doivent envisager d'élargir ces mécanismes afin de soutenir les plans nationaux. La mise en place de fonds communs pluriannuels pour la nutrition au niveau des pays pourrait améliorer la convergence et l'efficacité des financements internationaux et jouer un rôle déterminant dans la mise en œuvre effective des plans nationaux.
- Au Niger, le renforcement de la nutrition passe par l'élargissement de l'agenda nutrition au-delà de la gestion à court terme des crises alimentaires. Pour accompagner cette transition, les donateurs extérieurs doivent fournir des financements plus conséquents et plus prévisibles/durables.

7. Suivi, évaluation et compte-rendu

- Le SUN doit veiller à la mise en place d'un suivi des activités et d'un suivi budgétaire adéquats afin d'améliorer la transparence des dépenses nutritionnelles.
- La future stratégie du mouvement devrait reposer sur un cadre de redevabilité associé à des indicateurs de performance permettant de suivre les progrès du mouvement. À l'instar de ce qui se fait au Bangladesh, les donateurs et les organisations internationales doivent veiller à ce que les pays bénéficient de toute l'aide technique et financière dont ils ont besoin pour assurer un suivi efficace.
- Les référents nationaux doivent solliciter l'aide technique d'agences spécialisées des Nations Unies ou de la Banque mondiale et en définir les modalités pour mettre en œuvre un suivi formel et permanent. Ils peuvent bénéficier du soutien du Secrétariat du SUN s'ils le souhaitent.
- Les OSC doivent inciter les gouvernements des Pays SUN et des pays donateurs à respecter leurs engagements. Les gouvernements doivent non seulement s'engager à accroître les financements en faveur de la nutrition, mais également à redoubler d'efforts dans le domaine de la redevabilité et de la transparence des financements en faveur de la nutrition.
- Pour respecter pleinement l'obligation de rendre compte, les gouvernements nationaux doivent fournir toutes les informations nécessaires sur les activités, dépenses et progrès réalisés dans le renforcement de la nutrition. Ils doivent également créer des espaces et des mécanismes visant à améliorer le rôle de suivi et de surveillance des organisations de la société civile et des parlements nationaux. En tant qu'organisme indépendant dédié au SUN, la plateforme de société civile joue un rôle de surveillance clé.

154 - Voir la Mise au point de la stratégie du Groupe principal du Mouvement SUN : Équipes spéciales thématiques, Secrétariat du Mouvement SUN, 14 mai 2012, <http://scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2012/09/archived/12-05-14-Movement-Lead-Group-Strategy-Development-and-Thematic-Areas-Final-FR.pdf>

Personnes interrogées (Mai-juillet 2012)

Monde

- Dr. Serge Breysse, *Directeur du plaidoyer, ACF-France*
- Patrizia Fracassi, *Conseillère sur les politiques nutritionnelles, Bureau du Représentant spécial des Nations Unies pour la sécurité alimentaire et la nutrition*
- Elena Gonzalez, *Référent plaidoyer, ACF-UK*
- Benjamin Hobbs, *Référent plaidoyer, ACF-France*
- Jean Lapègue, *Référent Secteur Eau Assainissement Hygiène, Direction scientifique et technique, ACF-France*
- Florence Lasbennes, *Bureau du Représentant spécial des Nations Unies pour la sécurité alimentaire et la nutrition*
- Alex Rees, *Conseiller sur la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance, Save the Children*
- Anne-Dominique Israël, *Référent secteur Nutrition Santé, ACF-France*
- Julien Morel, *Référent Sécurité Alimentaire, ACF-France*
- Sandra Mutuma, *Référent Nutrition, ACF-UK*
- David Nabarro, *Représentant spécial des Nations Unies pour la sécurité alimentaire et la nutrition*

Bangladesh

- Joao Anselmo, *Attaché/responsable des opérations - Sécurité alimentaire, Union européenne*
- Dr. Kaosar Afsana, *Directeur de la santé, BRAC*
- Karar Zunaid Ahsan, *Analyste de recherche, Banque mondiale*
- Melkames Alemu, *Conseiller sur la nutrition, DFID*
- Shamsher Ali, *Responsable des droits à la terre, ActionAid-Bangladesh*
- Dr. Lalita Bhattacharjee, *Nutritionniste, Programme national de renforcement des capacités de la politique alimentaire, FAO*
- Dr. Ferdousi Begum, *Responsable de pays, Projet FANTA 2*
- Tapan Kumar Chakraborty, *Coordinateur adjoint de la sécurité alimentaire, ACF-Bangladesh*
- Marie Jo A. Cortijo, *Économiste, Programme national de renforcement des capacités de la politique alimentaire, FAO*
- Hans Jürgen Ebbing, *(ancien) Coordinateur de la nutrition, ACF-Bangladesh*
- Dr. Tamanna Ferdous, *Coordiatrice médico-nutritionnelle adjointe, ACF-Bangladesh*
- Michael Foley, *Directeur du programme sur la santé et la nutrition, Save the Children*
- Mohammad Raisul Haque, *Responsable principal de programme, BRAC*
- Mohammad Mosharraf Hossain, *Secrétaire adjoint, Ministère de l'Alimentation et de l'Agriculture*
- David Hill, *Chef de Bureau, ECHO*
- Mohammad Azharul Islam, *Directeur du projet d'approvisionnement en graines, Société de développement agricole du Bangladesh (BADC)*
- Damien Joud, *Coordinateur des programmes sur la sécurité alimentaire, l'eau, l'assainissement, l'hygiène et la réduction des risques de catastrophe, ACF-Bangladesh*
- Tarik Kadir, *Responsable géographique pour le Bangladesh, ACF-France*
- Dr. Sultana Khanum, *Consultante internationale en santé publique, Membre du Réseau mondial de société civile SUN*
- Massimo La Rosa, *Coordinateur de pays, REACH*

Rowshan Jahan Moni, *Directrice adjointe, Association pour la réforme foncière et le développement (ARFD)*
Dr. Mohammad Ekhlasur Rahman, *Directeur de l'IPHN et Directeur du Service national de nutrition, Direction générale des services de santé, Ministère de la Santé et des Affaires Familiales*
Dr. S.M. Mustafizur Rahman, *Responsable de programme, Service national de nutrition, Direction générale des services de santé, Ministère de la Santé et des Affaires Familiales*
Dr. Hossain Zillur Rahman, *Conseiller, Ministère du Commerce et ministère de l'Éducation Nationale, Gouvernement du Bangladesh*
Aurélié Rozet, *Responsable Programme nutrition, Pôle Asie, ACF-France*
Asgar Ali Sabri, *Directeur du programme sur les politiques et les campagnes, ActionAid-Bangladesh*
Britta Schumacher, *Chargée de programme, Programme alimentaire mondial*
Dr. Shamim Hayder Talukder, *PDG, Eminence*
Dr. Izaz Rasul, *Concern Worldwide*
Nils den Tex, *Assistant directeur de pays - Programmes, Concern Worldwide*
Elisabeth Isimhen Williams, *Responsable de pays, SPRING*
Shannon Young, *Responsable de la santé et de la nutrition, Bureau Population, Santé et Nutrition, USAID*

Niger

Aboubaker Douale Waiss, *Représentant, FAO*
David Alford, *Responsable de la gestion de l'information, Groupe sectoriel pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène*
Iro Mahaman Bachard, *Coordinateur général, Forsani*
Dr. Abdoulaye Mariama Baissa, *Chargé de programme sur la nutrition, Organisation mondiale de la santé*
Jean-Denis Crola, *Chargé de plaidoyer, ACF-France*
Dr. Bamba Fougoutin Ibrahim, *Directeur adjoint, HKI-Niger*
Denise Brown, *Directrice de pays, Programme alimentaire mondial*
Guido Cornale, *Représentant, UNICEF*
Ibrahim Diori, *Journaliste/chargé de projet, Alternative espaces citoyens*
Patricia Hoorelbeke, *Représentante régionale pour l'Afrique de l'Ouest, ACF-France*
Dr. Kolle Lamine, *Président, Befen*
Olivier Lefay, *Attaché, Section Développement rural et sécurité alimentaire, Commission européenne*
Béatrice Mounier, *Conseillère régionale sur la nutrition, SCF-Afrique de l'Ouest*
Dr. Souleymane Diallo, *Coordinateur, REACH-Niger*
Eric Alain Ategbro, *Responsable de la nutrition, UNICEF-Niger*
Vedaste Kalima, *Chef de Bureau adjoint, OCHA*
Mory Maidoka Ali, *Coordinateur national, Cellule Filets sociaux (programme de la Banque Mondiale)/Unité de gestion technique, Cabinet du Premier ministre*
Colonel Adamou Ounteni Issaka, *Secrétaire général, Haut-commissariat à l'Initiative 3N*
Jairo Paizano, *Coordinateur technique pour le Niger - Niamey, ACF-Espagne*
Rafael de Prado, *Responsable géographique pour l'Afrique de l'Ouest, ACF-Espagne*
Fatimata Sabo, *Responsable de la nutrition, ACF-Niger*
Marc Sekpon, *Directeur de programme, Concern Worldwide*
A.T. Moussa Tchangari, *Secrétaire général, Alternative espaces citoyens*
Wim Fransen, *Chef de Bureau, ECHO*







ACF INTERNATIONAL

CANADA

1150, boulevard St-Joseph est
Bureau 302, Montréal, QC, H2J 1L5, Canada
E-mail : info@actioncontrelafaim.ca
Tél : +514 279-4876
Fax : +514 279-5136
Web : www.actioncontrelafaim.ca

ESPAGNE

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

ÉTATS-UNIS

247 West 37th, Suite #1201, 10th Floor Suite #1201
New York, NY 10018 USA
E-mail : info@actionagainsthunger.org
Tél : +1 212 967 7800
Toll free : +1 877 777 1420
Fax : +1 212 967 5480
Web : www.actionagainsthunger.org

FRANCE

4 rue Niepce
75662 Paris, cedex 14, France
E-mail : info@actioncontrelafaim.org
Tél : +33 (0) 1 43 35 88 88
Fax : +3 (0) 1 43 35 88 00
Web : www.actioncontrelafaim.org

ROYAUME-UNI

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

CONTACT

Département Plaidoyer – ACF France

Elise Rodriguez
Référént plaidoyer
00 33 1 80 05 34 81
eliserodriguez@actioncontrelafaim.org

