A young child with dark skin and hair is looking through three thick green ropes that hang vertically. The child's face is the central focus, with large, dark eyes looking slightly to the right. The background is blurred, showing other people, including a woman in a white headscarf and another in a patterned headscarf. The overall scene suggests a community or educational setting.

Une revue des opportunités
et des défis pour renforcer
le Nexus Humanitaire-
Développement pour la
Nutrition. Exemples du
Myanmar, du Niger et
d'Afghanistan

RÉPUBLIQUE DU NIGER

ÉTUDE DE CAS

Ce projet comprend les publications suivantes

Leçons apprises du passage en revue du Nexus Humanitaire-Développement au Myanmar, au Niger et en Afghanistan

- Rapport
- Note de synthèse

Passage en revue des opportunités et défis pour le Renforcement du Nexus Humanitaire-Développement en matière de nutrition, avec les exemples du Myanmar, du Niger et de l'Afghanistan

- Afghanistan
- Myanmar
- Niger

Toutes les publications et l'enregistrement des webinaires accompagnés sont disponibles en français et en anglais en cliquant sur les liens suivants :

[GNC](#)

[Scaling Up Nutrition](#)



SOMMAIRE

Acronymes	04
Introduction	05
1. Une malnutrition élevée et persistante	06
2. Un engagement politique soutenu pour la nutrition depuis 2012	07
3. Des financements humanitaires en baisse et l'aide au développement en hausse	08
4. La sensibilité aux chocs et aux crises nutritionnelles des politiques reste limitée	10
5. Des mécanismes de coordination propices au dialogue	11
6. Le Nexus Humanitaire-Développement pour la Nutrition au Niger	13
7. Recommandations pour renforcer le Nexus humanitaire- développement pour la nutrition au Niger	14
Annexe 1 : Champs d'application, méthodologie, contexte et documents mentionnés lors de l'examen du dossier	16
Champ d'application	16
Méthodologie	16
Contexte	17
Documents mentionnés lors de l'examen du dossier	19
Annexe 2 : Personnes consultées	20
Remerciements	21



© UNICEF/UN03: 7917/Dejongh

Cette étude et les recommandations qui l'accompagnent comprennent des contributions des membres du Groupe Technique Nutrition (GTN), de représentants des institutions nationales, de la société civile et des agences des Nations Unies ainsi que de sources de données et d'informations secondaires. La liste des documents de référence et des personnes interrogées ainsi qu'une méthodologie détaillée se trouvent en annexes.

Cette étude a été commandée par le Cluster Nutrition Global (GNC) et le Secrétariat du Mouvement SUN (SMS) pour documenter les expériences de pays affectés par une crise et suggérer des options pour renforcer le nexus Humanitaire-Développement pour la nutrition. L'objectif de l'étude est d'identifier des opportunités et des solutions pragmatiques. L'analyse n'est donc pas exhaustive mais sélective. Seuls les aspects pertinents du contexte sont présentés. Un accent particulier est mis sur les facteurs stimulant la collaboration et l'engagement pour la nutrition.

Cette étude de cas fait partie d'une série de 3 études, incluant le Myanmar et l'Afghanistan. L'étude a été menée entre juillet et septembre 2020. En raison de la pandémie de COVID-19, les études ont dû être menées à distance, limitant la représentativité des informateurs, du fait des contraintes de disponibilité, linguistiques et techniques.

Pour cette étude, le Nexus Humanitaire-Développement est considéré comme le point central où les interventions humanitaires et de développement convergent autour de la nécessité de prévenir, d'anticiper et de répondre aux crises, en particulier pour les populations les plus vulnérables et à risques, équilibrant des réponses à court terme avec des solutions à plus long terme, permettant aux interventions humanitaires et de développement d'être complémentaires et de se renforcer mutuellement.

En 2005, le Niger a connu une crise nutritionnelle historique, qui a déclenché une réponse humanitaire massive et mis en évidence une situation nutritionnelle sévère et la vulnérabilité du pays aux catastrophes. À la suite de cette crise, le traitement de la malnutrition aiguë s'est considérablement intensifié, soutenu par les acteurs et les bailleurs humanitaires. Depuis lors, des progrès importants ont été réalisés au Niger, malgré sa fragilité et les besoins humanitaires croissants dus à la crise de Boko Haram au Nigeria et au conflit au Mali et à leurs répercussions au Niger.

Le Niger a toujours été un terrain d'innovation pour la nutrition. Depuis 2005, la PCIMA a été massivement et pleinement intégrée dans les systèmes de santé, avec le soutien des agences des Nations Unies et des ONG. En 2020, une feuille de route a été adoptée pour inclure la PCIMA dans le budget national, afin de faciliter sa transition de l'humanitaire au développement. Pour relever les défis de mise en œuvre, les parties prenantes continuent de proposer des approches innovantes : PB-mère, CMAM (PCIMA) Surge, protocole simplifié, Chimio-prophylaxie Saisonnière, par exemple. La nutrition joue également un rôle de premier plan dans la promotion du nexus Humanitaire-Développement au Niger, à travers ce processus de transition.

En 2012, l'initiative « Les Nigériens Nourrissent les Nigériens » (I3N) a été lancée avec un fort soutien politique. Elle a permis l'adoption en 2016 d'une politique multisectorielle, la Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNSN).

1. UNE MALNUTRITION ÉLEVÉE ET PERSISTANTE

Malgré les progrès majeurs réalisés dans la prise en charge de la malnutrition aiguë, le taux de malnutrition au Niger reste très élevé, sous toutes ses formes.

En 2019, plus de deux millions de personnes étaient toujours affectées par la malnutrition. D'après l'enquête nutritionnelle SMART de 2019, plus d'un enfant sur dix (10,7 %) souffre d'émaciation (malnutrition aiguë), dont 2,7% sous forme sévère. La malnutrition chronique (retard de croissance) touche presque la moitié d'entre eux (45,7 % en 2019). L'anémie touche 61 % des enfants de moins de 5 ans et 49 % des femmes en âge de procréer, elle est la première cause des décès maternels (28 % des causes). Les régions de Maradi, Zinder, Tahoua et Diffa sont particulièrement affectées par la malnutrition aiguë et chronique.

Le programme de PCIMA a été mis à l'échelle progressivement depuis 2010. Cependant, bien que l'intervention ait contribué à réduire la mortalité infantile, la MAG demeure chaque année supérieure à 10 %.

Entre 2010 et 2019, en moyenne chaque année 500 000 enfants souffrant de MAS ont été pris en charge.

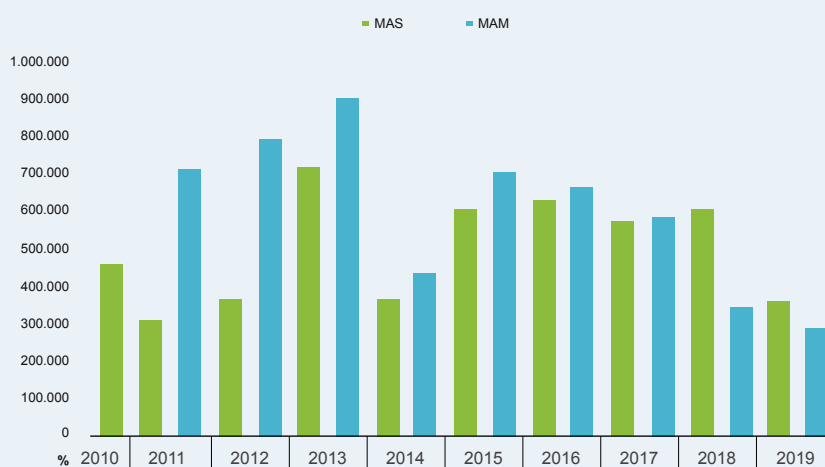
La malnutrition aiguë comme la malnutrition chronique ont des causes structurelles multidimensionnelles, exacerbées par l'insécurité, les déplacements forcés, les sécheresses, les épidémies et les inondations récurrentes. Parmi les causes fondamentales, on note l'ampleur de la pauvreté¹, la faible alphabétisation des mères, une forte fécondité avec un faible intervalle inter gènesique, des normes sociales, culturelles et religieuses parfois défavorables, l'impact des changements climatiques, avec des investissements insuffisants dans ce secteur et en particulier dans la prévention.

Graphique 1 : Tendence de la prévalence de la malnutrition aiguë globale au Niger entre 2005 et 2019



Source: Enquêtes nationales du Niger, 2005-2019.

Graphique 2 : Admissions totales annuelles MAS et MAM au Niger, 2010-2019



Source: Direction de la nutrition; MSP Comité technique national de santé 2020.

¹ Le Niger est un des pays les plus pauvres du monde, classé dernier au rang de l'indice de développement humain (UNDP 2019).

2. UN ENGAGEMENT POLITIQUE SOUTENU POUR LA NUTRITION DEPUIS 2012

En 2005, le Niger a connu une crise nutritionnelle historique qui constitue un point d'inflexion important dans la mise à l'agenda de la nutrition en plus d'initier une réponse humanitaire massive. À la suite de cette crise, la nutrition s'est imposée dans les interventions au Niger avec des programmes curatifs ciblant la malnutrition aiguë (PCIMA), fortement soutenus par les bailleurs humanitaires et notamment ECHO, qui ont pris de l'ampleur au cours du temps. Ils impliquent de nombreux partenaires, les agences des NU (UNICEF, PAM et dans une moindre mesure OMS) et des ONG (nationales et internationales) et permettent la mise en place de la PCIMA dans les centres de santé et le développement de politiques et de protocoles nationaux de lutte contre la malnutrition sous toutes ses formes.

En 2006, la Division de la Nutrition a été élevée au rang de Direction de la Nutrition (DN) au sein du Ministère de la Santé Publique (MSP). Un cadre politique a été alors proposé (la Politique d'Alimentation et de Nutrition avec son plan d'action), mais il n'a pas été adopté.

Un tournant a été pris en 2010 avec la création d'une Haute Autorité à la Sécurité Alimentaire (HASA) et en février 2011, le Niger adhère au mouvement SUN. Le nouveau Président, Mahamadou Issoufou, entré en fonction en avril 2011, a fait de la sécurité alimentaire et nutritionnelle un objectif clé de son programme, à travers, « Les Nigériens

Nourrissent les Nigériens » et la création du Haut-Commissariat à l'Initiative 3N (HC3N). En 2011, la Politique Nationale de Protection Sociale faisait de la sécurité alimentaire et nutritionnelle son premier axe stratégique. En 2012 était adoptée la Politique Nationale de Nutrition (2012-2021) impulsée par le Ministère de la Santé Publique (MSP).

L'I3N a joué un rôle essentiel dans les changements qui se sont opérés ces dernières années. Elle sert de base pour la programmation de l'action publique en matière de développement agricole et de sécurité alimentaire et nutritionnelle par les Ministères et les collectivités territoriales. Elle a également suscité une vision renouvelée de la nutrition comme fondement du développement humain et non plus seulement comme un problème d'urgence ou une simple sous-thématique de la sécurité alimentaire.

Le quatrième axe stratégique de l'I3N vise « l'amélioration de l'état nutritionnel des Nigériens ». L'élaboration de la PNSN s'inscrit dans cet axe et consacre pleinement la volonté d'agir simultanément sur la prévention et le traitement de la malnutrition, prônant une approche multisectorielle, pluridisciplinaire et inclusive. La PNSN est alignée avec l'Objectif de Développement Durable 2. L'élaboration et le lancement de la PNSN ont été appuyés par des ressources humaines additionnelles et la mobilisation d'une assistance technique et financière significative des

partenaires techniques et financiers (PTF), l'élaboration et l'adoption du Plan de Développement Économique et Social 2017-2021, le dynamisme même du HC3N et sa visibilité et l'intérêt soutenu du Président. Les engagements pris n'ont pas encore été reflétés dans les politiques sectorielles, souvent antérieures à la PNSN. L'adoption de la PNSN et de ses instances de gouvernance a suscité la participation d'une large gamme de ministères sectoriels et la désignation de « points focaux Nutrition » parmi les ressources humaines des différents ministères.

Le document de politique générale fondé sur les indicateurs macroéconomiques du Niger, le PDES 2017-2021, consacre le sous-programme 3.3 à la sécurité nutritionnelle (« l'état nutritionnel de la population est amélioré »), au sein de l'axe Développement Social et Transition Démographique. Ce sous-programme est divisé en cinq actions couvrant les 8 engagements de la PNSN. Néanmoins, pour le PDES (2017-2021), la malnutrition est un facteur déterminant de la situation sanitaire et réduire la prévalence de la malnutrition n'est pas l'objectif final.

En ce qui concerne la mise en œuvre des interventions, le HC3N est tributaire des ministères et des PTF. L'évaluation de la mise en œuvre du plan d'action 2017-2020 de la PNSN permettra d'apporter des informations détaillées sur le bilan de cette mise en œuvre.

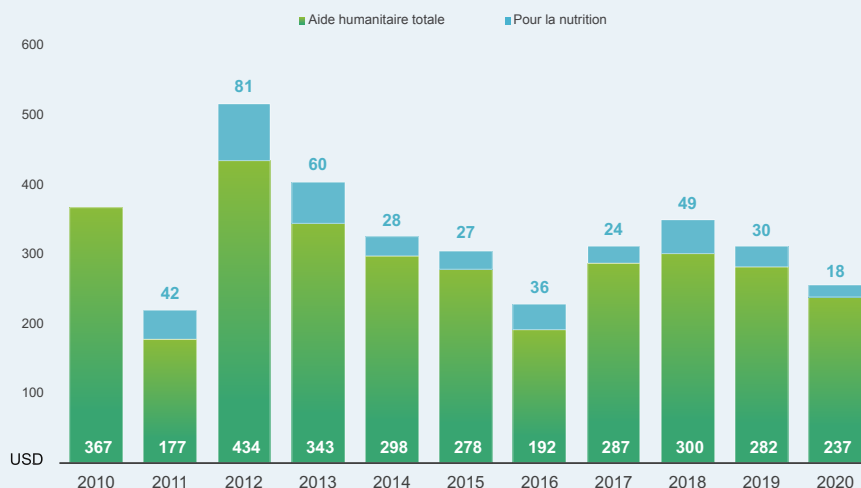
3. DES FINANCEMENTS HUMANITAIRES EN BAISSSE ET L'AIDE AU DÉVELOPPEMENT EN HAUSSE

Depuis 2014, les besoins humanitaires ont augmenté dans les régions frontalières du fait de la crise Boko Haram au Nigeria et de la crise au Mali et de leurs répercussions au Niger. Malgré l'augmentation des besoins, les financements humanitaires ont peu évolué du fait de l'augmentation globale des besoins humanitaires et d'une forte compétition pour des ressources toujours limitées.

Cette contraction des financements humanitaires renforce la compétition entre les agences de mise en œuvre ONG, agences des NU et de coopération pour l'accès aux ressources, ce qui nuit aux efforts de coordination. Pourtant, des solutions de financements plus souples sont initiées par des bailleurs de fonds pour s'adapter à la fragilité (Agence Française de Développement, Suisse, Délégation de l'Union Européenne /Trust fund). Elles concernent néanmoins toujours les mêmes acteurs et les acteurs locaux gouvernementaux et non-gouvernementaux sont sous-représentés parmi les bénéficiaires de financement.

Le Niger est un récipiendaire important d'aide au développement. L'analyse réalisée en 2018 par la Chaire Sahel/FERDI a évalué le montant de l'aide transférable versée au Niger à 6,766 milliards de dollars entre 2006 et 2016. Ce montant représente une moyenne de 31,9 USD/an/habitant et 9,4 % du PIB. L'aide a été en constante croissance sur la période (+12,3 % par an en moyenne).

Graphique 3 : Aide Humanitaire Totale et pour le secteur nutrition au Niger entre 2010 et 2020



Source: OCDE CRS

Graphique 4 : Aide au Développement du Niger et contributions au secteur nutrition – Pays du Comité d'aide au développement de 2010 à 2018



Source: OCHA FTS

L'analyse réalisée en 2019, portant spécifiquement sur les dépenses publiques pour la nutrition en 2016/2017 par le HC3N et la PNIN², a montré que le Ministère de l'Agriculture et de l'Élevage (MAGEL) et le Ministère de la Santé Publique (MSP) avaient le plus grand nombre de lignes budgétaires affectées à la Nutrition. Le volume des allocations budgétaires totales de nutrition au Niger s'élève à 478,8 millions de dollars pour la période 2016-2017, dont 150,7 millions en ressources propres. Les financements externes ont occupé une place importante dans le budget de l'État, 115,6 % et 68,9 % respectivement pour 2016 et 2017. Les allocations budgétaires sur ressources propres de l'État, dédiées à la nutrition, représente 3,4 % du budget total de l'État pour la période 2016-2017. L'engagement du Gouvernement est de financer 15 % de la PNSN.

Selon l'analyse budgétaire sur les ressources propres, il existe des écarts importants entre les allocations budgétaires et les dépenses réelles de nutrition. Les taux d'exécution ont été estimés à 64,3 % en 2016 et 77,5 %, en 2017 avec des disparités entre Ministères et des variations annuelles.

Le financement des investissements spécifiques à la nutrition² par rapport au budget total de nutrition a été faible pour les deux années et a diminué passant de 11,4 % en 2016 à 0,03 % en 2017, peut-être à cause du changement de priorités suite à la recrudescence de l'insécurité. Les investissements spécifiques à la nutrition concernent en grande partie l'appui à la DN du Ministère de la Santé Publique (opérations, compléments alimentaires et campagne de distribution de vitamine A et d'albendazole). Les allocations sensibles à la nutrition sont estimées à 450,8 millions de dollars, représentant

² La Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition (PNIN) est un projet soutenu par l'Union européenne afin de rassembler, agréger et analyser les données sur la nutrition actuelles et passées, renforcer les capacités d'analyse des facteurs et déterminants influençant la malnutrition et à mieux informer les décisions stratégiques et politiques.

93,2 % du volume total des allocations budgétaires à la nutrition.

La proportion des allocations et dépenses budgétaires totales de nutrition au Niger par rapport au Produit Intérieur Brut (PIB) est très faible et pratiquement stagnante pour les deux années. Le Tableau de bord MEAL du SUN 2016-2020 indique par ailleurs que ces investissements restent centralisés au niveau national et souligne l'absence de données pour le niveau infranational.

En comparaison, l'analyse menée par le Tous Unis pour la Nutrition pour la période 2010-2013 indiquait des prévisions annuelles totales pour les secteurs assez similaires aux données pour 2016/2017 et une répartition entre actions d'urgence et de développement

de 89% et 11%. La contribution du budget national était faible estimée à seulement 22,4 millions de dollars par an (90 millions sur 4 ans), représentant environ 11% des prévisions totales des investissements pour la nutrition. La Direction Nutrition ne représentait que 0,2 % du budget du Ministère de la santé et était le seul secteur comptabilisé dans les prévisions budgétaires pour le volet « Amélioration de l'état nutritionnel des Nigériens » de l'initiative 3N qui venait d'être lancée.

Il faut noter néanmoins que malgré un niveau d'investissement toujours faible, la transition entre financement humanitaire et multi annuelle de la Prise en Charge est amorcée.



4. LA SENSIBILITÉ AUX CHOCS ET AUX CRISES NUTRITIONNELLES DES POLITIQUES RESTE LIMITÉE

Le Niger affronte de multiples urgences qui apparaissent de façon simultanée et qui limitent les capacités des communautés et des services de l'Etat à y répondre de façon appropriée. Le Niger est affecté par des désastres naturels récurrents, notamment la sécheresse, les épidémies, les inondations et les invasions acridiennes. Depuis les graves crises alimentaires des années 1980 puis de 2005, des mécanismes nationaux de réponse aux sécheresses et à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle saisonnière ont été mis en place et sont toujours opérationnels et reconnus au niveau sous-régional et international. A ce titre un Plan de Soutien aux populations vulnérables (à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition) est élaboré et mis en œuvre chaque année sous l'égide du DNPCCA. Mais cette dernière décennie a aussi été affectée par des conflits armés. La crise humanitaire persiste et s'aggrave, en raison notamment de la crise sécuritaire, exacerbée par l'instabilité croissante dans les pays voisins, dans les régions de Diffa, Tillabéri, Tahoua et dernièrement de Maradi, entraînant l'afflux de milliers de réfugiés, de

rapatriés et de déplacés internes. Pour faire face à cette évolution des besoins et du contexte humanitaire, le Ministère de l'Action Humanitaire et de Gestion des Crises (MAHGC) a été créé, ainsi que d'autres institutions en charge des questions de fragilité et de mitigation des chocs sécuritaires (SDS, HACP...).

Les communautés et les services décentralisés sont souvent les premiers à faire face aux catastrophes et à pouvoir y répondre de façon précoce, mais leurs capacités sont limitées. De plus, les services de l'Etat sont peu présents dans les zones affectées par les conflits. Des initiatives locales de renforcement des capacités de surveillance et de réponses aux crises ont été lancées par des ONG afin d'améliorer la capacité d'anticipation et de réponse précoce. Par exemple, la stratégie CMAM Surge appuie la mise en place d'un système d'alerte précoce et d'augmentation des capacités des centres de santé en fonction des besoins de prise en charge. Il repose largement sur l'appui des ONG et les financements humanitaires mais peut servir de base au développement d'une approche

Nexus et d'une approche élargie à tout le système de santé.

Le PDES met l'accent sur le besoin d'augmenter la sensibilité aux chocs des programmes de développement. Néanmoins la réponse aux crises n'est intégrée qu'à travers le secteur de la protection sociale, incluant l'accès gratuit aux soins et la prévention et le traitement de la malnutrition. La réponse aux crises est aussi abordée dans la PNSN à travers les engagements 2 (Santé-Nutrition) et 5 (Nutrition et Protection sociale).

Les interventions du HRP représentent la plus grande partie de la réponse nutrition du Plan de Soutien (PCIMA, aliments de compléments), 20 % du budget du plan en 2020 (66 millions de dollars). L'articulation entre réponse d'urgence et programmes de développement demeure limitée et ne représente pas encore une opportunité pour le développement d'un Nexus Humanitaire-Développement pour la Nutrition.



5. DES MÉCANISMES DE COORDINATION PROPICES AU DIALOGUE

En 2013, le Cluster Nutrition a évolué vers un Groupe Technique Nutrition (GTN). Le Cluster Nutrition avait été activé en février 2010 pour faciliter la coordination des interventions nutritionnelles avec pour mandat principal la coordination des acteurs humanitaires. Remplacer le cluster par le GTN répondait à une volonté d'ouvrir le groupe à des acteurs non humanitaires, d'aborder les questions de prévention de la malnutrition, tout en continuant

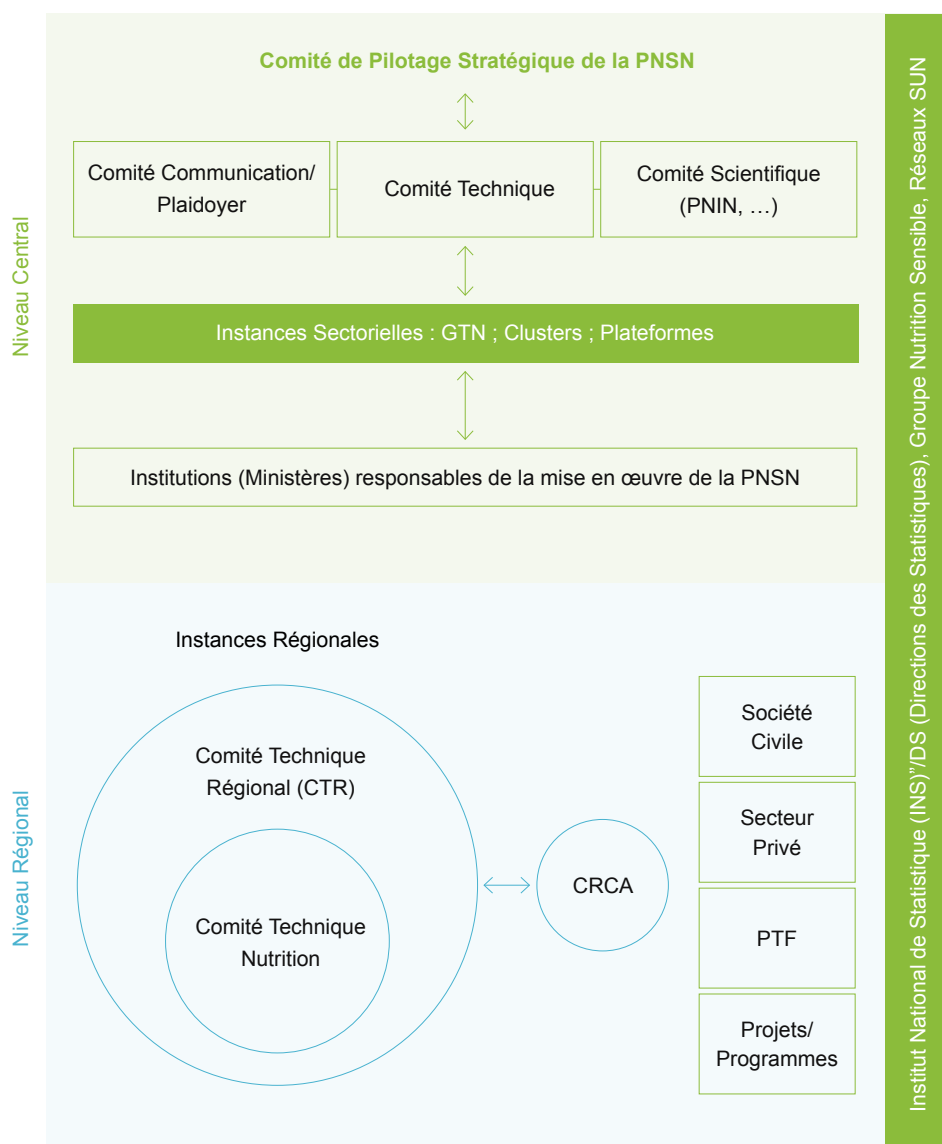
d'assurer la coordination nécessaire aux programmes curatifs (PCIMA). L'un des premiers objectifs du GTN est d'offrir une plateforme de coordination pour les actions de lutte contre la malnutrition sous toutes ses formes. Il est apparu que si le GTN a réussi à se structurer et à intégrer une bonne représentation d'acteurs humanitaires et non humanitaires, internationaux et locaux, tout en continuant à se focaliser sur le secteur santé-nutrition.

Les termes de référence du GTN ont été révisés récemment, ce qui a permis de clarifier sa vision stratégique et sa volonté d'évoluer vers un plus grand équilibre entre traitement et prévention. Cependant les enjeux associés au traitement de la malnutrition aiguë sont toujours le principal point de focalisation de ce groupe, les organisations impliquées dans la PCIMA étant majoritaires. Le groupe Technique Thématique (GTT) PCIMA est très dynamique, et porté par des résultats probants (feuille de route pour la transition de la PCIMA, PB mère, CMAM Surge ...). Le GTT prévention en revanche n'a jamais été très dynamique. Le GTT plaidoyer est en cours de redynamisation autour de priorités et objectifs précis incluant le Nexus et la validation de la feuille de route. Si le GTN a actuellement 36 membres, une évaluation récente (CCPM 2019) a relevé le manque de représentation et d'intégration des acteurs régionaux.

Les instances de gouvernance de la nutrition prévues par la PNSN incluent un GTN-Sensible, récemment créé sous la tutelle du Ministère de l'Agriculture et de l'Élevage, pour assurer la coordination des acteurs sur les actions dites de « nutrition sensible ». Sa mise en place effective a été retardée par la crise de la Covid-19.

La Cellule Nutrition du HC3N joue un rôle prépondérant dans la mise en œuvre de la PNSN, dont elle assure la gouvernance et la coordination, avec les Ministères concernés. Au niveau central, le Comité de Pilotage Stratégique de la PNSN est l'organe de coordination et de gouvernance direct de la PNSN en charge des orientations stratégiques, constitué des secrétaires généraux des ministères sectoriels appuyés par leurs conseillers/techniciens, sous la coordination du Secrétaire Général du HC3N. Le Comité de Pilotage Stratégique oriente le travail de trois « sous-comités » :

Graphique 5 : Instances de la PNSN (Niveaux stratégique et opérationnels)



Source: adapté du plan de la PNSN



© UNICEF/UN0317828/Dejongh

- Le Comité Technique de la PNSN qui réunit des experts des divers secteurs d'intervention
- Le Comité Scientifique ou comité de réflexion et d'orientation scientifique et technique auquel est rattaché la Plateforme Nationale d'Information sur la Nutrition
- Le Comité en charge de la Communication et du Plaidoyer

Le comité technique se réunit effectivement tous les 3 mois, et malgré son nom, traite principalement de questions stratégiques. La fréquence des réunions est insuffisante pour assurer des échanges dynamiques et une motivation suffisante des points focaux. Le comité technique a donc besoin d'être appuyé par des organes plus techniques, comme le GTN et le GTN-S.

La participation des points focaux souffre également d'un manque de termes de référence précis et de clarté des rôles et responsabilités de chaque

partie prenante. De plus certains « secteurs » sont confrontés à des enjeux de coordination et de reconnaissance internes. Par exemple, en 2006, la Division de la Nutrition a été élevée au rang de DN. Depuis lors, ce statut est resté inchangé, malgré les recommandations convergentes sur la nécessité de rehausser son statut au sein du MSP. Ces enjeux propres au secteur sont également à rapprocher des défis auxquels sont confrontés les points focaux Nutrition au sein de leur propre structure, où ils ne sont pas toujours suffisamment appuyés et ne disposent pas toujours d'un pouvoir de décision suffisant pour participer à la coordination de façon efficace. Les acteurs humanitaires et ceux de la société civile sont représentés dans ces instances, mais par un nombre très limité d'organisations.

Le Gouvernement du Niger a mis en place un Comité Tripartite de Haut-Niveau sur les problématiques en lien avec le Nexus Urgence-Développement

(CTT Nexus), présidé par le Ministère de l'Action Humanitaire (MAH). Ce comité est chargé de coordonner les différents acteurs et de faire des propositions pour l'opérationnalisation d'une approche Nexus, en particulier dans certaines zones d'intérêt prioritaires, qui nécessitent simultanément des interventions immédiates de réponse aux urgences et des investissements structurants et durables.

La Délégation de l'Union Européenne joue un rôle clé d'animateur de la coordination des bailleurs (au titre du mouvement SUN), et a été relancée en 2019 à travers des réunions ponctuelles pour aborder les sujets prioritaires, en complément des autres forums de coordination des bailleurs et des PTF. Cette coordination a donné des résultats probants en termes de participation et d'appui à ces sujets prioritaires, comme la transition de la PCIMA et la feuille de route. Une cartographie des bailleurs de fonds pour la Nutrition est planifiée en 2020.

6. LE NEXUS HUMANITAIRE-DÉVELOPPEMENT POUR LA NUTRITION AU NIGER

A posteriori, on peut observer que la Nutrition a joué un rôle d'initiateur dans la promotion du nexus Humanitaire-Développement au Niger et en particulier dans la reclassification des besoins humanitaires en besoins de développement. La Nutrition est reconnue aujourd'hui comme un problème de développement permettant la mise en œuvre d'interventions plus appropriées et une transition entre assistance humanitaire et programmes nationaux. L'adoption de la feuille de route pour l'intégration des coûts de la PCIMA (personnel et produits thérapeutiques) dans le budget national indique un changement de paradigme important.

La PNSN offre également un cadre propice à une transition entre humanitaire et développement, en structurant les programmes de prise en charge et de prévention de la malnutrition dans un cadre commun et multisectoriel.

Ces initiatives sont appuyées par des cadres de coordination multi-acteurs : le Groupe Technique Nutrition (GTN), le GTN-S en développement et le CTT Nexus.

La compréhension du Nexus Humanitaire-Développement et des bénéfices qu'il peut générer se développe non seulement autour de la transition entre humanitaire et développement mais aussi autour de l'appropriation de la préparation et de la réponse aux catastrophes, comme le montre le développement de l'approche CMAM Surge. L'exacerbation de l'insécurité et des conflits au Niger, et la réduction associée des financements humanitaires pour la nutrition et l'assistance alimentaire, tout en contribuant à accélérer les processus de transition pour ces deux secteurs, a permis de développer une vision multisectorielle du Nexus, autour du maintien des services de base dans les zones affectées par les désastres et les conflits et de l'articulation entre les

interventions de court, moyen et long terme. Tous les acteurs ne sont néanmoins pas sensibilisés et exposés à ces développements, et la notion de Nexus Humanitaire-Développement, spécialement pour la nutrition, reste floue.

La couverture des interventions inscrites dans la PNSN reste limitée et très dépendante des priorités thématiques de chaque bailleur et de chaque ministère, en l'absence d'une hiérarchisation des priorités conjointe et concertée. Peu d'interventions sont mises en œuvre aux niveaux régional et communautaire, en dehors des interventions spécifiques à la nutrition à travers les systèmes de santé, appuyées par des

organisations majoritairement humanitaires. Les ressources et capacités consacrées au développement des services locaux et les investissements pour la nutrition restent faibles et insuffisantes.

La dissémination de la PNSN, la difficile mise en œuvre de ses interventions et sa vision multisectorielle de la nutrition reposent en outre sur la présence et l'expérience d'organisations de la société civile appuyées par des financements à court terme, précaire et pas toujours correctement connectées avec le HC3N ou ses représentations régionales.



7. RECOMMANDATIONS POUR RENFORCER LE NEXUS HUMANITAIRE- DÉVELOPPEMENT POUR LA NUTRITION AU NIGER

Les progrès dans la transition de la PCIMA ont été réalisés grâce à une approche ciblée et inclusive, tirant parti de l'expérience et des connaissances des organisations de la société civile et de leur longue présence dans les communautés, appuyées au niveau politique et stratégique par les Nations Unies et les bailleurs, notamment humanitaires. L'approche Nexus pour la nutrition pourrait donc s'appuyer sur cette expérience en définissant des points de convergence et des objectifs spécifiques, une approche de mise en œuvre progressive et en assurant la participation de tous les acteurs.

La mise en œuvre de la PNSN peut jouer un rôle-clé dans le développement du Nexus Humanitaire-Développement pour la nutrition. Afin de fédérer les acteurs, elle doit montrer de vrais résultats et donc être plus ciblée. Considérant la forte vulnérabilité aux désastres et catastrophes, ces aspects doivent être systématiquement pris en compte et intégrés à toutes les interventions, afin d'assurer des réponses anticipées et précoces et de réduire les besoins d'urgence.

Enfin, considérant les ressources limitées, tous les acteurs doivent travailler ensemble afin de valoriser leurs avantages comparatifs, leurs ressources, connaissances, expériences et ancrages géographiques. Pour cela, ils doivent s'approprier le processus et avoir accès à des ressources prévisibles et quantifiables et à des initiatives de renforcement de capacités. Leur participation peut être motivée par l'adhésion à des objectifs précis et des résultats et à une redéfinition pertinente des rôles et responsabilités, ainsi que par une approche inclusive. L'obtention et la valorisation de résultats est également un facteur important pour susciter un soutien politique et financier.

1. Développer une vision commune du Nexus Humanitaire-Développement spécifiquement pour la Nutrition

GTN, GTN-S et CTT Nexus devraient :

- Assurer une compréhension commune de l'approche Nexus à travers la diffusion des outils existants, l'intégration dans les formations et événements, au niveau national et régional.
- Organiser une session de travail spécifique pour identifier et clarifier la valeur ajoutée du nexus Humanitaire-Développement pour la nutrition afin d'assurer une plus grande adhésion. Spécifier les bénéfices qu'il pourrait apporter et les groupes cibles. Identifier les points de convergence et les priorités. Intégrer ces actions et priorités dans le plan d'action (2021-2025) de la PNSN
- Allouer la responsabilité de chaque priorité à un acteur et l'appuyer à mobiliser les ressources nécessaires.
- Impliquer de nouveaux partenaires et assurer la participation d'acteurs régionaux et locaux.
- Développer une note de cadrage et un plan d'action. Assurer sa diffusion auprès des PTF.

GNC / SMS devraient :

- Partager les documents existants sur le Nexus Humanitaire-Développement, y compris à propos des bonnes pratiques, et favoriser l'échange d'expériences.

- Soutenir le GTN et les points focaux SUN afin de mobiliser l'assistance technique et/ou les ressources nécessaires par le biais de contrats existants (GNC GTAM, SUN KM...).

2. Favoriser l'opérationnalisation de la PNSN à travers la hiérarchisation des priorités des interventions (et des zones géographiques) et la mobilisation des acteurs humanitaires et locaux

GTN et Point Focal SUN devraient :

- Continuer le travail initié par le PNIN et les acteurs humanitaires. Assurer une large diffusion des évidences pour les programmes de prévention. Identifier les gaps et travailler ensemble pour les combler. Assurer la pérennité de la PNIN.
- Organiser un exercice de hiérarchisation des priorités, soutenu par l'assistance technique appropriée, conformément aux priorités identifiées par les acteurs.
- Dans l'élaboration du nouveau PA (2021-2025) de la PNSN, définir des critères transparents (besoins, faisabilité, efficacité) et un plan de mise en œuvre progressif.
- Identifier les opportunités d'utiliser la présence et l'expertise des acteurs humanitaires, de la société civile et des acteurs locaux pour soutenir le renforcement des systèmes et le développement des compétences au niveau local et étendre la couverture dans les zones les plus difficiles d'accès.

- Identifier les opportunités pour renforcer la préparation et les réponses précoces aux crises à travers les acteurs locaux et les politiques nationales, afin de réduire l'impact de ces crises et les besoins d'urgence.
- Prioriser le suivi annuel des investissements pour la nutrition, le rapport annuel des résultats et la redevabilité
- Impliquer les bailleurs de fonds dès le début pour identifier les opportunités de financement, leur flexibilité et complémentarité.

GNC/SMS-GSS devraient :

- Diffuser les connaissances et les outils existants au niveau mondial et national pour soutenir les exercices de hiérarchisation des priorités
- Favoriser les échanges d'expériences
- Mobiliser une assistance technique appropriée par le biais de contrats, de processus existants (Triple Nexus/MS Nexus) ou globaux (GNC Technical Alliance, SUN KM, TAN...)

Coordinateur du mouvement SUN – La Direction de SUN devraient :

- Organiser un suivi des recommandations formulées lors de la visite en 2018
- Partager les instructions avec le point focal SUN et le RC/HC

3. Accroître la participation et les opportunités de collaboration

GTN, GTN-S, Point focal SUN, réseaux UN, Société Civile, universitaires, bailleurs et secteur privé devraient :

- Revoir les rôles de chaque groupe, leurs capacités à mobiliser des ressources et des capacités suffisantes pour remplir les fonctions qui leur sont allouées. Donner la priorité à des plans d'action conjoints.
- Identifier les compétences fonctionnelles nécessaires et développer un plan de renforcement des capacités et d'accompagnement.

- Assurer que chaque groupe ou comité maîtrise des objectifs stratégiques, un plan d'action annuel, des rôles et responsabilités définis pour ses membres et un système de rapport et redevabilité.
- Allouer la représentation à une équipe prédéfinie plutôt qu'à un individu pour faire face à la charge de travail et au turn-over parfois inévitable.
- Assurer la représentation des groupes et organisations locales.

GNC / SMS-GSS devraient :

- Soutenir le processus de rationalisation et d'inclusion. Soutenir la mobilisation des ressources pour l'inclusion
- Partager les cadres de compétences élaborés

RC/HC devraient :

- Appuyer la rationalisation des mécanismes de coordination et favoriser l'inclusion, notamment des organisations de la société civile



ANNEXE 1:

CHAMP D'APPLICATION, MÉTHODOLOGIE, CONTEXTE ET DOCUMENTS MENTIONNÉS LORS DE L'EXAMEN SUR DOSSIER

CHAMP D'APPLICATION

Ce rapport a été commandé par le GNC et le Secrétariat du Mouvement SUN afin de saisir les expériences des États touchés par la crise et de suggérer des options pour renforcer le lien entre l'humanitaire et le développement pour les résultats en matière de nutrition. Ce document est basé sur trois études de cas de pays, l'Afghanistan, le Myanmar et le Niger, et examine comment les acteurs humanitaires et du développement travaillent et ne travaillent pas ensemble pour améliorer la nutrition. Les études de cas par pays ont également permis d'impliquer les principales parties prenantes dans cet examen critique et de formuler, avec elles, des recommandations concrètes.

Les conclusions et recommandations détaillées sont compilées dans des rapports nationaux indépendants, qui ont été présentés et discutés avec les principales parties prenantes en Afghanistan, au Myanmar et au Niger. Des informations supplémentaires ont été recueillies auprès du Yémen et d'informateurs travaillant dans un large éventail de pays.

L'objectif de l'étude est d'identifier et de partager des exemples de bonnes pratiques et d'identifier des opportunités et des solutions pratiques, spécifiques à chaque pays, afin de renforcer le lien entre l'humanitaire et le développement pour la nutrition. L'analyse n'est donc pas exhaustive, mais elle a un but précis. Seuls les aspects pertinents du contexte et des cadres étudiés sont présentés. Un accent particulier est mis sur les facteurs permettant la collaboration et l'engagement en faveur de la nutrition.

MÉTHODOLOGIE

L'étude a utilisé un concept de recherche qualitative comprenant une analyse des données secondaires et des entretiens avec des groupes de discussion et des informateurs clés. Les entretiens ont été menés entre juillet et septembre 2020. L'anonymat des personnes a été assuré, et par conséquent les postes identifiables n'ont pas été signalés. Les informateurs comprenaient des représentants d'institutions du gouvernement central, des Nations unies, d'ONG/OSC internationales et nationales, des chercheurs et des organismes donateurs bilatéraux et multilatéraux occupant des postes techniques et de direction. Les entretiens ont été structurés autour d'une série de questions visant à recueillir les expériences spécifiques des informateurs. Bien que les entretiens aient été semi-structurés, l'ensemble des questions était largement uniforme d'un pays à l'autre.

La partie documentaire du travail a consisté en une analyse documentaire. Une stratégie de recherche a été élaborée en se concentrant sur la documentation relative aux approches multisectorielles et sectorielles susceptibles de contribuer à la nutrition, notamment : les cadres politiques et stratégiques ; les mécanismes et cadres de coordination ; la gouvernance, le leadership et l'économie politique ; le financement ; la gestion de l'information et des connaissances ; et les programmes et initiatives. La recherche a été limitée aux documents et informations publiés après 2010.

La méthodologie a été adaptée aux contraintes spécifiques imposées par la pandémie COVID-19. Tous les entretiens et réunions ont été réalisés à distance à l'aide d'applications de vidéoconférence. Cela a limité à la fois le choix des informateurs et le niveau d'interaction avec les informateurs :

- Le consultant ne pouvait pas utiliser les services d'un traducteur. Seuls des informateurs anglophones ou francophones ont été interrogés, ce qui a limité la représentativité de l'échantillon en Afghanistan et au Myanmar
- La majorité des entretiens étaient des entretiens individuels
- Les réunions et les entretiens ont été limités à une heure, reconnaissant la fatigue liée à l'éloignement. Des questions et des informations supplémentaires ont été recueillies par courrier électronique lorsque cela s'est avéré nécessaire
- L'éloignement de l'étude a rendu celle-ci moins attrayante pour certains groupes d'informateurs
- Dans la mesure du possible, la vidéo a été utilisée pour faciliter les interactions personnelles, mais l'utilisation de la vidéo reste limitée, de nombreux informateurs n'étant pas suffisamment équipés ou connectés
- Dans certains cas, des problèmes techniques ont empêché de conclure les entretiens

Bien qu'un large éventail de parties prenantes, dans les domaines de l'humanitaire, du développement et du gouvernement, aient été contactées, l'étude a été limitée par des contraintes logistiques et de temps, ainsi que par la disponibilité des parties prenantes. L'étude a été menée pendant une période de vacances, lorsque les organisations connaissent un fort taux de rotation. La disponibilité des informateurs a également été limitée par des problèmes institutionnels, qui n'ont pas été atténués pendant la courte période de l'étude.

Les résultats de l'étude sont donc limités par ces contraintes spécifiques et leur validité est limitée à un moment précis.

CONTEXTE

Les études de cas nationales, ce rapport mondial et le dossier politique associé ont été commandés conjointement par le Cluster Nutrition mondiale et le Secrétariat du mouvement SUN, engagé dans la construction du lien comme nouvelle méthode de travail.³

Dans le cadre du processus de réforme humanitaire, l'approche de responsabilité sectorielle a été lancée en 2005 pour améliorer l'efficacité des réponses humanitaires grâce à une plus grande prévisibilité, responsabilité et partenariat. Elle a notamment donné lieu à la création du groupe sectoriel «Nutrition», qui est désormais officiellement activé dans 24 pays. Le GNC soutient également les mécanismes de coordination sectorielle dans les pays, comme c'est le cas au Niger et au Myanmar - inclus dans cette étude.

Le mouvement pour l'intensification de la nutrition a été créé en 2010 pour inspirer une nouvelle façon de travailler en collaboration afin de mettre fin à la malnutrition sous toutes ses formes. Il est désormais actif dans 61 pays et quatre États indiens. Au cœur du mouvement SUN se trouve la plateforme multi-acteurs (MSP). Les MSP sont dirigées et présidées par un point focal nommé par le gouvernement et visent à rassembler tous les acteurs de la nutrition - y compris les acteurs humanitaires - autour d'une même table, afin de prévenir la malnutrition sous toutes ses formes, et donc de réduire les besoins humanitaires.

Pour cette étude, le lien entre l'humanitaire et le développement est compris comme le point central où les acteurs et les programmes humanitaires et de développement se rejoignent pour traiter plus efficacement les problèmes auxquels ils sont confrontés.

La nutrition dans les États fragiles est souvent influencée à la fois par la pauvreté des services publics, les crises prolongées, les catastrophes récurrentes et le changement climatique. Elle nécessite donc une collaboration et une concentration intensifiées ainsi que des stratégies d'adaptation qu'un HDN pourrait contribuer au développement.

Dans ces contextes, avec le soutien et la participation appropriés, les Clusters Nutrition et les MSP peuvent tous deux contribuer au renforcement du HDN en soutenant l'identification des domaines de convergence et des gains d'efficacité. Les défis auxquels sont confrontés les États touchés par une crise exigent une certaine flexibilité des mandats et des rôles traditionnels des acteurs humanitaires et du développement.

L'objectif général de l'approche du HDN est de fournir une programmation holistique meilleure et plus responsable aux populations ayant besoin d'assistance. L'accent a été mis sur la réduction de la fracture entre l'humanitaire et le développement, sur la réduction des risques et de la vulnérabilité, tout en soulignant l'impact du changement climatique, des catastrophes naturelles et des conflits sur les populations. L'accent a également été mis sur l'importance de partenariats régionaux et mondiaux adaptés au contexte, avec des engagements financiers pluriannuels flexibles pour la planification à long terme. Pourquoi ?

1. L'ONU affirme que le nombre de personnes qui ont besoin d'une aide humanitaire internationale a augmenté de 60 % au cours des cinq années allant de 2014 à 2019 (OCHA, 2019, p. 28). Les crises humanitaires sont devenues de plus en plus complexes, prolongées et susceptibles d'être causées par des conflits. L'escalade rapide des besoins humanitaires n'a pas été accompagnée d'une augmentation du financement de l'aide humanitaire. Trop souvent, le financement de la réponse humanitaire est la principale source de financement pour lutter contre la malnutrition, même dans des situations de crises

³ Le renforcement du lien entre l'humanitaire et le développement a été identifié par la majorité des parties prenantes comme une priorité absolue lors du Sommet humanitaire mondial (WHS) en 2016, y compris les donateurs, les ONG, les États touchés par la crise et d'autres, et il a reçu plus d'engagements lors du WHS que tout autre domaine. '[New Way of Working](#)'

prolongées ou fréquemment récurrentes. Les politiques, les financements et les plans d'action d'urgence sont souvent limités dans le temps et dans leur portée pour atténuer les souffrances immédiates et sauver des vies, ce qui ne permet qu'une capacité limitée à s'aligner sur des actions de développement à plus long terme.

2. Les catastrophes, les conflits, la fragilité et le changement climatique ont un impact sur le développement et en compromettent les résultats. Cela est particulièrement vrai dans les crises complexes et prolongées où le développement et l'aide humanitaire sont, dans de nombreux cas, nécessaires et fournis en tandem. Les pays doivent élaborer des approches à long terme pour combattre l'impact des principaux déterminants de la malnutrition. Cela permettra aux actions humanitaires et de développement d'être plus véritablement complémentaires et de se renforcer mutuellement.
3. Les réponses aux catastrophes ne sont pas suffisamment rapides et appropriées pour atténuer l'impact des catastrophes. Les réponses doivent être prévues à un stade précoce, ou du moins en temps utile, afin de réduire efficacement les souffrances des populations touchées et de répondre à leurs besoins. Les communautés elles-mêmes et leurs gouvernements locaux sont souvent les premiers à réagir aux catastrophes. Toutefois, les investissements réalisés ne sont pas suffisants pour renforcer leurs capacités à anticiper, à réagir et à devenir plus résistants. Cela nécessite une programmation adaptative qui tienne compte des risques, notamment en s'attaquant aux vulnérabilités sous-jacentes et en renforçant les capacités.

Dans le secteur de la nutrition, les divisions entre les activités humanitaires et de développement sont encore compliquées par la distinction entre un ensemble relativement étroit d'activités largement axées sur le traitement et spécifiques à la nutrition et une approche multisectorielle davantage axée sur la prévention. Dans de nombreux contextes, tant dans le domaine humanitaire que dans celui du développement, on ne parvient pas à mettre en place des actions spécifiques à la nutrition et multisectorielles, sensibles à la nutrition, de manière globale et globale.

Pour cette étude, deux approches ont été examinées, mais pas exclusivement :

- Les politiques, les plans et le financement du développement sont plus adaptés aux catastrophes et englobent toutes les formes et tous les aspects de la malnutrition
- Les réponses humanitaires, tout en répondant aux besoins immédiats, contribuent à renforcer les capacités et la résilience des communautés et des systèmes

Bien que les États membres, les donateurs et les agences de mise en œuvre aient pris des engagements globaux autour de ce lien lors du Sommet humanitaire mondial d'Istanbul en 2016, nombre d'entre eux n'ont pas été concrétisés au niveau local et sont donc souvent loin d'avoir un impact réel sur les populations touchées. Cette étude devrait contribuer à l'opérationnalisation du lien, en particulier en ce qui concerne les résultats en matière de nutrition.



© UNICEF 8046/Dejong

PRINCIPAUX DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

Bichard A., Alpha A., Balla A. [Etude des déterminants des politiques en matière de nutrition au Niger](#): Comprendre les liens entre la politique multisectorielle de nutrition et les politiques sectorielles et les liens avec les évidences et analyses qui sous-tendent ces politiques. Montpellier, France : Agropolis International, Unité d'appui international pour l'initiative NIPN. 2017.

Analyse de l'aide accordée aux pays du Sahel. Première partie : [Analyse à partir des statistiques du Comité d'aide au développement de l'OCDE](#) (Décembre 2018) Chaire Sahel/ FERDI.

Gouvernement du Nigeria - [Plan D'action 2016-2020 de l'initiative 3N – HC3N](#).

Gouvernement du Niger - [Plan de soutien aux populations vulnérables 2020](#) - Cabinet du Premier Ministre.

Gouvernement du Niger - [Dispositif National de Prévention et de Gestion des Crises Alimentaires](#) (Janvier 2020) - Cabinet du Premier Ministre.

Gouvernement du Niger - [Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle Au Niger \(2016-2025\)](#).

[Plan de Développement Economique et Social 2017-2021](#) - Ministère du Plan (Septembre 2017).

Cartographie des Intervenants et Interventions dans le domaine de la Nutrition au Niger (Juin 2019) HC3N, EU, FIRST.

Minutes, plans annuels, rapports du GTN 2019-2020.

Évaluation multi-pays du programme de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère. Burkina Faso & Niger. Note de cadrage du Niger – version 4 mai 2020.

Scaling Up Nutrition – [évaluation conjointe par la plate-forme multipartite 2019 – Niger](#).

[Rapport SUN 2019 - Niger](#).

Analyse de coût-efficacité de la mise à l'échelle des interventions spécifiques à la nutrition au Niger (2019) UNICEF/ HC3N.

ANNEXE 2:

PERSONNES CONSULTÉES

Nom	Organisation	Poste
Ann Defraye	UNICEF	Coordinatrice GTN
Mado Diakité	HC3N	Assistante technique
Chiara Raffaele Aurélié Rakotofiringa	Délégation de l'Union Européenne Coordination des donateurs	Chargées de Programme
Amadou Alzouma	ECHO	Responsable de programme
Mohamed Ag Bendeck	PNIN	Conseiller Assistance Technique
Jean-Francois Caremel		Chercheur
Djaffra Traore	ACF	Responsable Plaidoyer
Idrissa Sidikou Souna	Tous Unis pour la Nutrition	Coordinateur
Adamou Amadou Hainikoye	UNICEF Diffa	
Souley Adamou	UNICEF Maradi-Zinder	
Roger Sodjinou Benedict Tabiojongmbeng Gervais NtandouBouzitou	Réseau UN du SUN	Responsable Nutrition (UNICEF) WFP AT – HC3N
Felicité Tchibindat	UNICEF	Représentante du Pays
Gervais NtandouBouzitou Dr Aboubacar (Excusé)	HC3N	Assistant Technique Responsable de la Cellule Nutrition

REMERCIEMENTS

Ann Defraye, coordinatrice du Groupe Technique Nutrition au Niger, pour ses informations précieuses, la mise en relation avec les informateur-clés et l'organisation des réunions et discussions. Toutes les personnes qui ont contribué à cette étude malgré leurs emplois du temps chargés et les conditions de travail difficiles pendant la pandémie de COVID-19.

Cette publication a été rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain à travers l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID). Le contenu relève la responsabilité des auteurs et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

