

# Évaluation des besoins en matière de nutrition

18 janvier 2024

## Points clés

- Passez en revue les données collectées avant la crise et menez une analyse initiale de l'état nutritionnel avant la crise. Cette analyse sert de référence à l'évaluation des effets de la crise sur les résultats nutritionnels
- Menez une évaluation rapide des besoins nutritionnels au début de la situation d'urgence pour comprendre la situation nutritionnelle, procédez à une estimation des besoins et identifiez les groupes ayant des besoins particuliers ou devant recevoir une aide nutritionnelle en priorité
- Collaborez avec des secteurs tels que la santé, la sécurité alimentaire, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, les abris et la protection en vue d'une évaluation commune et élaborer la réponse aux besoins interdépendants

## 1. Aperçu

Dans les situations d'urgence, il devient nécessaire de protéger l'état nutritionnel des groupes vulnérables pour prévenir la malnutrition aiguë, les maladies et l'augmentation de la mortalité. La malnutrition résulte d'une interaction complexe de facteurs tels que la pénurie alimentaire, les mauvaises pratiques de soins et d'alimentation, le manque d'accès aux soins de santé et les environnements dangereux. Les enfants de moins de deux ans sont particulièrement exposés au risque de malnutrition en raison de difficultés d'alimentation et des risques associés aux pratiques alimentaires inadéquates.

Au cours des six premiers mois d'une situation d'urgence nutritionnelle concernant des réfugiés, il convient de réaliser une évaluation rapide des besoins nutritionnels afin de recueillir des données essentielles à l'élaboration de l'intervention. L'évaluation permet de comprendre la situation nutritionnelle globale, de procéder à une estimation des besoins et d'identifier les groupes exposés au risque de malnutrition. Les évaluations doivent être menées aux différentes

étapes de la situation d'urgence selon des directives normalisées. L'estimation de la prévalence de la malnutrition aiguë au moyen de mesures du périmètre brachial à mi-hauteur (PBMH) et du dépistage des œdèmes bilatéraux chez les enfants âgés de six à 59 mois permet de mettre en œuvre des interventions immédiates et ciblées pour répondre à leurs besoins nutritionnels. De plus, la priorité accordée aux femmes enceintes et allaitantes ainsi qu'aux enfants âgés de six à 23 mois assure la satisfaction des besoins de ces populations pendant cette période critique. Le succès des interventions de traitement et de prévention de la malnutrition réside dans la coordination et la collaboration de leurs parties prenantes.

## 2. Pertinence pour les opérations d'urgence

L'évaluation des besoins nutritionnels joue un rôle de premier plan dans l'orientation, l'efficacité et le coût des interventions d'urgence. En déterminant rapidement la prévalence et la sévérité de la malnutrition au sein de la population de réfugiés, les équipes humanitaires peuvent allouer des ressources en conséquence et classer les interventions par ordre de priorité. L'évaluation permet de prendre des décisions et de concevoir des interventions nutritionnelles fondées sur des données probantes. En cas de situations d'urgence, la malnutrition est ainsi prévenue et traitée à temps parmi les groupes vulnérables, en particulier chez le nourrisson et le jeune enfant.

## 3. Conseils principaux

### Phase d'urgence

- i. Compilez les informations recueillies avant la crise et analysez les évaluations initiales en vue d'identifier la nature et la gravité de la situation nutritionnelle.
  - Recueillez des informations concernant les niveaux de malnutrition et les pratiques à l'œuvre concernant l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant avant le début de la situation d'urgence.
  - Étudiez les causes probables de la malnutrition, à savoir ses facteurs immédiats, sous-jacents et fondamentaux. Considérez la situation critique des personnes déplacées comme une cause fondamentale potentielle. Utilisez des données secondaires pertinentes obtenues à partir de sources telles que les bases de données et rapports du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et celles d'autres organismes des Nations Unies tels que le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le Programme alimentaire mondial, des organisations non gouvernementales travaillant dans les zones touchées et des informateurs clés.
  - Obtenez des informations sur les caractéristiques et les habitudes culturelles de la population de réfugiés qui pourraient influencer ses préférences alimentaires, et donc l'efficacité des stratégies d'adaptation et des interventions précoces.
  - Examinez attentivement les résultats de l'évaluation et décrivez la situation avant l'évaluation. Cette description comprend des informations élémentaires sur l'état nutritionnel avant la crise, les conséquences probables de celle-ci sur les résultats

nutritionnels et les groupes les plus exposés au risque de malnutrition pendant la crise. Elle permet d'étayer l'élaboration initiale de l'intervention.

ii. Étapes de la collecte de données primaires :

- Le recours à la liste récapitulative en matière de sécurité alimentaire et de nutrition dans le cadre de l'outil multisectoriel d'[Évaluation de besoins des réfugiés dans les situations d'urgence \(NARE\)](#) doit avoir lieu dans les deux ou trois premiers jours de la situation d'urgence. Il doit être accompagné ou suivi d'un dépistage nutritionnel et d'une évaluation de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les situations d'urgence, soit immédiatement, soit dans les deux semaines suivant le début de la situation d'urgence.
- Évaluez la situation nutritionnelle en dépistant les œdèmes bilatéraux et en mesurant le PBMH des enfants âgés de six à 59 mois dans un centre d'accueil lors de l'inscription ou de la prise de contact. Il est également recommandé de mesurer, si possible, le PBMH des femmes enceintes et allaitantes.
- Identifiez dans un centre d'accueil les ménages élevant un nourrisson de moins de six mois lors de l'inscription ou de la prise de contact à l'aide d'un court questionnaire sur les pratiques alimentaires pour déterminer la présence de difficultés d'allaitement le cas échéant.
- Organisez des groupes de discussion ciblés ou des entretiens avec des informateurs clés pour obtenir des informations générales sur l'alimentation des enfants âgés de six à 23 mois.
- Déterminez s'il existe des problèmes d'alimentation liés à l'allaitement, aux soins aux nourrissons non allaités et aux aliments complémentaires.
- Définissez si du lait maternisé, des biberons ou des tétines ont été distribués depuis le début de la situation d'urgence.
- Identifiez les priorités exprimées par les parents et les aidants concernant l'alimentation des nourrissons et jeunes enfants âgés de zéro à deux ans.

iii. Recensez les groupes qui ont des besoins particuliers ou doivent recevoir une aide nutritionnelle en priorité. Collaborez avec les communautés pour identifier les groupes à risque en prêtant attention à l'âge, au sexe, au handicap, à la maladie chronique et à d'autres facteurs le cas échéant. (Groupes de discussion ou informateurs clés)

iv. Passez en revue les informations sur les causes de la malnutrition provenant de sources primaires ou secondaires, y compris les perceptions et opinions de la communauté. (Examinez les rapports initiaux multisectoriels ou assurez la liaison avec les différents secteurs pour recueillir des informations.) Appuyez-vous sur le [cadre conceptuel de la malnutrition](#).

v. Évaluez la capacité des ressources à diriger et à soutenir l'intervention.

vi. Mettez au point une intervention adaptée basée sur la prise en compte du contexte, de l'urgence, des habitudes culturelles et des vulnérabilités de la population de réfugiés. Envisagez à la fois les options de prévention et de traitement.

Risques associés :

- Des données et évaluations inadéquates peuvent donner un aperçu inexact de la situation nutritionnelle et avoir un impact négatif sur l'efficacité de l'intervention.
- La négligence des habitudes et préférences culturelles peut nuire à l'efficacité de l'intervention et à la mobilisation de la communauté.
- Le manque d'attention portée à certains groupes vulnérables peut conduire à des inégalités d'accès à l'aide nutritionnelle.
- Des lacunes dans la coordination entre les secteurs peut entraver la mise en œuvre d'une intervention globale.
- Le manque de ressources ou de capacités peut limiter l'ampleur et l'efficacité de l'intervention.

**Présentation des résultats :** Les résultats des évaluations nutritionnelles initiales rapides doivent être consignés selon le modèle de rapport d'évaluation rapide de la situation nutritionnelle (PBMH et alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence [ANJE-U]).

## **Phase post-urgence**

À mesure que le niveau d'urgence diminue, continuez à mener des évaluations nutritionnelles et à surveiller les indicateurs nutritionnels pour déterminer les effets des interventions. Collaborez avec les partenaires de développement et les autorités locales pour assurer une transition fluide et apporter des solutions nutritionnelles durables à la population affectée lorsque c'est possible.

## **Liste récapitulative : évaluation des besoins en matière de nutrition**

- Lancez une évaluation rapide des besoins nutritionnels dès le début de la situation d'urgence.
- Déterminez la prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants âgés de six à 59 mois à l'aide de mesures du PBMH et du dépistage des œdèmes bilatéraux.
- Donnez la priorité aux femmes enceintes et allaitantes ainsi qu'aux enfants âgés de six à 59 mois afin de leur apporter une aide nutritionnelle spécialisée.
- Collaborez avec d'autres secteurs pour traiter les causes sous-jacentes de la malnutrition et améliorer les conditions de vie globales.

## **Annexes**

[\(French\) The Sphere Handbook, 2018](#)

[UNHCR, Rapid Nutrition MUAC and IYCF-E assessment report template, 2023](#)

[\(French\) Global Nutrition cluster/UNICEF/USAID, Nutrition humanitarian needs analysis guidance, 2018](#)

## **4. Liens**

[Le manuel Sphère - Sécurité alimentaire et nutrition Directives relatives aux enquêtes nutritionnelles élargies normalisées \(en angl... Directives pour l'analyse des besoins humanitaires en matière de nutrition « Harmonised Training Package \(HTP\): Resource material for training and learnin...](#)

## **5. Contacts principaux**

Section de la santé publique du HCR, Division de la résilience et des solutions : [hqphn@unhcr.org](mailto:hqphn@unhcr.org)