

# Programme intégré d'éducation nutritionnelle - CÔTE D'IVOIRE -

## TITRE DU PROJET

"Programme intégré d'éducation nutritionnelle (PIEN) dans les centres nutritionnels" (OSRO/IVC/602/EC, OSRO/IVC/606/CHA, OSRO/IVC/701/SWE, OSRO/IVC/702/BEL, OSRO/IVC/703/USA et OSRO/IVC/901/USA)

## OBJECTIF DU PROJET

Améliorer la nutrition et la sécurité alimentaire et promouvoir la diversité alimentaire grâce à la mise en place de jardins potagers ménagers et à l'éducation nutritionnelle.

## CONTEXTE

En Côte d'Ivoire, le problème majeur de la sécurité alimentaire et de la nutrition est l'accès des ménages les plus vulnérables à une alimentation diversifiée et de qualité, problème aggravé par les conséquences de la crise de 2002 (déplacements de populations, paupérisation, problème d'accès aux champs et de perte de patrimoine, etc.). La production vivrière des ménages est insuffisante et les habitudes alimentaires sont souvent inadéquates, notamment dans le cadre du sevrage et de l'alimentation des jeunes enfants, malgré la disponibilité de produits alimentaires variés sur le marché. Les Régions de l'ouest et du nord de la Côte d'Ivoire sont parmi les plus touchées par la malnutrition aiguë et chronique (17,5 % de taux de malnutrition aiguë globale au nord, enquête SMART, juillet 2008).

## BENEFICIAIRES CIBLES

Mères et autres accompagnateurs avec au moins un enfant malnutri sévère ou modéré dans les Centres Nutritionnels (CN) Thérapeutiques, supplémentaires et communautaires, dont certains sont ambulatoires (mobiles).

## PROJET

L'Union Européenne, à travers le projet OSRO/IVC/602/EC financé par ECHO, les Nations Unies, à travers le projet OSRO/IVC/606/CHA financé par le Fonds central d'intervention d'urgence des Nations (CERF), la Suède, à travers le projet OSRO/IVC/701/SWE, la Belgique, à travers le projet OSRO/IVC/702/BEL et les Etats-Unis d'Amérique, à travers les projets OSRO/IVC/703/USA et OSRO/IVC/901/USA ont financé ce programme entrepris depuis juillet 2006 dans les CN dans les régions des Montagnes, des Savanes, du Denguélé et du Moyen Cavally. La mise en œuvre des activités a été effectuée en collaboration avec des ONGs locales, l'ANADER et des Centres de Santé.

Déroulement du projet :

- 1) évaluation de la situation avec le PNN, le PAM et l'UNICEF (enquêtes disponibles, visite des partenaires locaux) et des besoins (entretiens auprès des bénéficiaires) par une consultante nutritionniste ;
- 2) développement de matériel de formation et organisation d'ateliers de formation (éducation nutritionnelle, sensibilisation, etc.) des partenaires, mises au point des outils de formation et préparation des plans d'action et de la coordination des partenaires ;
- 3) réalisation de jardins potagers de démonstrations par les partenaires à proximité des centres de nutrition ;
- 4) diffusion des sessions de formation dans les Centres nutritionnels (CNT, CNS, etc.) comprenant des sessions en :
  - o éducation nutritionnelle de 20 min à 3 h, en groupes de 8 à 20 personnes, traitant de thèmes différents chaque semaine (malnutrition, alimentation des enfants et des femmes enceintes, hygiène alimentaire, intérêt du jardin potager, etc.)
  - o démonstrations culinaires de préparation de repas nutritifs et équilibrés (ex. en intégrant légumineuses et légumes), suivant les recommandations d'une nutritionniste
  - o formation aux techniques de maraîchage (de 30min à 2h, en groupe de 10 à 15 personnes, avec application sur le terrain dans un jardin potager de démonstration)
- 5) distribution d'intrants agricoles contenant des semences de légumes, une binette locale (daba), une houe industrielle et un arrosoir aux bénéficiaires ayant reçu les trois formations dans le but de leur permettre de réaliser des jardins de case de retour dans leurs villages respectifs.

## PRINCIPAUX ACTEURS

Au niveau national, le Programme National de Nutrition du Ministère de la Santé a participé au développement du curriculum des activités d'éducation nutritionnelle ainsi qu'à la préparation des outils de formation (modules de formation des formateurs et boîtes à images pour la formation des bénéficiaires). Le PNN, l'UNICEF, ACF et le PAM sont intervenus dans la détermination des zones d'intervention du projet. La FAO a assuré la coordination, la formation des partenaires et a fourni du matériel d'éducation nutritionnelle ainsi que les intrants agricoles à distribuer. Au niveau du terrain, les activités ont été réalisées par différentes institutions locales : Agence Nationale d'Appui Au Développement Rural (ANADER), Animation Rurale de Korhogo (ARK), Caritas, Croix-Rouge, Centre social de Guiglo, IDE-Afrique, Organisation volontaire du développement local (OVDL) en collaboration avec la Croix-Rouge de Côte d'Ivoire, MSF-France et MSF-Hollande en charge des centres nutritionnels, l'Etablissement Sanitaire de Premier Contact (ESPC) de Bahouakaha, les centres de santé de Kaniasso, Tiémé, Bolona, Kanakono, Koni, Napié, Komborodougou, Zouan-Hounien, Glanleu et Téapleu. La coordination de ces différents acteurs spécialisés en nutrition, agriculture et santé a permis de créer une approche intégrant sécurité alimentaire et nutrition, théorie et pratique, traitement et prévention de la malnutrition.



Contact :  
FAO-UCU Abidjan  
Tel: 22405916 Fax: 22411458  
Patrick.Berner@fao.org



Bénéficiaire dans son jardin potager,  
Côte d'Ivoire, FAO.

## RENFORCEMENT DES CAPACITÉS INSTITUTIONNELLES

Pour l'année 2009, deux cent quatre vingt treize (293) professionnels des institutions locales susmentionnées ont été formés sur le rôle des jardins potagers dans la nutrition et des démonstrations culinaires au niveau communautaire et la réalisation d'enquêtes qualitatives rapides. Cette formation s'est adressée aux personnes en charge de l'aspect nutrition au sein des centres de santé, aux agents de santé communautaire (ASC) et aux techniciens agricoles impliqués dans le projet.

Les ateliers de formation ont aussi permis le développement d'un plan d'action pour chaque partenaire, la coordination entre partenaires pour la sélection et la prise en charge des bénéficiaires, la présentation et modification -suivant les commentaires des partenaires- des outils de formation pour l'éducation nutritionnelle afin de s'assurer de la meilleure appropriation possible de ces outils. La formation a compris des mises en situation, des visites de terrains et des exercices pratiques afin de sensibiliser ultérieurement les partenaires aux problématiques de la malnutrition.

Des exemplaires du Guide de Nutrition Familiale de la FAO, des manuels de formation et des boîtes à images ont été distribués aux partenaires.

## RÉSULTATS POSITIFS

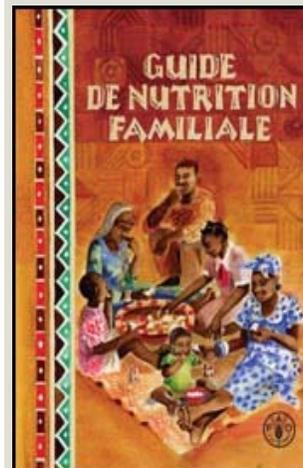
- 2006, 17 CN avec 2 000 ménages assistés (à l'Ouest et au Nord).
- 2007, 10 CN avec 2 900 ménages assistés (à l'Ouest et au Nord) et 10 jardins scolaires à Toulepleu.
- 2008, 10 CN avec 2 200 ménages assistés (à l'Ouest et au Nord).
- 2009, 12 CN avec 1 600 ménages assistés, 232 ASC formés (à l'Ouest et au Nord).
- Diminution des rechutes.
- Bon résultats obtenu par les démonstrations culinaires.
- Amélioration des connaissances et des pratiques nutritionnelles des mères.
- Bonne appropriation du projet par les partenaires locaux, avec de nombreuses initiatives (ex. insertion de semences locales à haute valeur nutritionnelle tels que légumes-feuille et arbres fruitiers, non inclus dans les intrants fournis par la FAO, dans les kits distribués et dans les jardins de démonstration).
- Très bonne implication et collaboration du PNN et des acteurs spécialisés en nutrition.

## QUELQUES DIFFICULTÉS

- Difficultés dans l'organisation des sessions d'éducation nutritionnelle : groupes trop importants, sites peu propices au calme, longues attentes, mères qui ne restent pas en place donc difficile d'achever totalement tous les thèmes.

## RECOMMANDATIONS POUR L'EXTENSION ET/OU REPLICATION DU PROJET

- Assurer la bonne collaboration mise en place avec le PNN, l'UNICEF et le PAM et les agences et organisations non gouvernementales intervenant dans le domaine de la nutrition
- Réaliser des ateliers de formation et sensibilisation des partenaires (en nutrition, techniques de maraîchage, de formation/éducation et d'évaluation, etc.) permettant aussi de poser les bases de l'organisation du travail et de la coordination des partenaires.
- Impliquer tous les acteurs locaux disponibles afin d'élargir le rayon d'action pour le suivi des bénéficiaires dans les villages, après les formations: ex. agents de terrain du Ministère de l'Agriculture visitant les villages dans le cadre de leurs fonctions.
- Analyser les habitudes alimentaires et leurs évolutions dans le temps ainsi que d'une région à l'autre, afin de prendre en compte les contraintes environnementales et culturelles.
- Sélectionner des lieux de formation calme afin de pouvoir faire des sessions courtes (20min), en petits groupes (15 max.).
- Renforcer les activités lors des pics d'admissions (périodes de soudure).
- Au moins deux personnes pour chaque session : une chargée de la formation, l'autre du suivi (organisation des groupes, recensement et évaluation des bénéficiaires, etc.).
- Privilégier les thèmes de l'alimentation des femmes enceintes, allaitantes, des enfants en sevrages et des jeunes enfants.
- Promouvoir l'allaitement exclusif et l'utilisation des légumes-feuille et des sources de protéines (poisson, viande, légumineuses) en quantités suffisantes pour l'alimentation des enfants.
- Inclure les techniques d'agriculture organique et à bas coût dans la formation maraîchère : ex. préparation d'engrais à base de compost, utilisation de techniques biologiques de lutte contre les insectes, de jardins surélevés et techniques de gestion de l'eau (utilisation des eaux usées, de récipient pour stocker l'eau, etc.).
- Distribuer les kits d'intrants aux conditions suivantes : avoir reçu toutes les formations, avoir accès à une parcelle adaptée à la mise en place d'un jardin, être motivé à réaliser le jardin rapidement.
- Evaluer connaissances et comportements des bénéficiaires lors de l'admission dans les centres et deux ou trois mois après la décharge et prévoir des sessions-clés repassant les points les plus importants pour les bénéficiaires ayant raté certaines sessions.
- Renforcer la sensibilisation des acteurs concernés (centres de santé, etc.) pour garantir la pérennisation du projet.
- Identifier et retenir les zones d'origines des enfants malnutris et les intégrer dans les programmes agricoles de contre saison de la FAO.
- Renforcer les modules de formation sur l'alimentation des personnes vivant avec le VIH- SIDA
- Faire une large diffusion de la boîte à image aux partenaires impliquées dans les activités socio-éducatives sur la nutrition des enfants et des personnes malades, atteintes du VIH – SIDA



Guide de Nutrition Familiale, FAO



Administration de questionnaire CAP à Korhogo

### Suivi et évaluation

L'évaluation de l'impact du projet s'est faite à travers l'observation des rechutes dans les CN, la visite des jardins potagers réalisés par les bénéficiaires - difficile du fait de l'éloignement de la majeure partie des bénéficiaires et la réalisation d'enquêtes qualitatives rapides (entretiens 'Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP)') auprès des bénéficiaires.



Formation Centre Nutritionnel de Téapleu