Groupe de Travail Technique (GTT) Prise en Charge de la Malnutrition Aigüe (PMA)

Termes de Références (TdRs)

**CONTEXTE**

*[Contexte et justification de la création de ce groupe. Incluez la date de création et un résumé de la raison pour laquelle le cluster a été créé, de sa structure et de ses membres. Un résumé de la situation par rapport à la malnutrition aigue et de la réponse apportée à ce jour, y compris les protocoles et les lignes directrices Prise en Charge de la Malnutrition Aigüe (PMA) disponibles. Expliquez également pourquoi ce groupe est mis en place.]*

**OBJECTIF**

*[Le texte ci-dessous est adaptable et tente de répondre aux questions suivantes: Quel est le but principal du groupe? Quels sont les objectifs spécifiques du groupe? Quelle est la portée du travail?*

*Il n'est pas recommandé que le groupe soit complètement absorbé par la révision ou la rédaction des directives nationales en matière de nutrition avec le gouvernement. Ce travail est certes très important et parfois nécessaire, mais s'il prend plus de temps que le groupe ne peut se permettre, demandez à l'UNICEF dans les pays, aux niveaux régional et central ainsi qu'au GNC-CT d'aider à trouver des solutions alternatives qui faciliteraient le travail de ce groupe par rapport à cette tâche.]*

Le GTT PMA est un sous-groupe du cluster nutrition. L'objectif principal de ce groupe est de réduire la mortalité et la morbidité dues à la malnutrition aigüe dans les zones touchées en améliorant la qualité et la couverture des programmes PMA mis en œuvre par les partenaires du cluster.

Les objectifs spécifiques du groupe de travail PMA sont:

1. S'assurer que la qualité et la couverture (selon les standards Sphere) des programmes PMA sont adéquates et répondent aux besoins de la zone touchée
2. Améliorer le lien et la transition du développement à l’humanitaire et vis versa en améliorant notamment la préparation aux urgences et l’intégration de la PMA dans les services de santé primaire tout en renforçant les systèmes de santé

**TÂCHES PRINCIPALES ET RESPONSABILITÉS**

1. Fournir un soutien technique et des conseils sur la PMA aux partenaires du cluster
2. Mettre à disposition les lignes directrices, les boîtes à outils, les outils multimédias et autres outils PMA nécessaires pour une mise en œuvre de qualité des programmes de PMA par les partenaires du cluster
3. Faciliter la mise en œuvre des lignes directrices PMA par le biais d'activités de renforcement des capacités et d'une supervision formative
4. Evaluer conjointement les programmes de PMA du groupe et développer et superviser la mise en œuvre d'une stratégie de réponse conjointe et d'un plan d'action en fonction des résultats de l'évaluation conjointe du groupe de travail PMA.
5. Cartographier les activités liées à la PMA, identifier les lacunes dans la couverture et informer les partenaires des groupes sectoriels et l'UNICEF à prendre des mesures pour combler les lacunes.
6. Déterminer si les lignes directrices et les politiques nationales en matière de nutrition incluent la dernière recommandation de la PMA et élaborer un plan d’action à la lumière des résultats de l’évaluation.
7. Promouvoir le continuum de soins: assurer une approche globale de la lutte contre la malnutrition aiguë en assurant la disponibilité des différents composants de la Prise en Charge Communautaire de la Malnutrition Aigue (PCMA), à savoir le centre hospitalier ou le centre de stabilisation, la prise en charge en ambulatoire de la malnutrition aiguë sévère, le traitement de la malnutrition aiguë modérée et les femmes enceintes et les femmes enceintes. Prévention et traitement de la malnutrition chez les femmes qui allaitent, y compris des liens avec d'autres secteurs.
8. Promouvoir l'intégration des activités de PCMA aux interventions gouvernementales en matière de soins de santé primaires
9. Lorsque les partenaires travaillent en remplacement du gouvernement, encouragez les partenaires à adhérer à la politique de la PMA nationale et à son intégration dans les plans de travail des partenaires concernés.
10. Soutenir la création et le fonctionnement de groupes de travail sous-nationaux sur la PMA, quand et où cela est nécessaire.

**DURÉE DE VIE**

Le groupe de travail PMA sera fonctionnel aussi longtemps que les objectifs et les tâches devront être traités dans le pays. Si le besoin persiste, alors que le groupe n’est pas actif, il incombe au Coordonnateur du Cluster Nutrition de demander un changement dans la gestion du groupe afin de réactiver le groupe. Si le groupe de travail PMA n'est plus nécessaire, c'est le Coordonnateur du Cluster Nutrition qui décide de fermer ce groupe après avoir consulté le gouvernement et les partenaires du cluster.

**ADHÉSION**

*[Le texte ci-dessous est adaptable et tente de répondre aux questions suivantes: À qui est-il possible de devenir membre du groupe? Existe-t-il des critères pour être membre? Existe-t-il des critères pour rester membre? Y a-t-il des restrictions sur le nombre? Quelle est la durée de la période d'adhésion et peut-elle être prolongée?]*

L'adhésion est accordée aux organisations mettant en œuvre des activités de la PMA. Chaque organisation choisie pour faire partie du groupe est priée de désigner un responsable pour assurer la cohérence de la représentation et faciliter la communication. Le Coordinateur du Cluster est chargé de contacter les agences mettant en œuvre les programmes de la PMA. Une fois formé, le GTT est également chargé d'inviter les institutions gouvernementales, les chercheurs et les universitaires, les associations de pédiatrie, les acteurs du développement nationaux ou locaux, ainsi que les autres collègues du secteur impliqués dans la PMA, à devenir membres du GTT PMA afin d'enrichir le sujet. Si ces institutions ne sont pas membres, elles devront être tenues informées du travail en groupe et invitées à participer à certaines réunions. Le GTT ne se veut pas un grand groupe, moins de 10 membres est optimal.

Les personnes choisies comme points focaux de leurs organisations doivent être familiarisées avec la programmation PMA. Si un membre ne l'est pas, il devra s'engager à développer sa propre capacité. La capacité technique en matière de PMA peut être améliorée en lisant les ressources dont les titres sont fournis dans la section des documents d’orientation ci-dessous.

Les membres devront assister à au moins 70% des réunions. On s'attend également à ce que les membres entreprennent des activités supplémentaires, comme indiqué dans le mandat ci-dessus. Il est essentiel que les agences et les personnes qui occupent ces postes s’engagent à assumer leurs responsabilités. Lorsqu'un membre ne participe pas activement aux réunions du groupe de travail PMA et aux activités de soutien, son adhésion risque d’être remise en cause et il est possible de leur demander de se retirer du groupe.

Les membres qui ne participent pas trois fois de suite peuvent être invités à se retirer du groupe. Les membres qui n'exécutent pas la tâche demandée par le groupe après trois périodes consécutives de prolongation peuvent être invités à se retirer du groupe.

Il est recommandé d'être adhérent pendant un an fixe et évaluer l’adhésion à la fin du terme.

**DIRECTION ET GESTION DU GROUPE**

*[Le texte ci-dessous est adaptable et tente de répondre aux questions suivantes: Qui dirige le groupe? Comment les ‘chairs’ sont-ils choisies? Existe-t-il une formation ou une orientation que le responsable doit connaître? Y a-t-il des responsabilités que le responsable devrait assumer? Si c'est vrai, que sont-ils? Y a-t-il une rotation dans la gestion du groupe? Le travail principal sera-t-il évalué?]*

Le groupe de travail PMA a deux co-présidents choisis pour un an, chaque président étant responsable de diriger le groupe pendant 6 mois. Tous les 6 mois, les chaises tournent afin de maintenir le groupe actif. Les présidents sont choisis lors d'un entretien avec le Coordinateur du Cluster Nutrition où les connaissances techniques, les compétences en leadership et le temps consacré au GTT doivent être évalués et ou par vote des membres.

Un mandat avec les tâches du président sera convenu et partagé avec le superviseur de l'organisme recruteur du président. Le mandat doit inclure la mobilisation des partenaires, la convocation aux réunions, l’établissement de l’ordre du jour, la préparation ou la consolidation des documents à examiner, la gestion de la rédaction des procès-verbaux à chaque réunion, le suivi des points d’action, le rappel des livrables, la mise à jour du coordinateur du cluster sur les avancées du groupe. Le rôle du président est également d'assurer l'impartialité, d'identifier les défis et de demander un soutien. Le président est responsable de mettre à jour le cluster nutrition sur une base convenue et de fournir un rapport de passation avant de quitter le groupe ou le poste.

Une évaluation du travail principal devrait avoir lieu tous les six mois. Elle pourrait inclure, sans toutefois s'y limiter, un sondage en ligne envoyé aux membres du GTT sur les produits livrables et la gouvernance du groupe.

**RESPONSABILITÉ**

Les présidents du GTT devront s'assurer que le groupe élabore un plan de travail renouvelable d'un an. Le plan de travail doit être partagé avec les partenaires du cluster et les responsables doivent rendre compte des progrès réalisés aux partenaires du cluster pour la nutrition sur une base mensuelle ou comme convenu. Une auto-évaluation du travail de groupe par rapport aux objectifs définis dans le plan doit être effectuée une fois par an, les résultats et le plan d'action pour les améliorations étant coordonnés avec les partenaires du cluster de la nutrition.

Le groupe de travail PMA est responsable devant les partenaires du cluster. Le groupe de travail PMA communiquera périodiquement les décisions / approbations aux partenaires du cluster par le biais du coordinateur du cluster et / ou des coprésidents.

**LES MÉTHODES DE TRAVAIL**

Les décisions seront prises par consensus. Au cas où un consensus ne pourrait pas être atteint, les responsables des GTT devront solliciter l'appui du Coordinateur du Cluster Nutrition sur la voie à suivre, ainsi que des consultations avec le Groupe de Conseils Stratégiques (SAG) ou un partenariat plus large de clusters. Si le problème technique n'est pas résolu dans le pays, le Coordinateur du Cluster Nutrition peut demander conseil au GNC-CT au nom des partenaires du cluster.

**RÉUNIONS**

*[Le texte ci-dessous est adaptable et tente de répondre aux questions suivantes: combien de réunions auront lieu chaque année et où auront-elles lieu? Qui organisera et présidera les réunions? Comment les sujets de l'ordre du jour seront-ils générés? Comment et quand les documents de réunion seront-ils distribués? qui assurera le secrétariat du groupe?]*

Les réunions ont lieu à **[indiquer le lieu]** toutes les deux semaines / tous les mois **[insérer le jour de la semaine].** Le responsable du GTT envoie l'invitation et l'ordre du jour de la réunion à tous les membres du GTT au moins 48 heures avant la date de la réunion. Les sujets à l’ordre du jour devront être générés en fonction des résultats de la réunion précédente, des résultats attendus du plan de travail et des suggestions des membres, ainsi que des suggestions du Coordinateur du Cluster Nutrition après les réunions des partenaires du cluster.

Le président sera responsable de:

o S’assurer que les minutes sont bien envoyés aux membres du groupe au plus tard 2 jours après la réunion.

o Intégrer les commentaires et retours des membres du groupe si nécessaire

o Distribuer le compte rendu final dès que possible par la suite (avant la prochaine réunion)

o Télécharger les procès-verbaux sur la plateforme en ligne **[insérer un lien vers la plateforme en ligne]**

**PARTAGE DE L'INFORMATION ET DES RESSOURCES**

*[Le texte ci-dessous est adaptable et tente de répondre aux questions suivantes: Comment les membres du groupe vont-ils partager informations et ressources? Où les comptes rendus de la réunion seront-ils téléchargés?]*

La plate-forme en ligne **[insérer un lien vers la plate-forme en ligne]** est disponible pour le partage d'informations et de ressources du groupe de travail PMA. L’agenda, les procès-verbaux, les livrables, les rapports de transfert et d’autres documents pertinents pour les travaux du groupe seront téléchargés sur **[insérer un lien spécifique sous la plate-forme en ligne]**.De plus, les ressources, outils et conseils principaux seront disponibles sur le site Web du Cluster Nutrition (le président devrait informer le Coordinateur du Cluster Nutrition de le faire une fois le document finalisé).

**DOCUMENTS ET RESSOURCES**

**Au niveau du pays**

*[Fournir la liste des documents au niveau des pays sur la PMA]*

**Niveau global (en Anglais)**

[Community-based management of severe acute malnutrition: A Joint Statement by the World Health Organization, the World Food Programme, the United Nations System Standing Committee on Nutrition and the United Nations Children’s Fund](https://www.who.int/nutrition/topics/statement_commbased_malnutrition/en/)

[Save the Children’s CMAM toolkit: rapid start up for emergency nutrition personnel](https://sites.google.com/site/stcehn/documents/cmam-toolkit)

[WHO’s guidelines update on the management of severe acute malnutrition in infants and children](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95584/97?sequence=1)

UNICEF East Asia and the Pacific has [a nutrition in emergency toolkit that also tackles acute malnutrition treatment programs and lists a number of preparedness measures.](https://unicefeapronietoolkit.com/nutrition-emergency-preparedness-and-response-toolkit/#_Toc470622369)

The [ENN resource page](https://www.ennonline.net/resources/) where you can choose acute malnutrition treatment

[Management of severe malnutrition: a manual for physicians and other senior health workers](https://www.who.int/nutrition/publications/severemalnutrition/9241545119/en/)

[Decision tool for MAM in Emergency, written n 2014 and updated in 2017.](http://nutritioncluster.net/resources/ma/)

The HTP modules [12 (MAM management](http://nutritioncluster.net/wp-content/uploads/sites/4/2013/12/Module_12_pdf.zip)) and [13 (SAM management](http://nutritioncluster.net/wp-content/uploads/sites/4/2013/12/Module_13_pdf.zip)).