

Bilan d'action

Utilisation de la fiche d'évaluation de l'enfant pour accélérer la réduction du retard de croissance chez les enfants au Rwanda

Pays : Rwanda**Thèmes :** Systèmes et outils de suivi pour les interventions en santé et en nutrition**Sous-thèmes :** Utilisation des données**Date :** Décembre 2022

Résumé



La « fiche d'évaluation de l'enfant » ou « *child scorecard* » est un mécanisme innovant permettant d'identifier rapidement les ménages et les zones présentant des risques de retard de croissance des enfants et de définir les interventions nutritionnelles nécessaires. Cette pratique est importante, car elle permet d'identifier les ménages qui n'ont pas bénéficié des interventions ciblées alors qu'ils en étaient la cible. Bien que de nombreux pays soient confrontés à ce même défi, il existe peu d'exemples de la façon dont les données peuvent être utilisées pour éclairer les interventions et les changements de politique.



Objectifs du bilan d'action

1. Démontrer l'efficacité du système en matière de collecte et de partage des données dans le cadre de suivi des interventions nutritionnelles mises en œuvre dans la période des 1000 premiers jours de vie de l'enfant.
2. Décrire une initiative efficace mise en place par le gouvernement pour accélérer la réduction du retard de croissance des enfants.



Période couverte

L'initiative de la fiche d'évaluation de l'enfant a été lancée en 2019. Le modèle a d'abord été mis à l'essai dans un nombre limité de villages d'un district et a ensuite été déployé dans tous les districts. Actuellement, la fiche est utilisée dans 26 districts sur les 30 que compte le pays.



Qu'est-ce qui a été fait ?

Contexte :

Après avoir constaté en 2015 que le taux de retard de croissance au niveau national s'élevait à 38 %, le Gouvernement du Rwanda a lancé plusieurs initiatives visant à favoriser la bonne croissance des enfants, en mettant l'accent sur les 1000 premiers jours de vie. La fiche d'évaluation de l'enfant est l'une de ces initiatives. Il s'agit d'un outil de collecte et de gestion des données mis au point par l'Agence nationale pour le développement de l'enfant (NCDA), et qui comprend deux modules : 1) une liste de 22 indicateurs relatifs aux besoins de l'enfant pour une croissance normale ; et 2) des mesures régulières du retard de croissance, notamment le poids, la taille, et les œdèmes. Le modèle se caractérise par le fait que : a) les données sont collectées mensuellement auprès de tous les ménages comptant des femmes enceintes et des enfants de moins de 2 ans dans l'ensemble du pays ; et b) les informations sur la croissance de l'enfant sont partagées avec toutes les parties prenantes concernées (par exemple, les autorités de l'État à différents niveaux et les parents) afin de permettre la mise en œuvre rapide d'interventions appropriées et de réajuster les interventions déjà entreprises.

→ Adoption d'une feuille de route par tous les acteurs ;

Mise en œuvre

Le processus de collecte et de dissémination des données suit une approche à plusieurs niveaux :

1. Au niveau du village : Les agents de santé communautaire formés par le NCDA collectent des données sur les deux modules de la fiche d'évaluation lors des visites mensuelles réalisées auprès des femmes enceintes et des enfants de moins de 2 ans. La fiche est conservée par les parents. Les données collectées par tous les agents sont ensuite compilées dans une « Fiche du village ». Le responsable du village, appuyé par les agents de santé communautaire, utilise la fiche pour identifier les ménages présentant un risque de retard de croissance de l'enfant et décider de l'action à mener pour leur venir en aide. Les lacunes en matière d'interventions sont identifiées et le plaidoyer est mené au niveau supérieur (cellule).

2. Au niveau de la cellule : Le chef de cellule, en collaboration avec les chefs de villages et les agents de santé communautaire, compile les données de toutes les fiches de village pour déterminer quelles interventions

sont nécessaires en matière de nutrition dans les villages. Les acteurs analysent ensemble les lacunes relevées dans les villages au niveau des interventions et proposent des solutions. Un plaidoyer est mené au niveau du secteur pour les lacunes qui ne peuvent pas être comblées au niveau de la cellule.

3. Au niveau du secteur : Le responsable au niveau du secteur, en collaboration avec les chefs des cellules et le coordinateur des agents de santé communautaire au niveau de la cellule, compile les données de toutes les fiches de cellules pour déterminer quelles interventions sont nécessaires en matière de nutrition dans les cellules. Les acteurs analysent ensemble les lacunes relevées dans les cellules au niveau des interventions et proposent des solutions. Un plaidoyer est mené au niveau du district pour les lacunes qui ne peuvent pas être comblées au niveau du secteur.

4. Au niveau du district : Le responsable au niveau du district compile les données de toutes les fiches de secteurs pour déterminer quelles interventions sont nécessaires en matière de nutrition dans les secteurs. Il coordonne la résolution des lacunes identifiées au niveau des interventions et mène un plaidoyer au niveau national concernant les lacunes dont les solutions ne peuvent pas être trouvées au niveau du district.

5. Au niveau national : Les responsables concernés au sein du NCDA compilent les données de tous les districts ou provinces pour déterminer quelles interventions sont nécessaires en matière de nutrition dans les districts ou les provinces et éclairer tout changement au niveau des politiques.





Adaptation et applicabilité

Bien que le modèle de fiche d'évaluation de l'enfant puisse être adopté dans d'autres pays, il est important de relever certains facteurs sociaux et politiques clés qui ont contribué à son succès dans le contexte du Rwanda :

- **Le réseau existant d'agents de santé communautaire. La mise en œuvre de l'initiative a été soutenue par le réseau existant d'agents de santé communautaire au niveau des cellules et des villages. L'État s'appuie sur ces agents de santé communautaire pour mettre en œuvre d'autres initiatives liées à la santé.**
- **Le système d'information existant. La fiche d'évaluation a été intégrée à un système d'information qui a fait ses preuves, le « District Health Information Software (DHIS) ». Avant cela, un outil similaire, mais plus général, connu sous le nom de « Reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health » avait été intégré au DHIS.**
- **La volonté politique. Depuis 2015, le gouvernement rwandais s'est fixé pour objectif de réduire le retard de croissance des enfants en le faisant passer de 38 % à 19 % d'ici à 2024 et à 10 % d'ici à 2030. Les différentes initiatives mises en œuvre se sont inscrites dans cette ambition déclarée du gouvernement.**



Prochaines étapes

Afin de faciliter la compilation, l'accès aux informations, ainsi que l'analyse des données en temps réel, le NCDA, en collaboration avec le ministère de la Santé et ses partenaires, prévoit de numériser la fiche d'évaluation de l'enfant. Plusieurs mécanismes visant à faciliter l'accès aux différentes informations sont actuellement à l'étude. Certains indicateurs de la fiche d'évaluation de l'enfant sont déjà collectés par les systèmes d'information existants (HMIS, etc.). La numérisation permettra de recueillir des données pour les indicateurs qui ne sont pas habituellement mesurés et de les analyser en temps opportun.

La fiche d'évaluation de l'enfant sera également un outil de planification et d'évaluation des Plans d'élimination de la malnutrition depuis le village jusqu'au niveau du district.



Que feriez-vous différemment ?

La compilation et l'analyse des données constituent un défi majeur pour les autorités locales, que ce soit au niveau du village ou à celui du district, car cette démarche nécessite la présence de tous les acteurs aux réunions de discussion. Il s'agit d'un processus nouveau pour certains, qui demande un temps d'adaptation. Le renouvellement des représentants des autorités locales est également fréquent, ce qui exige d'organiser de nouvelles formations pour les personnes nommées. Souvent, les réunions n'ont pas lieu, et les fiches de villages, cellules ou secteurs ne sont pas remplies conformément au calendrier mensuel. Des mesures incitatives sont donc nécessaires et le ministère responsable de la gouvernance locale doit se mobiliser. Les districts ont été approchés et se sont engagés à résoudre ce problème et à en assurer le suivi lors des réunions trimestrielles de suivi de la mise en œuvre des Plans des districts pour l'élimination de la malnutrition (DPEM).



Informations supplémentaires

- [Combattre les retards de croissance au Rwanda pour renforcer le capital humain : Premiers résultats et stratégies prioritaires](#)
- [Vidéo Youtube – Ifishi y'imikurire y'umwana](#)
- [The child scorecard to accelerate the reduction of stunting among children](#)
- [Carte de score SRMNIA du Rwanda](#)



S'ENGAGER • MOTIVER • INVESTIR

Scaling Up Nutrition Movement
c/o SUN Movement Secretariat
Villa Le Bocage, Palais des Nations
CH-1211 Geneva, Switzerland
+41 (0) 22 917 7283
info@scalingupnutrition.org
www.scalingupnutrition.org