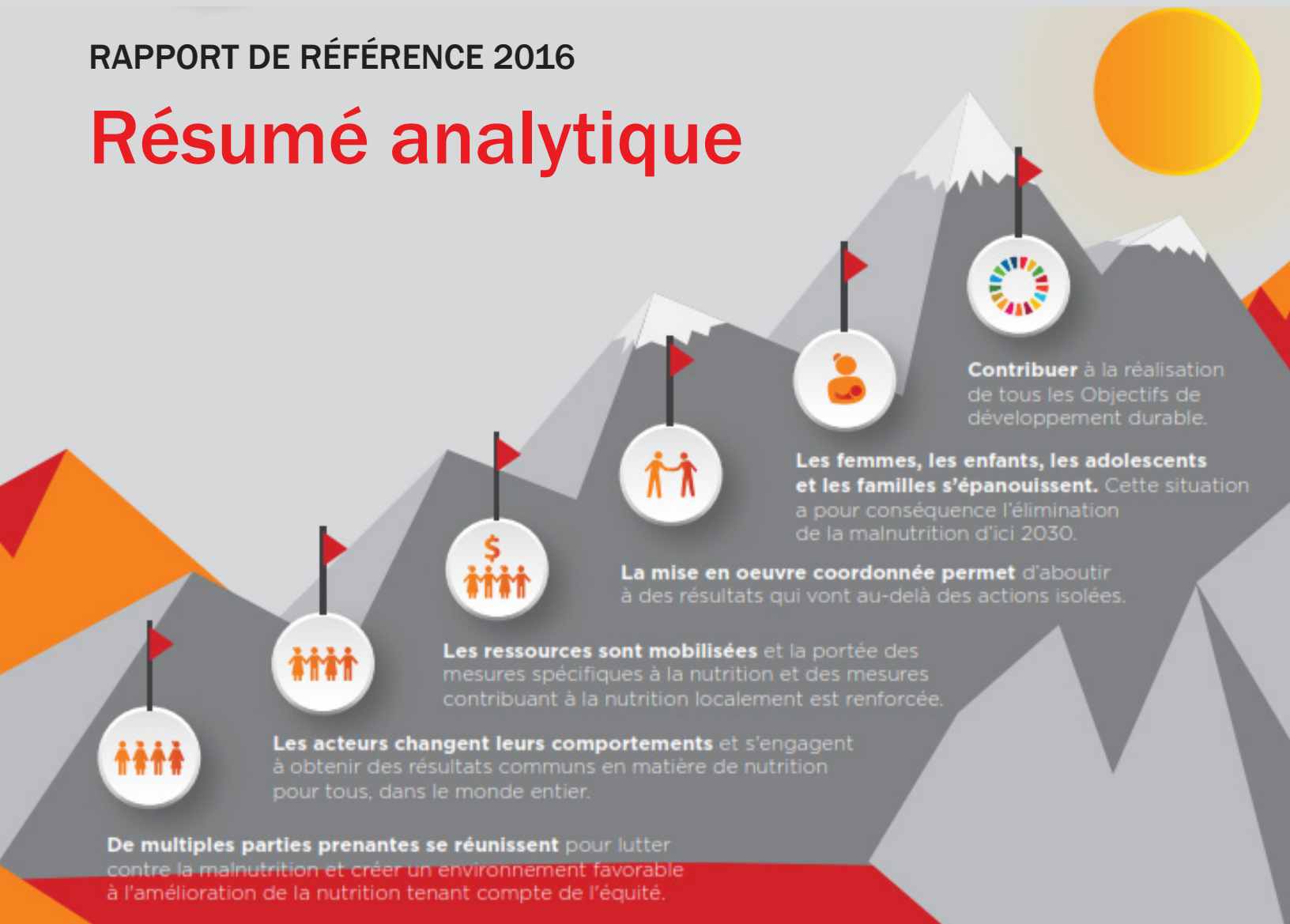


# SUIVI, ÉVALUATION, RESPONSABILISATION, APPRENTISSAGE DU MOUVEMENT SUN (MEAL) 2016-2020

RAPPORT DE RÉFÉRENCE 2016

## Résumé analytique



Ce résumé a été préparé par Kendra Siekmans (Consultante de TAN) et Patrizia Fracassi (SMS) à partir du rapport complet de référence 2016 du Mouvement SUN commandé par le Secrétariat du Mouvement SUN et pris en charge par Nutrition International, anciennement l'Initiative pour les micronutriments (IM) dans le cadre de son projet d'assistance technique pour la Nutrition soutenu par le Department for International Development de la Grande-Bretagne. Le cadre de résultats MEAL a été élaboré avec les membres du groupe consultatif de MEAL. Les précieux commentaires d'Amanda Coile, David Nabarro, Helen Connolly, Lawrence Haddad, Arja Huestis, Monica Kothari Loretta MacKinnon et David Nabarro sur une version précédente furent grandement appréciés.

Mis à jour en mars 2018

Alors que le monde est confronté à de multiples formes de malnutrition, les décideurs du gouvernement, les partenaires au développement, les organisations de la société civile et les entreprises du Mouvement Scaling Up Nutrition (SUN) visent à démontrer comment leurs ressources humaines et financières sont converties en résultats offrant des impacts nutritionnels au niveau des pays.

**Le Système de suivi, d'évaluation, de responsabilisation et d'apprentissage (MEAL)**, basé sur la Théorie du changement du Mouvement SUN montre comment les divers intervenants de différents secteurs se réunissent, changent leurs comportements, mobilisent des ressources et alignent la mise en œuvre d'efforts pour obtenir des résultats qui, ultimement, améliorent le statut nutritionnel et réalisent des objectifs de développement durable clés grâce à l'amélioration de la nutrition.

Les indicateurs MEAL s'alignent sur les initiatives<sup>1</sup> et les cadres de surveillance convenus à l'échelle mondiale<sup>1</sup> et reflètent un désir d'utiliser les données qui existent déjà et dont la qualité a été vérifiée (p. ex., les bases de données mondiales de l'UNICEF, l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS). Le système MEAL comprend également des indicateurs spécifiques au Mouvement SUN basés sur les données primaires collectées par le Secrétariat du Mouvement SUN (p. ex., les évaluations communes annuelles du Mouvement SUN) et les réseaux mondiaux du Mouvement SUN.<sup>2</sup>

Le rapport de référence MEAL 2016 fournit une analyse détaillée et complète de chaque indicateur dans huit domaines de la Théorie du changement (encadré 1) afin d'évaluer comment les pays SUN se portent dans l'ensemble, ainsi que pour examiner la performance dans l'ensemble des caractéristiques clés telles que la région, l'année où ils se sont joints au Mouvement SUN, le statut de risque humanitaire et la classification du revenu du pays.

Afin de faciliter les comparaisons des pays et des indicateurs, les résultats de chaque pays individuel ont été regroupés en catégories par couleur qui représentent un continuum dans la performance de bonne à extrêmement mauvaise. La catégorisation par couleur était fondée sur la performance par rapport aux autres pays SUN sauf lorsque les seuils établis mondialement étaient disponibles.

Pour les 79 indicateurs MEAL inclus dans l'évaluation de référence, plus de 90 % des pays SUN (55/59) disposent de données pour au moins 80 % des indicateurs, deux pays disposent de données pour au moins 70 % et trois pays disposent de données pour moins de 70 % (dont deux sont des nouveaux membres et des pays touchés par des conflits). Les pays SUN sont dans une situation similaire au reste du monde en ce qui concerne les lacunes dans les données pour les indicateurs spécifiques de la nutrition ainsi que pour le financement pour la nutrition.

Encadré 1 : Huit domaines alignés sur la théorie du changement



1 Citons le Cadre de surveillance de la nutrition maternelle, infantile et juvénile (SANJE), le Cadre de surveillance et les cibles mondiaux pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles (MNT), les indicateurs mondiaux des ODD, le Rapport sur la nutrition mondiale, NutriDash UNICEF, Chaque femme, chaque enfant, l'Échange de données sur l'enrichissement mondial.

2 Une description détaillée du Cadre de résultats et des listes d'indicateurs de MEAL, y compris les définitions et les sources de données, est disponible à <http://scalingupnutrition.org/progress-impact/monitoring-evaluation-accountability-learning-meal/>

## Implications des principales conclusions pour le Mouvement SUN

### IMPLICATIONS POUR L'ENGAGEMENT DES PAYS :

1. **Fournir des opportunités supplémentaires d'apprentissage et d'assistance technique** aux pays ayant joint le Mouvement SUN depuis 2015 afin qu'ils puissent créer un environnement favorable et mieux analyser le financement pour la nutrition.
2. **Donner une plus grande priorité aux pays présentant un risque humanitaire très élevé** afin de combler le fossé actuel entre l'humanitaire et le développement, et créer un environnement favorable à la nutrition.
3. **Accroître le soutien aux efforts pour accélérer les progrès en Afrique de l'Ouest et en Afrique Centrale** en permettant un meilleur accès au partage de l'apprentissage et à de l'assistance technique en français.
4. **Faire participer activement les pays qui performent bien dans tous les domaines pour aider les pays qui ne progressent pas aussi rapidement.** Inciter les échanges entre homologues et veiller à ce que tous les participants puissent participer à des activités d'apprentissage.

### IMPLICATIONS POUR LES ACTIONS :

5. **Créer un environnement favorable pour répondre à toutes les formes de malnutrition.**  
L'environnement favorable dans le Mouvement SUN est principalement axé sur la lutte contre la sous-nutrition. La majorité des pays SUN doivent encore inclure des cibles pour les maladies non transmissibles liées au régime alimentaire dans leurs plans de nutrition, les plans nationaux de développement et les stratégies de croissance économique.
6. **Mettre un accent plus important sur la fenêtre d'opportunité de 1 000 jours.** Les interventions portant sur la nutrition et la santé ciblant les jeunes enfants et les mères atteignent moins de la moitié de leurs bénéficiaires, à l'exception de la supplémentation en vitamine A et de la vaccination. La plupart des pays SUN allouent un financement insuffisant pour intensifier efficacement les interventions spécifiques à la nutrition.
7. **Mettre un accent plus important sur les femmes et les adolescentes.** Par rapport aux estimations mondiales<sup>3</sup>, les pays SUN enregistrent des résultats nettement inférieurs en ce qui concerne les inscriptions des filles à l'école secondaire, les mariages précoces, la fécondité des adolescentes et les besoins de planification familiale. Le mariage précoce est nettement plus élevé dans les pays à haut risque humanitaire. Les femmes dans les pays SUN souffrent de niveaux élevés de sous-alimentation, notamment d'anémie, et sont touchées de manière disproportionnée par le surpoids et l'obésité.
8. **Optimiser la diffusion d'actions sur la nutrition percutantes grâce à une gamme de plates-formes qui ne couvrent pas que le secteur de la santé.** Les pays SUN investissent considérablement dans l'approvisionnement en eau potable, les installations d'assainissement, l'expansion des programmes de protection sociale et le renforcement des systèmes alimentaires. Toutefois, les résultats de référence du MEAL montrent que ces investissements n'apportent pas encore d'améliorations visibles quand il s'agit de l'utilisation des installations d'assainissement et d'hygiène, des pratiques d'alimentation complémentaires adéquates pour les jeunes enfants et les apports alimentaires des adultes, y compris la consommation d'aliments de base enrichis, de fruits et de légumes.

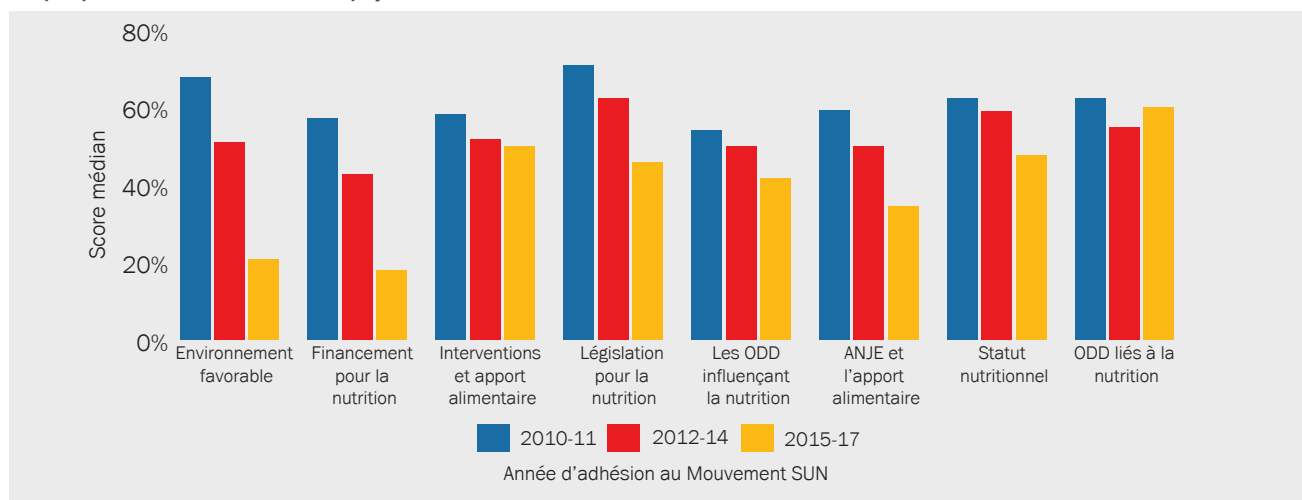
<sup>3</sup> Les estimés mondiaux reposent sur les pays avec des données collectées par le Rapport sur la nutrition mondiale 2017 disponible à <http://www.global-nutritionreport.org/>

## Principaux résultats de l'analyse des performances dans tous les pays SUN

L'analyse de la performance globale des pays SUN a été calculée en utilisant l'ensemble complet des indicateurs MEAL (n = 79) et combine la disponibilité des données avec le score relatif le long du continuum de réalisation pour chaque indicateur. Par exemple, un pays avec une couverture d'intervention élevée obtiendrait un score plus élevé qu'un pays à couverture faible et un pays avec des données manquantes obtiendrait un score nul pour cet indicateur précis. La section suivante compare la médiane des scores de performance des pays entre les domaines et les caractéristiques du pays.

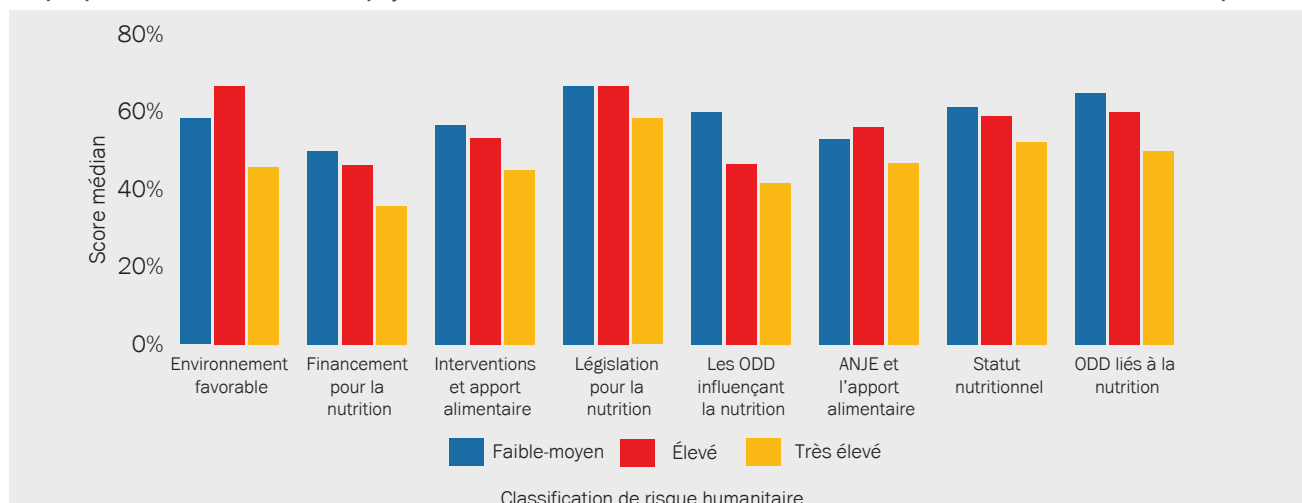
**Les premiers pays qui ont adhéré au Mouvement SUN (en 2010-2011) affichent systématiquement des performances supérieures dans tous les domaines à celles des pays qui ont adhéré plus tardivement.** Les écarts plus importants entre les pays SUN les plus anciens et les plus récents concernent l'environnement favorable, le financement pour la nutrition, la législation pour la nutrition et les domaines de l'ANJE et de l'apport alimentaire (Graphique 1). Les performances améliorées ne sont pas nécessairement attribuables à SUN; il se pourrait simplement que les pays les plus performants aient décidé d'adhérer à SUN plus tôt. Néanmoins, cela signale la nécessité pour les adhérents les plus récents d'apprendre des premiers et pour les réseaux d'aider les nouveaux adhérents à trouver leurs repères rapidement.

Graphique 1 : Scores médians des pays SUN dans les listes d'indicateurs dans le cadre de MEAL selon l'année d'adhésion au Mouvement SUN



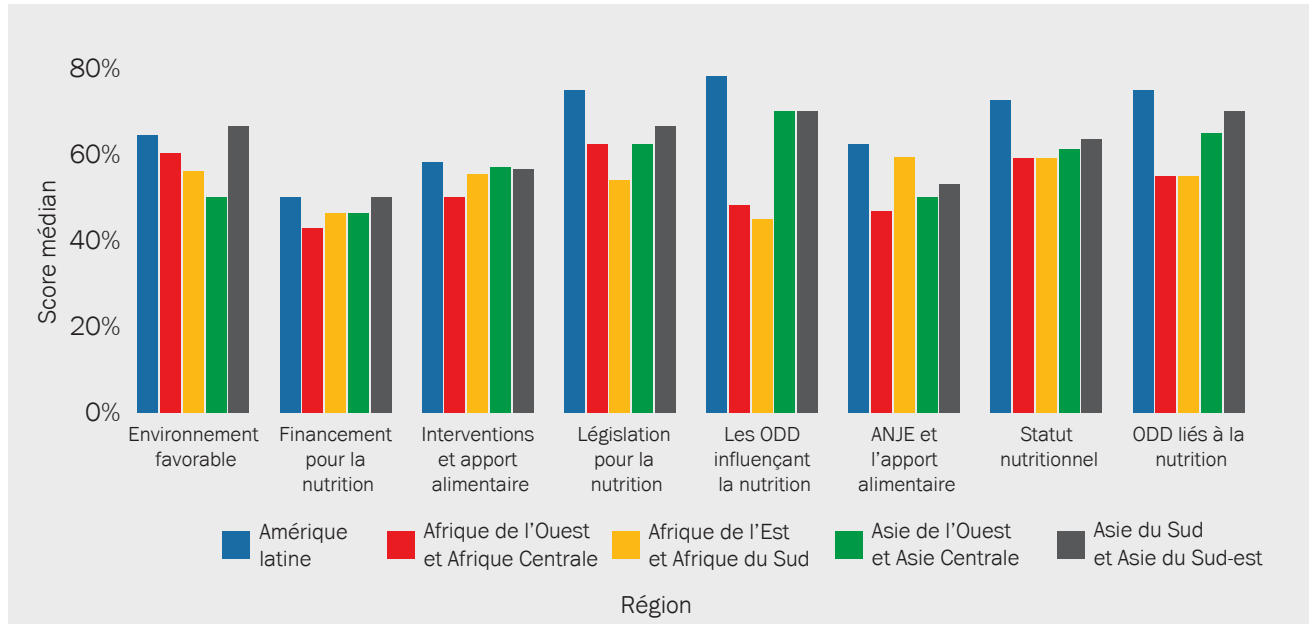
**Les pays à risque humanitaire très élevé ont des scores médians dans tous les domaines significativement inférieurs à ceux des pays classés avec un risque humanitaire élevé ou faible-moyen.** Les plus grandes lacunes concernent les domaines de l'environnement favorable et les ODD liés à la nutrition ou influencés par la bonne nutrition (Graphique 2).

Graphique 2 : Scores médians des pays SUN dans les listes d'indicateurs dans le cadre de MEAL selon le niveau de risque humanitaire



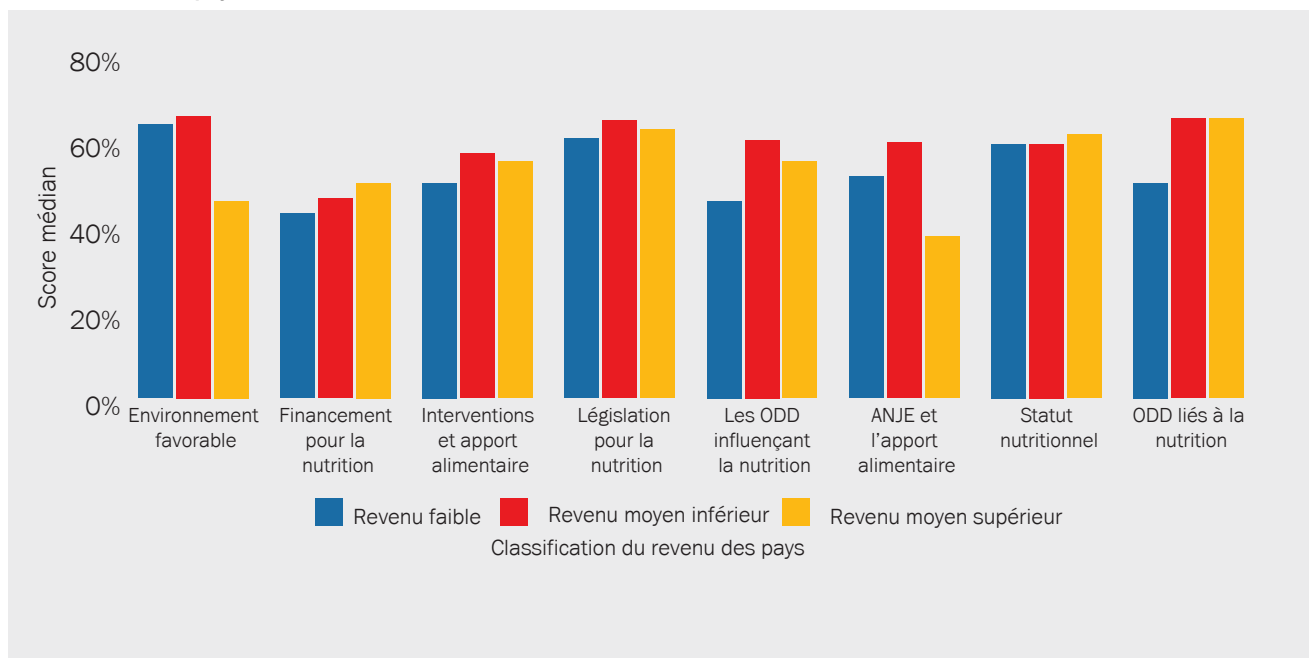
**Une analyse de la performance des pays par région et par classification de revenu montre des progrès mitigés.** Les pays d'Amérique latine affichent des performances relativement meilleures dans les huit domaines alors que les pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre affichent un rythme de progression plus lent notamment en financement, interventions et apport alimentaire et ANJE et l'apport alimentaire. (Graphique 3).

**Graphique 3 : Scores médians des pays SUN dans les listes d'indicateurs dans le cadre de MEAL selon la région**



Les pays à revenu moyen inférieur et supérieur obtiennent globalement de meilleurs résultats que les pays à faible revenu, mais les pays à faible revenu se débrouillent relativement bien dans l'environnement favorable, la législation pour la nutrition, les domaines de l'ANJE et de l'apport alimentaire et nutritionnel (Graphique 4).

**Graphique 4 : Scores médians des pays SUN dans les listes d'indicateurs dans le cadre de MEAL par classification du revenu des pays**



## Résultats clés de l'analyse des performances dans chaque domaine :

### Environnement favorable

- Les pays qui font partie du Mouvement SUN depuis plus longtemps ont des scores plus élevés dans l'environnement favorable, y compris la présence de cibles nutritionnelles mondiales dans leurs plans et de systèmes d'information établis pour la nutrition.
- Les réseaux SUN ont des scores de fonctionnalité plus élevés chez les premiers adhérents. En 2016, 96 % des pays avaient un réseau des Nations Unies opérationnel, 72 % avaient établi des réseaux de la société civile et 36 % avaient établi des réseaux d'entreprises SUN.
- L'environnement favorable dans le Mouvement SUN est encore principalement axé sur la lutte contre la sous-nutrition. La majorité des pays SUN doivent encore inclure des cibles liées aux maladies non transmissibles issues du régime alimentaire dans leurs plans de nutrition, leurs plans nationaux de développement et leurs stratégies de croissance économique.

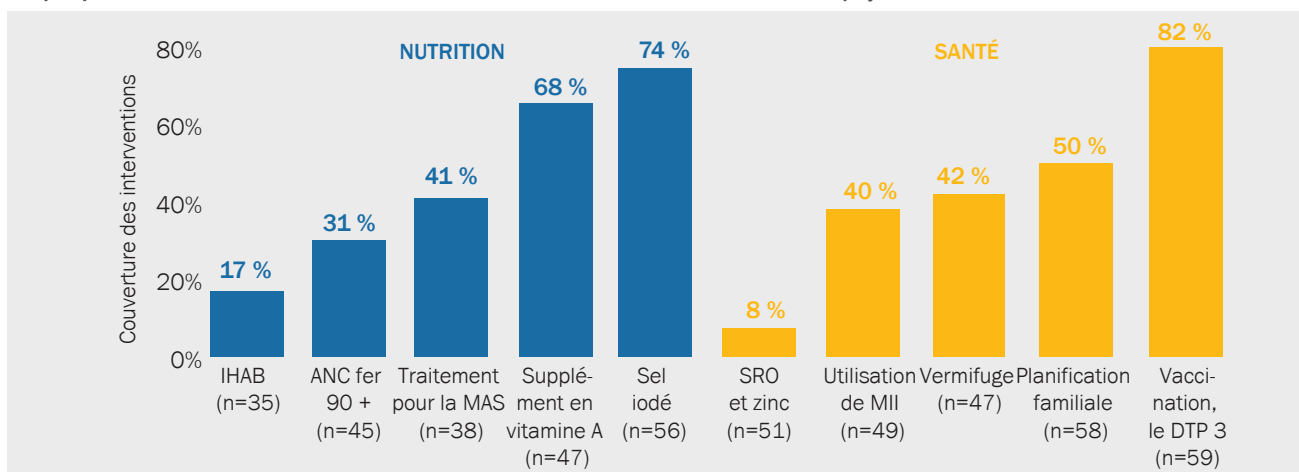
### Financement pour la nutrition

- Bien que les pays SUN fassent de bons progrès dans l'analyse de leur budget national pour la nutrition, les données sur les dépenses spécifiques à la nutrition manquent ou représentent un très faible pourcentage du budget (moins de 5 % dans la plupart des pays SUN).
- Les données sur les dépenses des donateurs pour la nutrition par enfant souffrant d'un retard de croissance (code nutritionnel de base uniquement, 2015)<sup>4</sup> montrent que les pays avec un fardeau plus élevé et une population plus élevée se situent au bas de l'échelle des dépenses des donateurs.

### Interventions et apport alimentaire

- Les interventions spécifiques à la nutrition touchent moins de la moitié des bénéficiaires ciblés, à l'exception de la supplémentation en vitamine A et sel iodé (Graphique 5).
- La vaccination des enfants montre la couverture la plus élevée dans l'ensemble (82 %) mais les autres interventions dans le secteur de la santé maternelle et infantile n'atteignent que la moitié des bénéficiaires (Graphique 5). La grande majorité des pays SUN n'ont pas au moins 1 agent de santé pour 1 000 habitants.
- Malgré la législation en vigueur, seulement 74 % des ménages dans les pays SUN disposent de sel iodé et moins de 50 % des autres aliments de base consommés couramment sont enrichis.
- Les programmes de protection sociale sont en augmentation mais leur couverture varie fortement selon les régions, la couverture la plus élevée étant en Amérique latine (63 %, n = 4) et la plus faible en Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale (14 %, n = 12) et en Asie de l'Ouest et Asie centrale (9 %, n = 2).

Graphique 5 : Couverture des interventions nutritionnelles et de la santé dans les pays SUN



<sup>4</sup> Les données sont basées sur l'analyse des résultats pour le développement du système de déclaration de crédit 2015 (SNPC) en considérant uniquement le « code de la nutrition de base ».

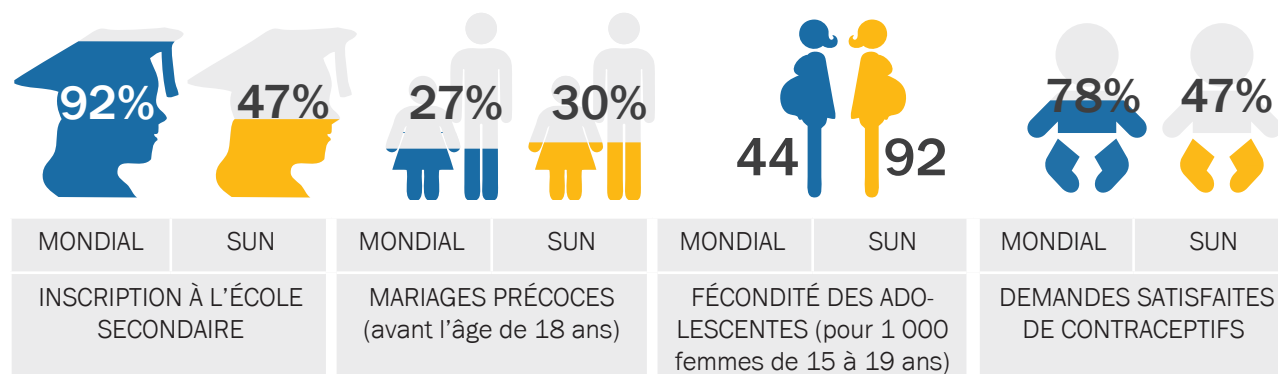
## Législation pour la nutrition

- Les nouveaux pays SUN et ceux qui ont un niveau très élevé de risque humanitaire ont moins de types de législation alimentaire qui ont été promulgués.<sup>5</sup>
- Plus du trois quarts des pays SUN ont des dispositions juridiques permettant de mettre en œuvre le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. Moins de la moitié des pays ont des politiques de protection de la maternité en place. Seulement six pays ont des règlements en place pour la commercialisation des aliments et des boissons riches en graisses saturées, en acides gras trans et en sucres libres ou en sel destinés aux enfants.
- La législation obligatoire la plus courante en matière d'enrichissement dans tous les pays SUN se rapporte au sel (89 % des pays disposant de données), la farine de blé (56 % des pays) et l'huile végétale (44 % des pays).

## Les ODD influençant la nutrition

- **WASH** : en moyenne, 69 % des ménages dans les pays SUN utilisent au moins des services d'eau potable de base et 42 % ont accès au moins à des installations d'assainissement de base contre respectivement 89 % et 68 % de la population mondiale. La défécation à l'air libre est pratiquée dans 20 % des ménages des pays SUN contre 12 % à l'échelle mondiale.
- **Maladies infectieuses** : On estime que seulement 15 des 54 pays SUN caractérisés par la transmission du paludisme en 2015 sont en voie d'atteindre la cible de contrôle du paludisme d'ici 2020. L'incidence des nouveaux cas de VIH est plus élevée en Afrique de l'Est et en Afrique du Sud, tandis que l'incidence de la tuberculose est plus élevée en Asie du sud/sud-est et en Afrique de l'est/ du Sud. L'incidence médiane de la rougeole déclarée dans les pays à risque humanitaire très élevé (266) est significativement plus élevée que la médiane dans l'ensemble des pays SUN (118), avec neuf pays déclarant plus de 1 000 cas en 2016.
- **La faim** : La prévalence de la sous-alimentation est de 20 % en moyenne dans 53 pays SUN par rapport à la moyenne mondiale de 11 %. Elle est nettement plus élevée (20 %) et très élevée (29 %) dans les pays à faible revenu à risque humanitaire.
- **Sexo-spécifique** : Par rapport aux estimés mondiaux, les pays SUN performant nettement moins bien dans les indicateurs sexospécifiques, y compris les inscriptions à l'école secondaire, les mariages précoces, la fécondité des adolescentes et la satisfaction des besoins de planification familiale (Graphique 6). Le mariage précoce est nettement important dans les pays à risque humanitaire très élevé : près de la moitié (42 %) des jeunes femmes dans ces pays se sont mariés ou sont en union avant 18 ans.

Graphique 6 : Comparaison des indicateurs sexospécifiques



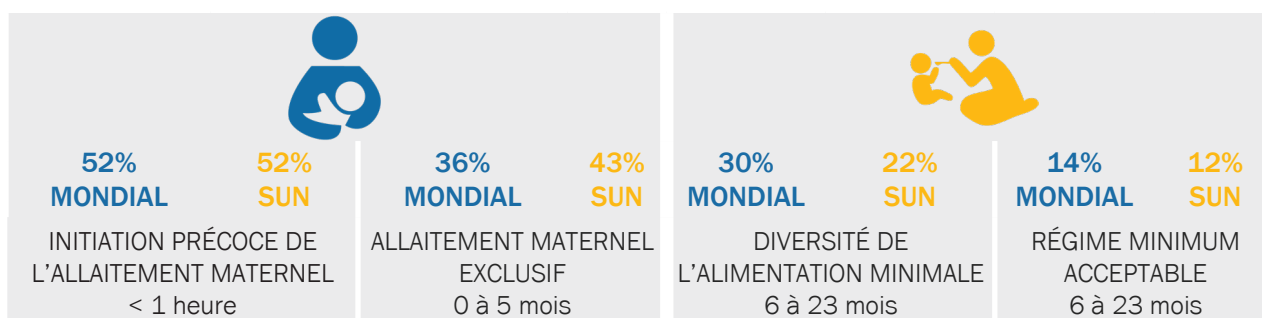
Remarque : Tous les chiffres sont fondés sur des estimations médianes.

<sup>5</sup> Les indicateurs de la législation comprennent le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, les lois sur la protection de la maternité, la législation sur le droit à l'alimentation, les restrictions à la commercialisation des aliments et des boissons destinées aux enfants, et la documentation juridique exigeant l'enrichissement des aliments ou précisant les niveaux d'éléments nutritifs pour l'enrichissement.

## ANJE et l'apport alimentaire

- En moyenne (médiane), 43 % des nourrissons de moins de 6 mois sont allaités exclusivement au sein dans les pays SUN contre 36 % à l'échelle mondiale (Graphique 7). Les pays qui font partie du mouvement SUN depuis plus longtemps et qui ont une législation appropriée en place ont tendance à montrer des taux plus élevés d'allaitement maternel exclusif.
- Les pratiques d'alimentation complémentaires dans les pays SUN montrent des lacunes importantes à la fois en termes de données et de performance, similaires à la situation mondiale. En moyenne (médiane), seulement 22 % des enfants âgés de 6 à 23 mois mangent le nombre minimum recommandé de groupes alimentaires (diversité alimentaire minimum, 51 pays) et 12 % ont une alimentation très peu fréquente et diversifiée (régime minimum acceptable, 46 pays). Les pratiques d'alimentation complémentaire améliorées se trouvent dans les milieux urbains, les familles et les pays à revenu plus élevé et les pays à risque humanitaire de faible à moyen.

Graphique 7 : Comparaison des pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant



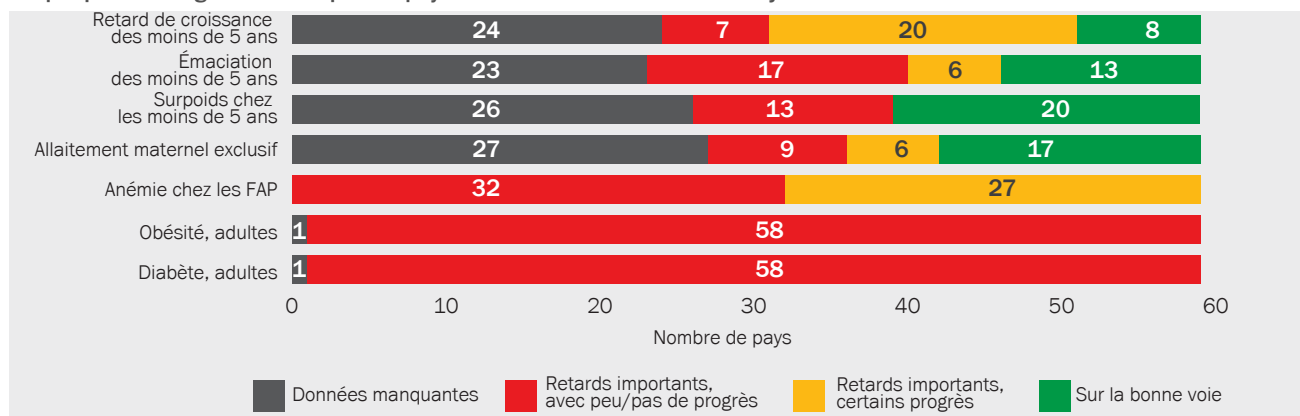
Remarque : Les chiffres mondiaux sont fondés sur les estimés médians rapportés par le Rapport sur la nutrition mondiale. Les données sur l'allaitement maternel sont disponibles pour 128 + pays; des données complémentaires sur l'alimentation sont disponibles pour 60 pays.

- La disponibilité des fruits et légumes dans l'alimentation n'illustre pas une variation significative dans la classification du revenu des pays et il n'y a aucune différence en ce qui concerne l'apport réel. Un pays SUN, la République démocratique populaire du Lao, a un apport moyen de l'ensemble de sa population au-dessus de l'apport minimum recommandé (400 g par jour). En revanche, l'apport en sodium est au-dessus du maximum recommandé par l'OMS (2 g/jour) pour la majorité des pays SUN (médiane 2,8 g/jour).

## Statut nutritionnel

- Beaucoup de pays SUN font des progrès vers la réalisation des objectifs de nutrition mondiale; 8 pays sont bien partis pour atteindre les cibles pour les retards de croissance, 13 pour l'émaciation, 20 pour les enfants en surpoids et 17 pour l'allaitement maternel exclusif (Graphique 8). Aucun d'entre eux n'est sur la bonne voie pour réduire l'anémie chez les femmes ou pour arrêter la hausse de l'obésité et du diabète adultes.

Graphique 8 : Progrès réalisés par les pays SUN dans la réalisation des objectifs de nutrition mondiale

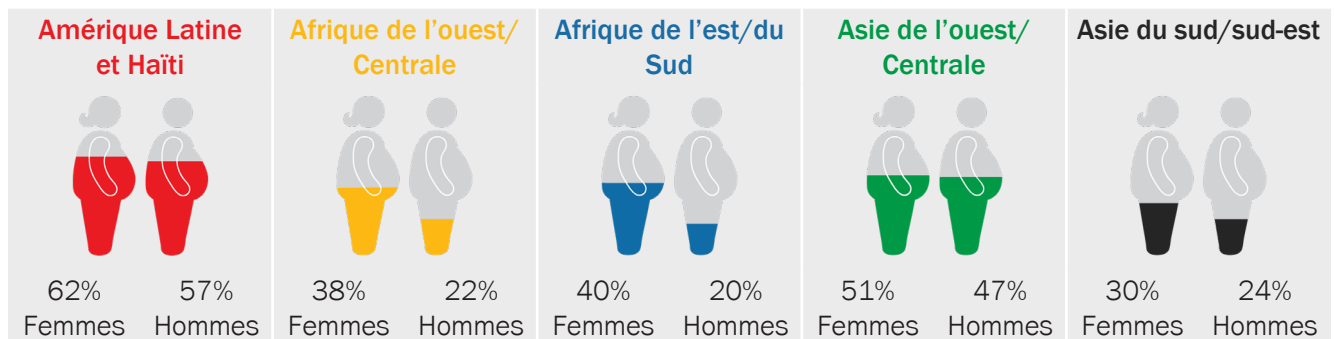


Source: Rapport sur la nutrition mondiale 2017.



- La prévalence du retard de croissance infantile est plus élevée dans les pays SUN que dans le monde entier (32 % contre 23 %). Seuls 16 pays SUN ont des niveaux de retards de croissance en-dessous de 5 % et six pays SUN ont une prévalence de retard de croissance au-dessus de 15 %. La prévalence la plus élevée est dans les pays ayant un niveau de risque humanitaire très élevé. Alors que les tendances de prévalence de surpoids chez les enfants augmentent, 78 % des pays SUN sont encore en-dessous du seuil mondial ciblé de 7 % de l’OMS.
- La prévalence de l’anémie chez les femmes en âge de procréer est plus élevée (moyenne 38 %) dans les pays SUN par rapport à la prévalence mondiale (33%) avec des différences significatives associées à la classification du revenu des pays. La prévalence de l’insuffisance pondérale chez les femmes (9 %) est plus élevée dans les pays des régions de l’Asie du Sud et du Sud-Est (14 %).
- La prévalence de surpoids et d’obésité chez les femmes dans les pays SUN (40 %) est plus bas que la prévalence mondiale (54 %), mais encore beaucoup plus élevée que la prévalence chez les hommes (26 % dans les pays SUN contre 49 % mondialement). Une grande variation de la prévalence entre les régions est observée pour les deux sexes (Graphique 9). La surcharge pondérale et l’obésité adolescente sont les plus élevées dans les pays d’Amérique latine et des Caraïbes (20 % en surpoids et 8 % obèses), et la plus faible au pays en Asie du sud/sud-est (9% en surpoids et 3% obèses).
- Alors que la prévalence du diabète masculin et féminin dans les pays SUN (8 % en 2014) est semblable aux estimés mondiaux, aucun des pays SUN est en voie d’atteindre l’objectif mondial de 2025. Les niveaux d’hypertension chez les femmes et les hommes (27 % en 2015) ont légèrement diminué depuis 2010, mais avec peu de changement dans les pays à faible revenu.

Graphique 9 : Prévalence du surpoids et de l’obésité chez les adultes dans les pays SUN par sexe et par région, 2016



### Les objectifs de développement durable liés à la nutrition

- Dans tous les pays SUN, le taux médian de mortalité des enfants de moins de 5 ans est de 59 pour 1 000 naissances vivantes, ce qui est plus élevé que l’estimé mondial de 2016 de 41 et la cible des ODD de 25 pour 1 000 naissances vivantes. Néanmoins, les plus fortes baisses au fil du temps ont été observées dans les pays à faible revenu.
- Le taux de mortalité attribué aux maladies non transmissibles est toujours plus élevé chez les hommes que chez les femmes, avec des variations régionales importantes, avec les taux les plus élevés en Asie de l’Ouest et Centrale, Afrique de l’ouest/Centrale et Asie du sud/sud-est.
- Le taux de croissance annuel moyen du PIB réel par habitant dans tous les pays SUN était de 3,6% en 2016 avec seulement 4 pays montrant un taux de croissance annuel supérieur à 7 %, la croissance attendue de la cible des ODD dans les pays les moins avancés. En moyenne, 32 % de la population dans les pays SUN vit encore en dessous du seuil de pauvreté de 1,90 \$ par jour (comparée à 11 % mondialement en 2013).

## Prochaines étapes dans le développement du système MEAL

1. Les pays SUN participent à l'utilisation des tableaux de bord de pays du MEAL pour établir des priorités et guider les actions.
2. Effectuer une analyse ciblée sur six domaines d'intérêt spécifiques :
  - a. Fenêtre de 1 000 jours d'opportunité pour la prévention du retard de croissance et de l'émaciation de l'enfant.
  - b. Adolescentes et femmes.
  - c. Objectifs de développement durable comme décideurs et marqueurs de la nutrition.
  - d. Faim cachée (carences en micronutriments).
  - e. Surpoids, obésité et les maladies non transmissibles liées au régime alimentaire.
  - f. Pays ayant un niveau élevé et très élevé de risque humanitaire.
3. Effectuer des analyses approfondies sur la performance à différents niveaux dans tous les domaines des pays sélectionnés afin d'évaluer la valeur ajoutée du Mouvement SUN.
4. Établir des liens entre les composantes de suivi et d'évaluation et les composantes de responsabilisation et d'apprentissage du système du Mouvement SUN MEAL. En particulier, renforcer la capacité des pays à suivre et à évaluer les progrès réalisés dans la poursuite des indicateurs MEAL à l'avenir.



### POUR PLUS D'INFORMATIONS

- Cadre de résultats et listes d'indicateurs de couverture et de sources de données du Mouvement SUN MEAL.
- Base de référence du Mouvement SUN MEAL 2016
  - > *Rapport complet*
  - > *Tableaux de bord de pays* (disponible pour 60 pays) et *Note d'orientation du tableau de bord*
  - > *Tableaux de bord de tous les pays SUN* (codifiés par couleur en fichier Excel) et *base de données de référence du MEAL* (fichier Excel)

Disponible sur le site Web du Mouvement SUN à <http://scalingupnutrition.org/Progress-impact/monitoring-Evaluation-Accountability-Learning-Meal/>