

GESTION, SURVEILLANCE ET SUIVI DE L'INFORMATION NUTRITIONNELLE DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19

Fiche n° 1
(14 avril 2020)

CONTEXTE ET INTRODUCTION

Afin d'aider les maîtres d'ouvrage à se préparer à la pandémie de COVID-19 et à y répondre, une série de fiches d'orientation fondées sur des éléments de preuve sera conçue et mise à jour à mesure que de nouvelles données probantes et informations voient le jour. La présente fiche est destinée à fournir des **recommandations générales** propres à la gestion, à la surveillance et au suivi de l'information nutritionnelle dans le contexte de la COVID-19. Un ensemble d'indicateurs de base spécifiques permettant le suivi de la COVID-19 et de son impact sur l'exécution et la performance des programmes de nutrition sera mis à disposition en temps utile.

La malnutrition et d'autres comorbidités (par exemple, le VIH, la tuberculose, etc.) sont considérées comme des facteurs de risque susceptibles d'entraîner des complications chez les personnes atteintes de la COVID-19, en raison d'un système immunitaire affaibli¹. Les données disponibles concernant les infections à COVID-19 indiquent que les enfants présentent généralement des symptômes plus bénins que les populations plus âgées ; cependant, nous ne savons pas encore quels seront les effets sur les enfants émaciés. Il est raisonnable de supposer que ces enfants présentent un risque plus élevé de complications liées à la COVID-19². Par ailleurs, même si le risque relatif de complications liées à la COVID-19 est peut-être plus faible chez les enfants vivant en Europe et/ou dans des pays à revenu élevé, nous ne savons pas encore quels seront les effets sur les enfants vivant dans des régions où la prévalence de la sous-nutrition chez les enfants – en particulier de l'émaciation et des carences en micronutriments – est élevée, comme en Afrique et en Asie du Sud, qui comptent respectivement 6,4 % (5,4-7,5) et 14,3 % (10,4-19,3) des cas de malnutrition aiguë enregistrés au niveau mondial³. Dans ces pays, l'état nutritionnel de la population, y compris la prévalence du retard de croissance, de l'émaciation et des carences en micronutriments chez les enfants, devrait également se dégrader davantage dans les prochains mois en raison de l'impact socioéconomique de la COVID-19.

En tant qu'acteurs spécialisés dans la nutrition, nous devons continuer à améliorer notre compréhension des solutions pratiques en matière de collecte, d'interprétation, d'analyse et de gestion pérennes des données relatives à la nutrition, en vue de surveiller et de suivre la situation nutritionnelle et les programmes de nutrition pertinents dans le contexte de la COVID-19. Les données et informations sur la nutrition sont essentielles pour déterminer l'état nutritionnel des populations. La surveillance et le suivi

¹Action contre la faim, « COVID-19 : The Impact of the Outbreak », disponible à l'adresse suivante :

<https://www.actionagainsthunger.org.uk/blog/coronavirus-impact-outbreak>, consulté le 23 mars 2020

² UNICEF et Groupe thématique (« cluster ») mondial sur la nutrition (2020), [Risk of COVID-19 complication in children affected by wasting](#).

³ UNICEF, OMS, Banque mondiale (2020) [Joint Child Malnutrition Estimates 2020 Edition](#).

des programmes de nutrition doivent se poursuivre dans la mesure du possible, sans pour autant négliger le risque de transmission de la COVID-19 au cours de la collecte de données nutritionnelles. En parallèle, il convient de réfléchir à des méthodes innovantes qui permettraient de recueillir des informations vitales sans entraîner de conséquences malencontreuses, et de fournir des données adéquates et opportunes en vue de planifier les interventions. La documentation et la diffusion de ces enseignements et des données probantes émergentes seront essentielles pour déployer les interventions les plus appropriées et efficaces face à la pandémie.

MESSAGES CLÉS ET MESURES PRIORITAIRES

Garder ses distances et employer des méthodes de substitution pour la collecte de données :

- 1. Conformément aux orientations générales visant à limiter la propagation de la COVID-19, qui appellent à réduire au maximum les contacts physiques, éviter les activités de collecte de données qui impliquent un contact étroit entre les personnes. Sont inclus les dépistages de masse, les visites auprès des ménages, les enquêtes basées sur la population (couverture, SMART, MICS, EDS, etc.) qui comprennent des interactions en face à face, et ce, jusqu'à ce que les mécanismes de coordination ou les gouvernements estiment les conditions de sécurité à nouveau réunies ;**
- 2. Cartographier les plateformes numériques et les systèmes de données existants, la connectivité et leur utilisation dans tout le pays pour identifier les plateformes qui pourraient être facilement adaptées à la collecte et à la communication à distance des données relatives à la nutrition pendant la pandémie de COVID-19 ;**
- 3. Entamer les discussions nécessaires avec les ministères de la santé, les organes de coordination sectorielle nationale et, éventuellement, le secteur privé, y compris les opérateurs de téléphonie mobile, concernant les procédures de collecte de données à distance (par exemple, enquêtes en ligne, appels téléphoniques), pour recueillir des informations auprès des communautés et des personnes s'occupant d'enfants, en lien avec le suivi de l'état nutritionnel des enfants et l'identification des enfants sous-alimentés ;**
- 4. Lancer des initiatives pour renforcer les capacités des agents de santé communautaires à collecter des données sur la malnutrition au niveau communautaire, à l'aide de formations virtuelles portant par exemple sur les évaluations sans contact, les outils de collecte de données mobiles ou les enquêtes en ligne ;**
- 5. Engager des discussions sur les solutions possibles pour suivre le nombre d'enfants sous-alimentés et les autres groupes de population vulnérables dans le contexte de la COVID-19, en utilisant notamment les technologies mobiles pour mener des entretiens ou en partageant les données d'auto-dépistage par SMS, etc.**

Assurer la coordination des activités liées aux informations nutritionnelles :

- 6. Le cas échéant, consolider le groupe de travail national sur l'information nutritionnelle⁴ existant, en collaboration avec les ministères de la santé et les organes nationaux de coordination sectorielle/thématique, en vue d'assurer un pilotage cohérent des activités de gestion, de surveillance et de suivi de l'information nutritionnelle. En l'absence d'un tel groupe, veiller à intégrer les indicateurs clés de la nutrition dans les discussions du groupe de travail sur l'information sanitaire. Ce groupe de travail doit œuvrer en étroite**

⁴ Groupe de travail technique sur le système d'information sur la nutrition, [Mandats génériques du groupe de travail technique sur le système d'information sur la nutrition](#).

collaboration avec toutes les parties prenantes afin de répondre aux besoins et défis informationnels, d'assurer une supervision technique, de garantir la conformité avec les recommandations et de déployer des méthodes innovantes pour garantir l'accessibilité des données et des informations à des fins de prise de décision. Ce travail doit être effectué en lien avec les partenaires régionaux et mondiaux pour veiller au respect des normes techniques, tout en assurant la diffusion et l'échange des données et des informations ;

7. Continuer à participer aux forums existants sur la nutrition dans les situations d'urgence, aux réunions du groupe thématique (« cluster ») Nutrition, aux réunions du cluster Santé et sécurité alimentaire, aux groupes de travail sur la surveillance des maladies, au groupe de travail sur le système d'information sanitaire (SIS), aux travaux de l'équipe de coordination nationale sur la COVID-19 et autres, afin de s'assurer que les besoins en informations nutritionnelles sont bien intégrés dans tous les processus ;
8. Coordonner les pratiques avec les systèmes pertinents (alimentation, santé, EAH, éducation et protection sociale) concernant l'utilisation et l'agrégation des données liées à la nutrition ;
9. En s'appuyant sur le cadre existant de suivi de la nutrition, le groupe de travail technique sur le système d'information sur la nutrition⁵ ou l'organisme équivalent doit élaborer un plan de travail en vue de la collecte, de l'analyse et de la communication d'indicateurs supplémentaires sur la nutrition liés au suivi de la COVID-19, en précisant les ressources nécessaires.

Maximiser l'utilisation des systèmes de données et d'information existants :

10. Veiller à l'exploitation continue des informations nutritionnelles disponibles tirées d'études antérieures (enquêtes représentatives basées sur la population, enquêtes sur la couverture et enquêtes au niveau des établissements), de sites sentinelles et de données administratives. Ces données sont regroupées au sein d'une base de données centralisée afin d'en faciliter l'utilisation pour analyser les tendances et la conjoncture ainsi que pour procéder à une triangulation avec les secteurs pertinents ;
11. Effectuer ou mettre à jour des analyses de la situation nutritionnelle à l'aide des données et informations existantes afin i) de cerner l'état nutritionnel de la population ou de groupes vulnérables spécifiques, et ii) d'identifier les programmes existants et leurs performances. Cette analyse permettra aux responsables des programmes de nutrition de définir et de hiérarchiser leurs besoins, de déterminer les manquements graves en matière de données, et d'éviter les doubles emplois ;
12. Lancer des discussions avec les ministères de la santé et les organes nationaux de coordination sectorielle/thématique concernant l'utilisation accrue des données tirées de sites sentinelles et d'autres systèmes de routine pertinents déjà en place, par exemple, les systèmes d'alerte précoce contre les maladies, le SIS, ou encore le réseau des systèmes d'alerte précoce contre la famine (FEWS NET) ;
13. Limiter l'instauration de nouveaux indicateurs dont la collecte et l'interprétation ne seront pas aisées. S'appuyer sur les indicateurs existants qui sont déjà examinés dans les systèmes

⁵ Groupe de travail technique sur le système d'information sur la nutrition, [Mandats génériques du groupe de travail technique sur le système d'information sur la nutrition](#).

en vigueur, en procédant à des adaptations, si nécessaire. Envisager le recours à des indicateurs de substitution pour les informations nécessaires.

Rendre l'information et les rapports pertinents et facilement accessibles :

14. En concertation avec les parties prenantes, évaluer les besoins en information et ajuster la fréquence d'établissement des rapports, si nécessaire. Les processus adaptés de communication de l'information doivent inclure les données et les informations nutritionnelles nécessaires en fonction de l'évolution de la COVID-19 au niveau du pays.
15. Rendre les données nutritionnelles facilement accessibles et partageables au profit de toutes les parties prenantes, en privilégiant divers supports (rapports, tableaux de bord, etc.) présentant les informations de manière simple et claire.

ADAPTATIONS POSSIBLES DE LA GESTION, DE LA SURVEILLANCE ET DU SUIVI DE L'INFORMATION NUTRITIONNELLE DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19

Étant donné que la collecte de données de routine par le biais des enquêtes basées sur la population et d'autres évaluations de la nutrition sera perturbée pendant la période d'« éloignement physique », il faudra trouver des manières innovantes de suivre le nombre de cas de malnutrition et la qualité des services assurés. Ces solutions comprennent l'apport d'un appui pour maintenir le fonctionnement des systèmes de données de routine (par exemple, le SIS, les sites sentinelles), et passent par une réflexion autour de l'applicabilité et de l'utilisation des technologies mobiles, des enquêtes en ligne ou des plateformes de télémédecine.

Les informations nutritionnelles pertinentes à notre disposition demeurent un apport précieux pour les analyses de la situation nutritionnelle et la compréhension des possibles facteurs contributeurs/variables prédictives dans le contexte de la COVID-19. Il est essentiel de connaître la situation nutritionnelle, les principaux facteurs contributeurs, et les programmes existants ainsi que leurs performances et leur couverture dans votre contexte. Étant donné que les mesures d'éloignement physique limitent les possibilités de collecte de données, les tendances empiriques et les données programmatiques les plus récentes peuvent servir d'indicateurs de substitution pour renseigner sur l'interruption des services clés de nutrition et prévoir les besoins associés au programme. Ces informations sont indispensables à la

planification et à la mise en œuvre des programmes. Examinez les données disponibles les plus récentes sur les domaines suivants et assurez-vous qu'elles sont aisément accessibles à tous :

i) *Effets en matière de nutrition* : prévalence de l'émaciation, du retard de croissance, du surpoids, des carences en micronutriments, etc.

ii) *Facteurs contributeurs* : pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, apport alimentaire (diversité alimentaire minimale, fréquence des repas minimale) chez les enfants, morbidité, accès aux services de santé et EAH, sécurité alimentaire des ménages, pratiques d'alimentation et de soins, etc.

iii) *Programmes existants et données disponibles* : données de couverture et de performance des programmes de nutrition et programmes connexes, par exemple, données sur la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë, conseils en alimentation du nourrisson et du jeune enfant, vaccination, supplémentation en micronutriments, protection sociale, etc.

Le tableau ci-dessous résume les recommandations générales à prendre en compte dans le contexte de la COVID-19. Ces recommandations doivent être appliquées en conformité avec les directives nationales afférentes à la COVID-19. Si la mobilité n'est pas restreinte, des mesures préparatoires doivent être envisagées. Si la mobilité est partiellement ou totalement restreinte, les adaptations suivantes doivent être effectuées.

	Mobilité de la population non restreinte	Mobilité de la population partiellement ou totalement restreinte
Systèmes de routine (collecte de données au niveau des établissements et des communautés, surveillance)	<p>(a) Fournir un appui supplémentaire au SIS (et au système d'information nutritionnelle de routine qui y est intégré) pour garantir le fonctionnement continu du système, en proposant éventuellement des formations à distance/virtuelles et un renforcement des capacités pour communiquer les données au niveau des établissements et au-delà.</p> <p>(b) Assurer le partage et l'utilisation des données entre les secteurs, les plateformes et les systèmes de routine (systèmes d'alerte précoce, SIS et sites sentinelles susmentionnés). Envisager le recours à des méthodes innovantes pour communiquer et partager les données en évitant les processus sur support papier.</p> <p>(c) Partager les ressources et orientations concernant les analyses des données secondaires et leur utilisation.</p>	<p>(a) Le cas échéant, garantir la surveillance et le suivi de la prestation de services de nutrition, comme les admissions liées à la malnutrition aiguë sévère, à l'aide de méthodes innovantes comme la technologie mobile.</p> <p>(b) Identifier les indicateurs pertinents qui ont été collectés systématiquement au fil du temps et les utiliser comme substituts pour suivre la perturbation des services de nutrition.</p> <p>(c) Continuer d'apporter un soutien à distance concernant les systèmes d'information de routine (SIS, sites sentinelles, etc.).</p>
Enquêtes, évaluations	<p>(a) Suspendre toutes les enquêtes menées auprès des ménages ou basées sur la population conformément aux directives gouvernementales mises en place ;</p>	<p>(a) Suspendre toutes les enquêtes menées auprès des ménages ou basées sur la population</p>

	<p>(b) Entamer des discussions en vue d'étudier le recours à des méthodes innovantes pour collecter des données de substitution ou propres à la nutrition en s'appuyant sur les technologies mobiles, les enquêtes en ligne et d'autres applications faisant appel à des modalités non conventionnelles qui limitent les interactions physiques ;</p> <p>(c) Renforcer les capacités nationales à analyser et mettre à profit les études sur les tendances des données secondaires et conjoncturelles.</p>	<p>conformément aux directives gouvernementales mises en place ;</p> <p>(b) Envisager des enquêtes par téléphone/en ligne pour recueillir des informations nutritionnelles cruciales.</p>
--	--	---

PRINCIPAUX ÉLÉMENTS À PRENDRE EN COMPTE UNIQUEMENT DANS LES CONTEXTES OÙ LES PAYS ESTIMENT NÉCESSAIRE DE COLLECTER DES DONNÉES PAR LE BIAIS D'INTERACTIONS EN FACE À FACE (EN CONTRADICTION AVEC LES POINTS SUSMENTIONNÉS)

Toutes les précautions nécessaires doivent être employées pour éviter une possible transmission de la COVID-19 entre les personnes collectant les données et les communautés. Concernant les visites auprès des ménages, les dépistages et les mesures anthropométriques, une formation spécifique portant sur les mesures nécessaires de prévention et de lutte contre les infections⁶ doit être dispensée et doit inclure les mesures suivantes :

1. Veiller à ce que les personnes collectant les données restent chez elles si elles présentent des symptômes associés à la COVID-19 ;
2. Nettoyer minutieusement le matériel anthropométrique, avec du savon⁷ pour les toises de mesure et les balances électroniques (éviter les balances à suspension Salter), et avec du chlore⁸ pour les mètres rubans servant à mesurer le périmètre brachial, après chaque utilisation et entre les mesures ;
3. Maintenir une distance physique de sécurité, conformément aux recommandations, entre les mères/aidants et leurs enfants jusqu'à la prise des mesures ;
4. S'assurer que les personnes collectant les données portent un masque⁹ et des gants lorsqu'elles prennent les mesures. En l'absence de masque, les personnes collectant les données doivent éternuer ou tousser dans leur coude ou dans un mouchoir, et jeter immédiatement le mouchoir usagé ;
5. Réexaminer le positionnement des personnes collectant les données lors de la lecture des mesures (par exemple, annoncer les mesures depuis un point situé derrière la personne pendant la mesure du périmètre brachial pour réduire potentiellement le risque d'exposition aux postillons) ;
6. Former les personnes collectant les données à l'application des mesures de prévention et de lutte contre les infections pendant la prise des mesures ;
7. Désinfecter ou nettoyer minutieusement (pendant au moins 20 secondes) les mains/gants des personnes collectant les données entre chaque mesure ;

⁶ OMS (2020), Prise en charge clinique de l'infection respiratoire aiguë sévère (IRAS) en cas de suspicion de maladie à coronavirus 2019. Lignes directrices provisoires. 13 mars 2020 (Organisation mondiale de la Santé, p. 5).

⁷ Instructions pour préparer de l'eau savonneuse en [anglais](#) et en [français](#).

⁸ Instructions pour préparer une solution de chlore à 0,05 % en [anglais](#) et en [français](#).

⁹ OMS (2020), [Conseils relatifs à l'utilisation de masques dans le contexte de la COVID-19](#) (en anglais).

8. Désinfecter les surfaces et objets fréquemment touchés.

Les personnes collectant les données peuvent également saisir cette occasion pour apprendre aux mères/aidants à mesurer le périmètre brachial de leur enfant ; le mètre ruban nécessaire leur serait alors donné après les mesures pour faciliter toute orientation éventuelle ou le suivi général de l'état nutritionnel de leur enfant.

PROCHAINES ÉTAPES	
1)	<p>Organisation d'un webinaire spécialement consacré aux thèmes de la présente fiche, portant sur les axes de réflexion suivants pour les pays :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Solutions technologiques à étudier pour gérer, suivre et surveiller l'information nutritionnelle dans le contexte de la COVID-19 ; ○ Identification des domaines prioritaires à soutenir et des questions en suspens liées à l'information nutritionnelle en fonction des retours des pays ; ○ Possibles indicateurs de substitution pour évaluer la situation nutritionnelle pendant la pandémie.
2)	<p>Diffusion d'un ensemble d'indicateurs de base recommandés sur la COVID-19 pour assurer un suivi au niveau des pays.</p>

RESSOURCES UTILES ET LIGNES DIRECTRICES :

1) PRINCIPALES SOURCES DE DONNÉES :

Types de données	Nom	Sources
Enquêtes sur la population	Bases de données sur la nutrition de l'UNICEF	https://data.unicef.org/topic/nutrition/child-nutrition/
	Estimations conjointes de l'UNICEF, de l'OMS et de la Banque mondiale relatives à la malnutrition	https://www.who.int/nutgrowthdb/estimates/en/
	Enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS) de l'UNICEF	https://mics.unicef.org/surveys
	Enquêtes démographiques et de santé (EDS)	https://www.statcompiler.com/en/
Données programmatiques	UNICEF Nutridash	https://www.unicefnutridash.org/
	L'état de la malnutrition aiguë	https://acutemalnutrition.org/
	Le Collectif mondial pour	https://www.unicef.org/breastfeeding/

	l'allaitement maternel	
	Base de données mondiale sur la mise en œuvre des actions en matière de nutrition (GINA)	https://www.who.int/nutrition/gina/en/

2) LIGNES DIRECTRICES UTILES

Cluster mondial sur la nutrition :

- [Coordination](#) ;
- [Boîte à outils sur la gestion de l'information du Cluster mondial sur la nutrition](#) ;
- [La nutrition dans les situations d'urgence](#) – comprend des fiches du mécanisme mondial d'assistance technique et de l'équipe technique d'intervention rapide, et des fiches sur l'émaciation, l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence, et la gestion des systèmes et services de santé et de nutrition ;
- [Questions transversales et autres secteurs](#) ;
- [Autres lignes directrices relatives à la COVID-19](#) : prise en charge médicale et de la COVID-19 ; protection, genre et violence liée au genre, handicap ; alimentation, moyens de subsistance, liquidités ; supports de sensibilisation et d'information, d'éducation et de communication.

Lignes directrices relatives aux enquêtes mises à jour dans le contexte de la COVID-19 :

- [Méthode de suivi et évaluation normalisés des phases des secours et de la transition \(SMART\)](#) ;
- [Enquêtes par grappes à indicateurs multiples](#) ;
- [PROJET Sphère](#).

Autres lignes directrices

- Systèmes d'information sanitaire de district ([DHIS](#)) ;
- [Cadre mondial de suivi de la nutrition](#) : guide pratique pour le suivi des avancées par rapport aux cibles mondiales 2025 ;
- [Outils et classification de la prévention et de la lutte contre les infections pour la malnutrition aiguë](#) ;
- [Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants : vers des résultats à grande échelle](#) ;
- [Nutrition Information Systems Review](#), publié par Action contre la faim Royaume-Uni, axé sur les innovations qui soutiennent la collecte, l'analyse et la diffusion de données sur la nutrition ;
- [Enquêtes standardisées élargies sur la nutrition \(SENS\) du HCR](#) ;
- [OMS, Indicateurs pour évaluer les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant](#).