



REPUBLIQUE DU NIGER  
-----  
*Fraternité - Travail - Progrès*  
-----  
PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE  
-----  
**HAUT COMMISSARIAT A L'INITIATIVE 3N**



**FIRST**  
**PARTENARIAT FAO-UE-NIGER**  
**MECANISME D'ASSISTANCE AUX POLITIQUES**

Rapport de mise à jour de la  
**Cartographie des Intervenants et Interventions dans  
le domaine de la Nutrition au Niger**

*Outil de plaidoyer et de coordination multisectorielle*

**Jun 2019**



Organisation des Nations Unies  
pour l'alimentation  
et l'agriculture



**Réseau des  
Nations Unies**

# Sommaire

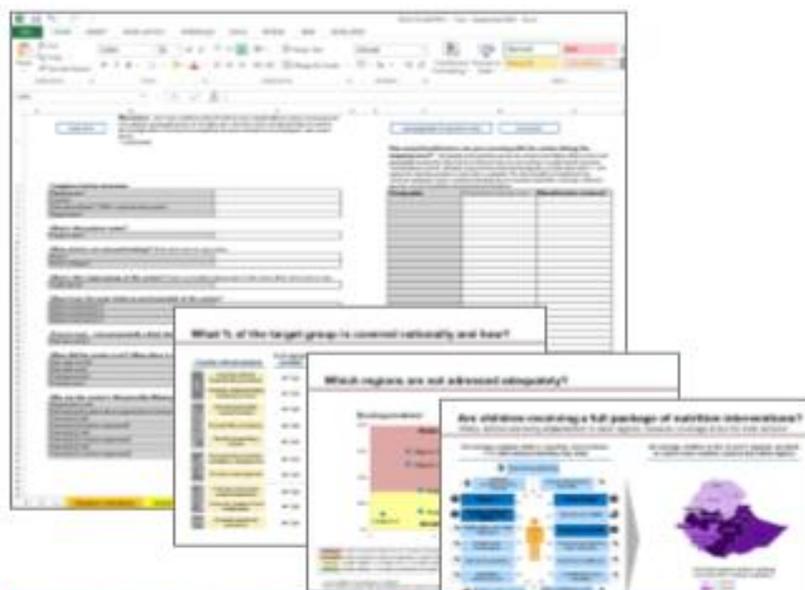
---

- 1. Vue d'ensemble de la cartographie**
- 2. Quelle est la situation de la nutrition du Niger?**
- 3. Qui fait quoi et où?**
- 4. Mécanismes de mise en œuvre des interventions**
- 5. Croisement des couvertures géographiques, des groupes cibles, et des mécanismes de mise en œuvre**
- 6. Cartographie des résultats et la situation nutritionnelle: Analyse croisée**
- 7. Messages clés et questions de discussion**

# 1. Vue d'ensemble de la cartographie

# Processus de mise à jour de la Cartographie des Intervenants et Interventions dans le domaine de la Nutrition au Niger

En 2014, le Niger lance la sous l'ombrelle du REACH. La 1ère version de la Cartographie était basée sur l'outil Excel pour saisir et stocker les données, les modèles PowerPoint permettent de visualiser les extraits



Cet outil a été utile pour la formulation des supports de plaidoyer en faveur de la nutrition, l'élaboration de la Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle (PNSN) et son Plan d'Action budgétisé, la prise en compte de la nutrition dans le Plan de Développement Economique et Social (PDES) ainsi que l'élaboration de la Plateforme d'Information Nationale pour la Nutrition (PNIN)

En décembre 2018, le Niger lance le processus de mise à jour de la Cartographie avec la version Web utilisant DHIS2 pour collecter, stocker et visualiser des données dans un portail Web



Cette mise à jour est nécessaire pour actualiser le paysage des acteurs et alimenter les processus d'élaboration et de mise en place des instances et des mécanismes de gouvernance et de coordination multisectorielle en vue d'un meilleur suivi-évaluation de la mise en œuvre de la PNSN et de la redevabilité mutuelle de toutes les parties prenantes

## Objectifs de la cartographie

- Identifier et documenter le paysage des acteurs et des actions clés de nutrition à travers les multiples secteurs et faire les liens entre leurs activités, les groupes cibles et les mécanismes de mise en œuvre

*Qui fait quoi, où et comment?*

- Connaitre la couverture des bénéficiaires

*Quel % du groupe cible est couvert?*

- Comparer l'état des problèmes nutritionnels avec l'intensité des actions y répondant

*Comment et où renforcer les actions clés de nutrition?*



Engager un dialogue avec les parties prenantes pour le passage à l'échelle des actions clés de nutrition dans le pays et aider à la décision

# La cartographie utilise l'outil web UNN-REACH pour répondre à des questions clés en nutrition

## Vue qualitative

**Récapitulation de la situation nutritionnelle<sup>1</sup> et des actions de nutrition**  
*Qui fait quoi, où?*

- 1 Quelle est la situation de la nutrition d'un pays ou d'une région?
- 2 Qui sont les partenaires clés? Quel est leur rôle?
- 3 Quel partenaire fait quoi et où?

## Vue quantitative

**Couverture**  
*Quel % du groupe cible est couvert?*

- 4 Quel % du groupe cible est couvert au niveau national; via quels mécanismes de mise en œuvre?
- 5 Quel % du groupe cible est couvert par chacune des actions?
- 6 Quel % du groupe cible est couvert dans chaque région?
- 7 Dans chaque région, quel partenaire atteint quel % du groupe cible?

## Guide pour la mise à l'échelle

**Guide pour mener une discussion avec les partenaires**  
*Comment et où renforcer les actions de nutrition?*

- 8 Quels sont les niveaux de retard de croissance (telle que la prévalence)? Quelle est l'intensité de chaque action par région?
- 9 Quelles sont les régions qui devraient être mieux prises en compte?
- 10 Les enfants reçoivent-ils un ensemble complet d'actions de nutrition?
- 11 Quelles sont les actions manquantes dans les régions ayant de fortes prévalences de retard de croissance?

## Suivi continu

**Suivi de la mise en œuvre**  
*Est-ce que les cibles sont atteintes dans le temps?*

- 12 Est-ce que la couverture du groupe cible s'améliore dans le temps?
- 13 Est-ce que les objectifs définis dans le plan national ont été atteints?

<sup>1</sup>Note: l'outil de cartographie UNN-REACH utilise les résultats de l'aperçu multisectoriel de la nutrition

# Dans quelle mesure les résultats de la cartographie seront-ils pertinents pour l'ensemble des acteurs?

## Pour les ministères



Mieux comprendre qui sont les partenaires et ce qu'ils font

Identifier les lacunes dans la couverture géographique

Identifier les lacunes dans la couverture des actions

Aider à la planification et la mise à l'échelle des actions de nutrition

## Pour les régions, départements, districts



Identifier les partenaires nutrition opérant dans la même zone géographique

Obtenir des informations sur le type d'actions mises en œuvre, où, et par qui

Connaître le nombre de personnes couvertes par chaque action, et identifier les besoins de renforcement

## Pour les Nations Unies et les ONG



Améliorer la coordination avec une connaissance des organisations travaillant dans les mêmes zones géographiques et/ou sur les mêmes actions

Identifier les zones ayant davantage besoin d'un appui

Identifier les actions devant être renforcées et dans quelles zones

## Pour les donateurs



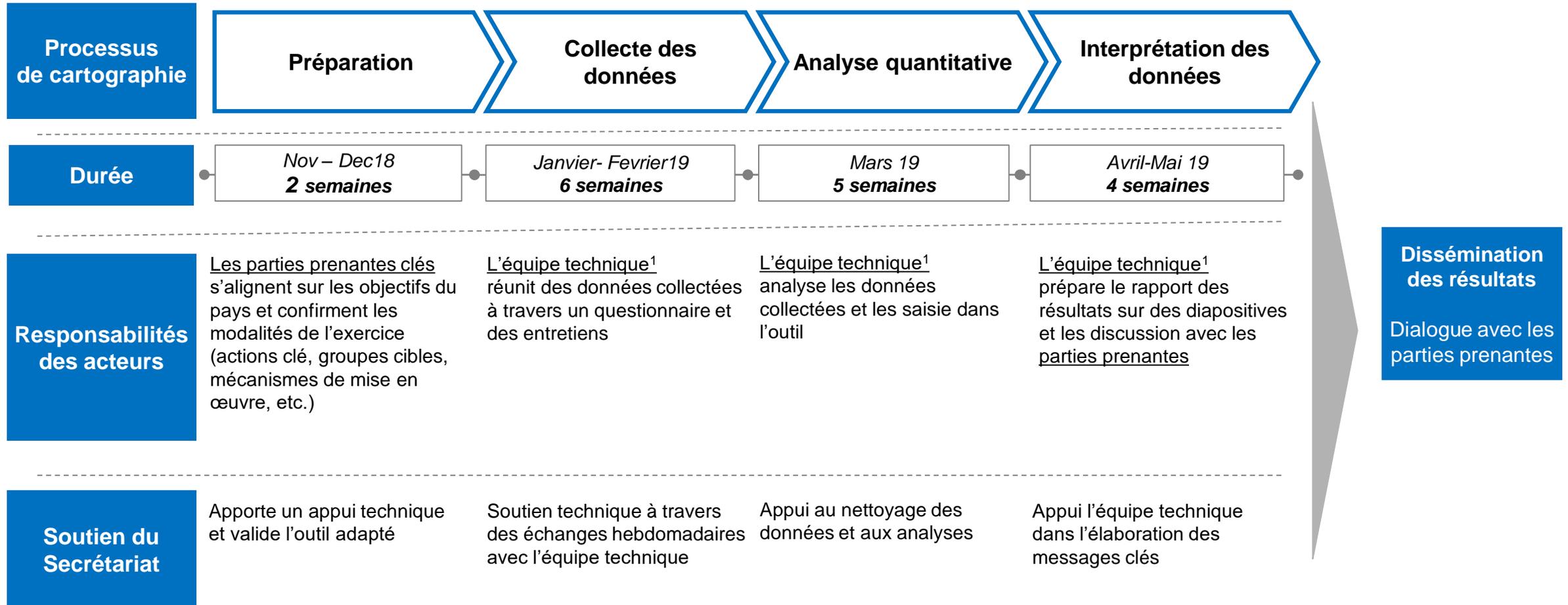
Identifier les zones ayant davantage besoin d'un appui

Identifier les actions devant être financées pour être renforcées

Aider à identifier les partenaires nutrition et leurs zones d'action

**Amélioration de la coordination entre les partenaires, et des informations pour la planification et le renforcement des actions de nutrition**

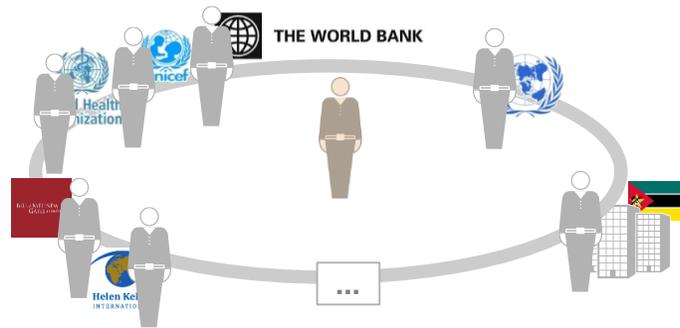
# La démarche méthodologique a été inclusive avec une approche multisectorielle



1. L'équipe technique se réfère au Chargé de Suivi & Evaluation de la Cellule Nationale de Coordination, accompagné du consultant extérieur, guidé par les Facilitateurs et Points Focaux Nutrition REACH, supervisé par la Cellule Nationale de Coordination et appuyé par le Secrétariat UNN-REACH.

# Validation des résultats lors d'un atelier de restitution avec les parties prenantes

## Atelier de restitution avec les parties prenantes<sup>1</sup>



**Présentation, discussion et  
validation  
des résultats de la cartographie**

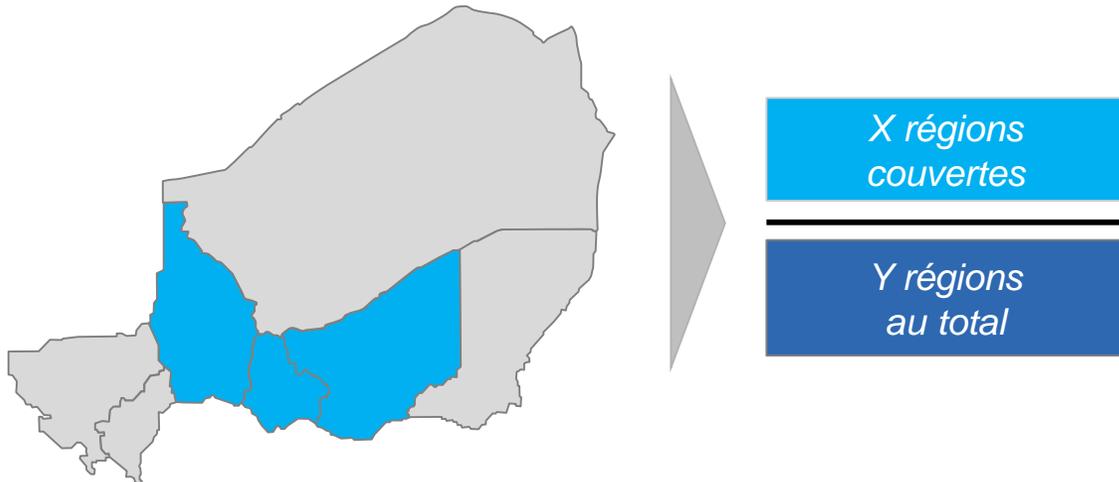
## Les résultats de la cartographie peuvent être utilisés pour:

- Des discussions sur la mise à l'échelle, telles que l'expansion ou la reproduction d'interventions
- La planification d'actions de nutrition au niveau national et sous-national
- La budgétisation pour la nutrition
- La coordination multisectorielle et multipartite
- L'allocation de ressources humaines et le développement des capacités
- Le suivi de la mise en œuvre à travers la collection continue de données

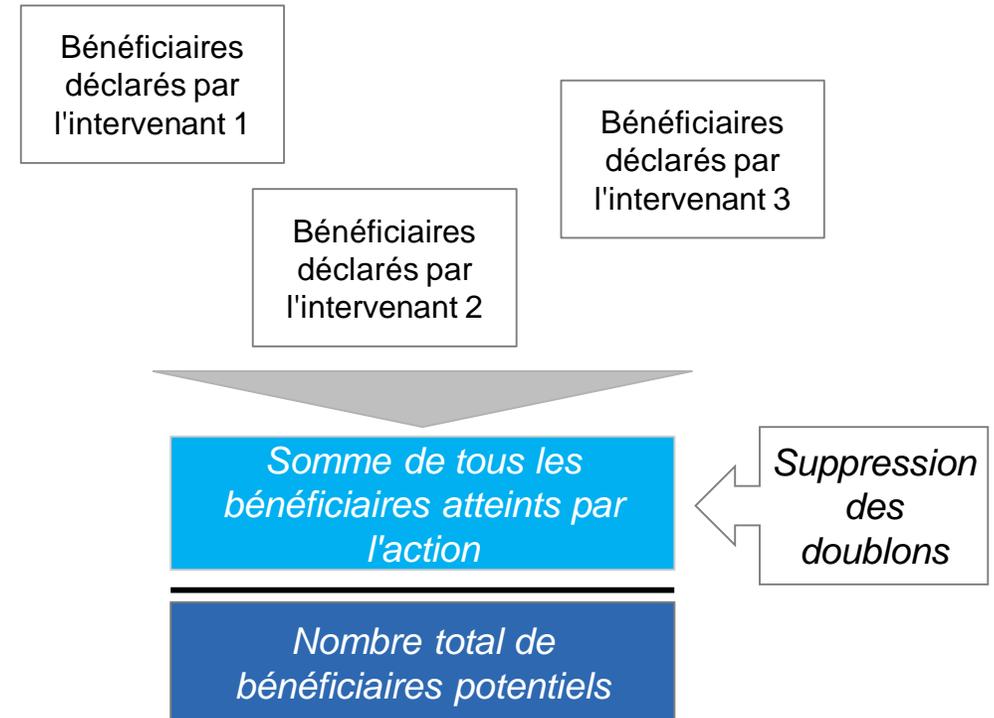
<sup>1</sup>Les parties prenantes clé peuvent comprendre: des représentants du gouvernement (y compris les points focaux SUN, des membres de la plateforme multisectorielle de nutrition, des points focaux au sein des ministères); Le réseau des Nations Unies pour le SUN & autres collègues des Nations Unies travaillant dans la nutrition; des collègues dans les autres réseaux du SUN, notamment le coordinateur du réseau de la société civile et tout autre partie prenante dans la nutrition.

# Comment définit-on la *couverture géographique* et la *couverture de population* dans la cartographie?

**La couverture géographique** se réfère à la proportion de zones de santé sous-nationales couvertes par une action, divisée par le nombre total de zones de santé sous-nationales



**La couverture du groupe cible** se réfère à la proportion de bénéficiaires atteints par une action, divisée par la population cible totale



# Méthode de calcul de la couverture des groupes cibles

## Exemple type: Méthode de calcul de la couverture niveau national\*

Organisation	Action	Groupe cible	Bénéficiaires couverts
ACTPIN	Education nutritionnelle	Mères d'enfants 0-59 mois	19 928
KARKARA	Education nutritionnelle	Mères d'enfants 0-59 mois	18 131

Nombre total de mères d'enfants 0-59 mois couverts (∑ de toutes les organisations qui ont renseignées la couverture)			∑ 41 175
--	--	--	----------

$$\text{Couverture} = \frac{\text{Nombre de mères d'enfants 0-59 mois couverts}}{\text{Nombre total de mères d'enfants 0-59 mois}} = \frac{41\,175}{3\,976\,801}$$

## Cas particulier: Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère niveau national\*

Organisation	Action	Groupe cible	Bénéficiaires couverts
ACF	Prise en charge de la MAS	Enfants 0-59 mois avec MAS	3 900
BEFEN	Prise en charge de la MAS	Enfants 0-59 mois avec MAS	35 118

Nombre total de mères d'enfants 0-59 mois couverts (∑ de toutes les organisations qui ont renseignées la couverture)			∑ 36 018
--	--	--	----------

$$\text{Couverture} = \frac{\text{Nombre de mères d'enfants 0-59 mois couverts}}{\text{Nombre total de cas attendus}} = \frac{36\,018}{356\,327}$$

## Exemple type: Méthode de calcul de la couverture d'une organisation niveau national\*

Organisation	Action	Groupe cible	Bénéficiaires couverts
ACTPIN	Education nutritionnelle	Mères d'enfants 0-59 mois	19 928
Nombre total de mères d'enfants 0-59 mois couverts			∑ 19 928

$$\text{Couverture} = \frac{\text{Nombre de mères d'enfants 0-59 mois couverts}}{\text{Nombre total de mères d'enfants 0-59 mois}} = \frac{19\,928}{3\,976\,801}$$

- Pour un calcul de couverture au niveau régional l'ensemble des données chiffrées sont prises à l'échelle régionale.

# Interventions clés cartographiées (1/2)

Initialement, la cartographie est faite sur la base d'une liste préliminaire des 27 interventions prioritaires

	Actions clés de nutrition		Groupe(s) cible(s)
<b>ANJE</b>	Promotion de l'allaitement maternel exclusif	Allaitement Complémentaire Exclusif	Femmes enceintes et allaitantes 15-49ans
	Promotion de l'alimentation complémentaire du jeune enfant (enfants 6-23 mois)	Alimentation complémentaire du jeune enfant	
<b>Supplémentation micro-nutriments</b>	Supplémentation périodiques en Vitamine A	Supplémentation Vitamine A	Enfants de 0-59 mois
	Utilisation de Sels de Réhydratation Orale (SRO) et zinc lors du traitement des diarrhées	Utilisation de SRO ou SRO-zinc	Enfants de 6-59 mois
	Supplémentation en Fer-Acide folique pour prévenir et traiter l'anémie	Supplémentation en Fer-Acide folique	Femmes enceintes Adolescentes 10-19ans
<b>Prise en charge de la malnutrition aiguë</b>	Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère	Traitement de la MAM	Enfants de 0 à 59 mois souffrant de MAS
	Prise en charge de la malnutrition aiguë modérée	Traitement de la MAS	Enfants de 0 à 59 mois souffrant de MAM Femmes enceintes souffrant de MAM
<b>Prévention et la gestion des maladies</b>	Distribution de Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide	Distribution de MII	Enfants 0-59 mois
	Traitement Préventif Intermittent du Paludisme (TPIP) chez la femme enceinte	TPIP chez la femme enceinte	Femmes enceintes
	Déparasitage des enfants (pour réduire les pertes en micronutriments)	Déparasitage des enfants	Enfants de 12-59 mois
<b>Santé maternelle, néonatale et infantile</b>	Suivi et Promotion de la Croissance chez l'enfant	Suivi et Promotion de la Croissance chez l'enfant	Enfants de 0-59 mois
	Prise en charge des IRA	Prise en charge des IRA	Enfants de 0-59 mois avec IRA
	Prestation d'au moins 4 visites pré-natales	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	Femmes enceintes
	Prévention des Maladies (vaccination Penta3)	Vaccination Penta3	Enfants de 0-59 mois

## Interventions clés cartographiées (2/2)

Initialement, la cartographie est faite sur la base d'une liste préliminaire des 27 interventions prioritaires

	<b>Actions clés de nutrition</b>		<b>Groupe(s) cible(s)</b>
<b>Alimentation et agriculture</b>	Promotion de la consommation de sel adéquatement iodé	Consommation de sel iodé	Ménages
	Développement de l'Agriculture familiale: Promotion des activités maraichères, jardin de case	Activités maraichères, jardin de case	Ménages vulnérables
	Développement de l'Agriculture familiale: Promotion du petit élevage	Petit élevage	Ménages vulnérables
	Développement de l'Agriculture familiale: Promotion de la pisciculture	Pisciculture	Hommes
	Fortification à domicile	Fortification à domicile	Enfants 6-23 mois
<b>Education Nutritionnelle</b>	Promotion des bonnes pratiques alimentaires et de modes de vies sains pour lutter contre le surpoids et l'obésité	Lutter contre le surpoids et l'obésité	Femmes 15-45 ans
<b>Planification familiale</b>	Promotion de la planification familiale/Espacement des naissances	Promotion de la planification familiale	Femmes 15-49 ans
<b>WASH</b>	Promotion du lavage des mains au savon aux moments clés	Lavage des mains au savon	Mères d'enfants de 0-59 mois
	Promotion du traitement de l'eau des ménages et distribution de kits	Traitement de l'eau des ménages	Ménages
	Disponibilité et promotion de l'utilisation des latrines	Utilisation des latrines	Ménages
<b>Protection Sociale</b>	Transferts sociaux (nature) visant à améliorer le statut nutritionnel des ménages	Transferts sociaux (nature)	Ménages vulnérables
	Transferts sociaux (espèces) visant à améliorer le statut nutritionnel des ménages	Transferts sociaux (espèces)	Ménages vulnérables
	Cantines scolaires	Cantines scolaires	Elèves du primaires Elèves du secondaires

# Comparaison des listes des interventions cartographiées en 2014 et 2018

Initialement, la cartographie est faite sur la base de 19 interventions prioritaires. Cependant la première analyse des données collectées et la Politique Nationale Sécurité Nationale ont montré la nécessité de détailler ou de rajouter certaines interventions

## 19 interventions prioritaires retenues sur la base de la Politique de Nutrition et autres stratégies de la nutrition en 2014

1. Amélioration de l'Allaitement Maternel Exclusif
2. Amélioration de l'Alimentation de Complément
3. Supplémentation en Fer et Acide Folique
4. Supplémentation en Vitamine A
5. Supplémentation en zinc
6. Promotion de la consommation du sel adéquatement iodé
7. Prise en charge de la Malnutrition Aigue Sévère
8. Prise en charge de la Malnutrition Aigue Modérée
9. Education Nutritionnelle
10. Promotion de la Croissance à Assise Communautaire
11. Promotion de l'utilisation des Moustiquaires Imprégnées
12. Traitement Préventif Intermittent du Paludisme
13. Déparasitage
14. Promotion du Lavage des Mains au Savon
15. Traitement de l'Eau des Ménages
16. Disponibilité de Latrines et promotion de leur utilisation
17. Planification Familiale
18. Production Alimentaire Locale
19. Cash Transfer

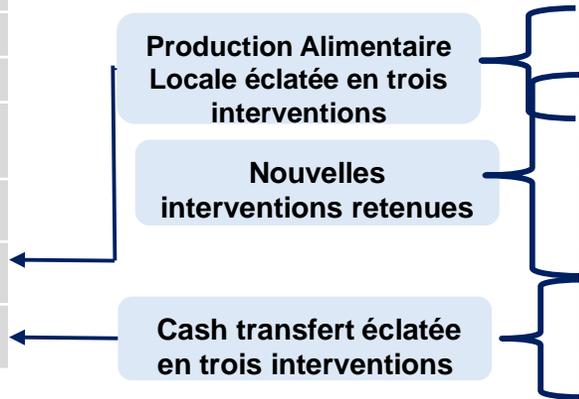
## 27 interventions prioritaires retenues sur la base de la PNSN

1. Promotion de l'allaitement maternel exclusif
2. Promotion de l'alimentation complémentaire du jeune enfant ( enfants 6-23 mois )
3. Supplémentation périodiques en Vitamine A
4. Supplémentation en Fer-Acide folique pour prévenir et traiter l'anémie
5. Utilisation de Sels de Réhydratation Orale (SRO) ou SRO-zinc lors du traitement des diarrhées
6. Promotion de la consommation de sel adéquatement iodé
7. Traitement de la malnutrition aigue modérée avec une alimentation de supplément
8. Traitement de la malnutrition aigue avec une alimentation thérapeutique
9. Promotion des bonnes pratiques alimentaires et de modes de vies sains pour lutter contre le Surpoids et l'obésité
10. Distribution de Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide
11. Traitement Préventif Intermittent du Paludisme (TPIP) chez la femme enceinte
12. Déparasitage des enfants (pour réduire les pertes en micronutriments)
13. Promotion du lavage des mains au savon aux moments clés
14. Promotion du traitement de l'eau des ménages et distribution de kits
15. Disponibilité et promotion de l'utilisation des latrines
16. Promotion de la planification familiale/Espacement des naissances
17. Suivi et Promotion de la Croissance chez l'enfant
18. Développement de l'Agriculture familiale: Promotion des activités maraichères, jardin de case
19. Développement de l'Agriculture familiale: Promotion du petit élevage
20. Développement de l'Agriculture familiale: Promotion de la pisciculture
21. Fortification à domicile
22. Prise en charge des IRA
23. Prestation d'au moins 4 visites prénatales
24. Prévention des Maladies (vaccination Penta3)
25. Transferts sociaux (nature) visant à améliorer le statut nutritionnel des ménages
26. Transferts sociaux (espèces) visant à améliorer le statut nutritionnel des ménages
27. Cantines scolaires

**Production Alimentaire Locale éclatée en trois interventions**

**Nouvelles interventions retenues**

**Cash transfert éclatée en trois interventions**



# Liste des intervenants cartographiés

Au total 61 intervenants ont été cartographiés dont 47 ONG, 2 associations, 12 projets/programmes

Nom abrégé de l'organisation	Nom complet de l'organisation	Type d'organisation
1. ABC	Actions Communautaires à la Base	ONG
2. ACTED	ACTED	ONG
3. ACF	Action contre la Faim	ONG
4. ADESA	Action pour le Développement du Sahel	ONG
5. ADKOUL	ADKOUL	ONG
6. ADL.PDLK	Agent Développement Local /Projet de Développement Local Kandadji	ONG
7. APBE	Action pour le Bien Etre	ONG
8. APIL	Appui à la Promotion d'Initiatives Locales	ONG
9. APPEL-CSN	APPEL-Citoyennete Solidarite Niger	ONG
10. APRODER	Actions Pour la Promotion du Développement Rural	ONG
11. APTE	Appui à l'autoPromotion dans le département de Téra	ONG
12. BEFEN	Bien Etre de la femme et de l'enfant au Niger	ONG
13. CADEV	CADEV	ONG
14. CARE International	CARE International	ONG
15. CRS	Catholique Relief Service	ONG
16. CICR	Comite International de la Croix Rouge	ONG
17. CISP	Comite International pour le Développement des Peuples	ONG
18. CONCERN	CONCERN	ONG
19. CDR	Contribution au Développement Rural	ONG
20. COOPI	COOPI	ONG
21. CR Espagnole	Croix Rouge Espagnole	ONG
22. CRN	Croix Rouge Nigérienne	ONG
23. CR Lux	Croix-Rouge Luxembourgeoise	ONG
24. DEDI	Développement Endogène Durable Innovation	ONG
25. DEMI E	Développement pour un Mieux Être	ONG
26. EAU VIVE	EAU VIVE	ONG
27. FORSANI	Forum Sante Niger	ONG
28. GAPAIN	Groupe d'Action pour la Promotion de l'Alimentation Infantile au Niger	ONG
29. GOAL	GOAL	ONG
30. GOULBI	GOULBI	ONG
31. IRC	International Rescue Commette	ONG

# Liste des intervenants cartographiés

Au total 61 intervenants ont été cartographiés dont 47 ONG, 2 associations, 12 projets/programmes

Nom abrégé de l'organisation	Nom complet de l'organisation	Type d'organisation
32. KAIDIYA	KAIDIYA	ONG
33. KARKARA	KARKARA	ONG
34. KOKARI	KOKARI	ONG
35. MSF Espagne	Médecin Sans Frontières Espagne	ONG
36. MSF France	Médecin Sans Frontières France	ONG
37. MERCY CORPS	MERCY CORPS	ONG
38. MPDL	MPDL	ONG
39. ONG RAIC	Réseau d'Appui aux Initiatives Communautaires	ONG
40. OXFAM	OXFAM	ONG
41. Pathfinder	Pathfinder	ONG
42. PLAN INT	PLAN INTERNATIONAL NIGER	ONG
43. SAMARITAN'S PURSE	SAMARITAN'S PURSE	ONG
44. SWISSCONTACT	SWISSCONTACT	ONG
45. SAVE THE CHILDREN	SAVE THE CHILDREN	ONG
46. VND NUR	Volontaire Nigérien pour le Développement	ONG
47. W. VISION	WORLD VISION	ONG
48. AREN	Association de Redynamisation De l'Elevage au Niger	Association
49. APA	Association pour la Promotion d l'Agriculture	Association
50. FOPAT/GRET	Projet de Fortification de Produits Alimentaires Transformés	Projet/Programme
51. PAC 3	Programme d'Actions Communautaires	Projet/Programme
52. PAFAN/GRET	Projet d'Appui a la Fortification Alimentaire au Niger	Projet/Programme
53. PARIIS	Projet d'Appui Initiative pour l'irrigation au sahel	Projet/Programme
54. PEAMU	Projet Eau et Assainissement en Milieu Urbain	Projet/Programme
55. PISA	Programme Petite Irrigation et Sécurité Alimentaire	Projet/Programme
56. PPAAO	Programme de Productivité Agricole en Afrique de l'Ouest	Projet/Programme
57. PRODAF	Programme de Développement de l'Agriculture Familiale	Projet/Programme
58. Projet Wadata/STC	Projet Wadata/SAVE THE CHILDREN	Projet/Programme
59. PROMAP	Promotion de l'Agriculture Productive	Projet/Programme
60. PRRIA	Projet de Renforcement de la Resilience a l'Insecurite Alimentaire	Projet/Programme
61. REGIS ER	Résilience et Croissance Economique au Sahel-Resilience Renforcée	Projet/Programme

# Comparaison des listes d'intervenants cartographiés en 2014 et 2018

La cartographie de 2014 a concerné 33 intervenants de mise en oeuvre ciblant uniquement les ONGs nationales ou internationales. Cette mise à jour est allée au delà pour impliquer les projets/programmes du secteur du développement rural

## Liste des intervenants cartographiés en 2014

33 ONGs	
1. ACF	18. HUMEDICA
2. ACTED	19. IRC
3. ACTPIN	20. ISCV
4. ADKOUL	21. ISLAMIC RELIEF
5. BEFEN	22. KAIDIYA
6. CADEV	23. KARKARA
7. CARE	24. MDM
8. CDR	25. MERCY CORPS
9. CONCERN	26. MSF B
10. CRF	27. MSF E
11. CRN	28. MSF F
12. CRS	29. MSF S
13. FORSANI	30. PLAN NIGER
14. GESPAC	31. SAMARITAN'S PURSE
15. GOAL	32. SAVE THE CHILDREN
16. HELP	33. WORLD VISION
17. HKI	

## Liste des intervenants cartographiés en 2018

47 ONGs, 2 associations, 12 projets/ programmes		
1. ABC	25. KAIDIYA	49. APA
2. ACTED	26. KARKARA	50. FOPAT/GRET
3. ACF	27. KOKARI	51. PAC 3
4. ADESA	28. MSF Espagne	52. PAFAN/GRET
5. ADKOUL	29. MSF France	53. PARIIS
6. ADL.PDLK	30. MERCY CORPS	54. PEAMU
7. APBE	31. MPDL	55. PISA
8. APIL	32. ONG RAIC	56. PPAAO
9. APPEL-CSN	33. OXFAM	57. PRODAF
10. APRODER	34. Pathfinder	58. Projet Wadata/STC
11. APTE	35. PLAN INT	59. PROMAP
12. BEFEN	36. SAMARITAN'S PURSE	60. PRRIA
13. CADEV	37. SWISSCONTACT	61. REGIS ER
14. CARE International	38. SAVE THE CHILDREN	
15. CRS	39. VND NUR	
16. CICR	40. W. VISION	
17. CISP	41. AREN	
18. CONCERN	42. DEMI E	
19. CDR	43. EAU VIVE	
20. COOPI	44. FORSANI	
21. CR Espagnole	45. GASPAIN	
22. CRN	46. GOAL	
23. CR Lux	47. GOULBI	
24. DEDI	48. IRC	

# La collecte des données en quelques chiffres



Echantillons	Valeurs	%
Intervenants ayant reçu un courrier d'invitation à partager leurs données	64	100
Intervenants ayant renseigné un questionnaire	62	97
Intervenants rencontrés pour appui à la collecte	55	86
Intervenants dont le questionnaire a été exploité	61	95
Intervenants dont le questionnaire n'a pas été exploité	1	2
<b>Taux de retour des intervenants = 97 %</b> <i>Certaines actions sont mieux documentées que d'autres</i>		
Nombre total d'actions à renseigner	27	100
Actions pour lesquelles des données ont été collectées	27	100
Actions pour lesquelles aucune donnée pertinente n'a été collectée	0	0
<b>Actions renseignés = 27</b>		

## Interprétation des résultats : Hypothèses et limites de la cartographie

Les **couvertures des zones géographiques et des bénéficiaires sont estimées** à partir d'informations obtenues de la part des intervenants clés ayant participé à l'exercice et de l'Institut National de la Statistique (INS) du Niger. Etant donné que ce sont des données secondaires, que le temps de collecte et les ressources sont limitées, et que **la participation à cet exercice est à titre volontaire**, les couvertures **ne doivent pas être considérées comme exhaustives ni pleinement exactes**.

La cartographie vise à collecter des information uniquement au sujet d'une liste d'**Actions clé de nutrition sélectionnées**. Les intervenants effectuent beaucoup d'autres activités, et cet exercice ne cartographie pas toutes les actions pouvant impacter la situation nutritionnelle du pays. Ces Actions clés de nutrition ont été sélectionnées lors d'un **atelier participatif, multi-acteurs et multisectoriel**, facilité par la **Cellule Nationale de Nutrition du Haut Commissariat à l'Initiative 3N**. Les participants ont effectué la sélection en fonction de leur plan national de nutrition, des considérations techniques pour permettre une collecte de données, d'exemples, et des expertises de secteurs pertinents.

**De plus, certaines difficultés ont été rencontrées lors de la collecte et l'analyse des données au Niger:**

- Les questionnaires non renvoyés ou personnes clés indisponibles;
- Les conflits d'agenda et d'intérêt;
- L'indisponibilité des données désagrégées par intervention, groupes cibles et par commune;
- Les tranches d'âge de certains groupes cibles ne sont pas systématiquement calculés ou collectés par les différents acteurs;

Les résultats de cet exercice doivent donc être considérés comme **indicatifs**. Cette cartographie sur l'outil web DHIS2 étant une première expérience, les itérations futures permettront d'affiner l'approche et d'améliorer la qualité des résultats.

## **2. Quelle est la situation de la nutrition du Niger?**

# Tableau de Bord – Analyse situationnelle

## Niger– Niveau National

- Pas actuellement un problème grave
- Problème qui requiert une action
- Problème sérieux qui nécessite une action urgente
- Non appliqué

- ➔ Amélioration; tendance positive
  - ➔ Détérioration; tendance négative
  - ➔ Stabilité; tendance stable
- n.d. Données non disponibles  
n.a. Données non appliquée

		Indicateurs	Statut	2014 Source	Année	Statut	2018 Source	Année	Sévérité	Tendance
Impact Nutritionnel	Malnutrition chronique	% de malnutrition chronique chez les enfants de 6 à 59 mois	45%	SMART	2014	47,8%	SMART	2018	<span style="color: red;">●</span>	<span style="color: blue;">➔</span>
	Malnutrition aiguë	% de MAG chez les enfants de 6 à 59 mois	14,8%	SMART	2014	17,1%	SMART	2018	<span style="color: red;">●</span>	<span style="color: blue;">➔</span>
		% de MAS chez les enfants de 6 à 59 mois	2,7%	SMART	2014	4,3%	SMART	2018	<span style="color: red;">●</span>	<span style="color: blue;">➔</span>
	Carence en vitamine A	% des enfants ayant une carence en vitamine A	67%*	WHO	1995	67%*	WHO	1995	<span style="color: red;">●</span>	n.d.
	Carence en fer	% des enfants de 6 à 59 mois atteint de l'anémie % des femmes de 15 à 49 ans atteint de l'anémie	73,4% 45,8%	EDS EDS	2012 2012	73,4% 45,8%	EDS EDS	2012 2012	<span style="color: red;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: blue;">➔</span> <span style="color: blue;">➔</span>
Carence en iode	Carence en iode chez les enfants de 6-12 ans	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	○	n/a	
Causes Sous-jacentes	Sécurité alimentaire	% des ménages ayant une consommation alimentaire pauvre ou intermédiaire	45,6%	Enq Vulnérabilité IFPRI	2011	33%	Enq Vulnérabilité Rapport GHI	2018	○	<span style="color: blue;">➔</span>
		Indice de la faim dans le monde	72/84		2012	30,4		2018	○	n.d.
	Santé et assainissement	Mortalité des moins de 5 ans (pour 1000 naissances vivantes)	127	EDS EDS	2012	126	ENISED EDS	2015	○	<span style="color: blue;">➔</span>
		Femmes 15-49 ans qui ont des problèmes pour accéder aux soins de santé	70,2%		2012	70,2%		2012	○	<span style="color: blue;">➔</span>
	Soins	% Accès national à l'eau potable	62%	MHA EDS	2013	50,2%	ENISED ENISED	2015	○	<span style="color: blue;">➔</span>
% de la population qui n'a pas de toilette		71,9%	2012		68,7%	2015		○	<span style="color: blue;">➔</span>	
% Initiation précoce de l'allaitement		52,9%	EDS EDS EDS	2012	73,8%	SMART SMART SMART	2018	○	<span style="color: blue;">➔</span>	
% Allaitement exclusif chez les enfants de 0 à 5 mois	25%	2012		47,2%	2018		<span style="color: red;">●</span>	<span style="color: blue;">➔</span>		
% Proportion d'enfants 6 à 23 mois ayant un minimum alimentaire acceptable	5,6%	2012		10,9%	2018		○	n.d.		
Mères qui se lavent les mains aux cinq moments clés	25%	Enq Survie de l'enfant EDS	2010	25%	Enq Survie de l'enfant EDS	2010	○	n.d.		
	% de la population (de fait des ménages) dormant sous une MII		13,8%	2012		13,8%	2012	○	<span style="color: blue;">➔</span>	
Causes Fondamentales	Education	Femmes qui ont un niveau d'instruction primaire ou plus	26,3%	EDS	2012	27,8%	ENISED	2015	○	<span style="color: blue;">➔</span>
	Population	Taux de fécondité des femmes	7,6	EDS EDS	2012	7,3	ENISED ENISED	2015	○	<span style="color: blue;">➔</span>
		Femmes utilisant une méthode contraceptive moderne	12,2%		2012	12,9%		2015	○	<span style="color: blue;">➔</span>
	Genre	% des femmes 15-19 ans ayant déjà commencé leur vie procréative Classement pour l'indice d'inégalité de genre	40,4% 146/148	EDS PNUD	2012 2012	44% 154/155	ENISED PNUD	2015 2015	○ ○	<span style="color: blue;">➔</span> n.d.
Pauvreté	% population vivant sous le seuil national de pauvreté	48,9%	Banque Mondiale	2011	45,4%	ECVAM	2014	<span style="color: red;">●</span>	n.d.	

\*Donnée ancienne du WHO: Global prevalence of vitamin A deficiency in populations at risk 1995-2005.

## Contexte au Niger

### ❑ Malnutrition, réel problème de santé publique au Niger

- Détérioration significative de la situation nutritionnelle de la population ces dernières années notamment entre 2016 et 2018
- La prévalence du retard de croissance, estimé à 47,8% en 2018 (*SMART 2018*) demeure trop élevé par rapport au taux d'acceptabilité de 20% défini par l'OMS.
- Seulement 10% des enfants et des nourrissons bénéficiaient d'une alimentation de qualité minimale (*SMART 2018*)
- Persistance de problèmes nutritionnels d'origines multiples avec des impacts négatifs sur les différents secteurs de développement (*Rapport Analyse situation nutritionnelle au Niger, 2015*)

### ❑ Volonté politique et un leadership fort en faveur de la réduction de la malnutrition

- Adhésion du Niger au mouvement SUN en juillet 2013
- Adhésion du Niger à l'Initiative REACH en 2013
- Processus d'élaboration de la Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle et son plan d'actions de 2015 -2017
- Adoption de la Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle et son plan d'actions en 2018

### ❑ Adoption de l'outil de cartographie UNN-REACH en 2014 et mise à jour en 2018

- 19 interventions cartographiées en 2014 sur la base de l'outil Excel pour saisir et stocker les données, les modèles PowerPoint permettent de visualiser les extrants
- Identification 27 interventions à cartographier en 2018 avec la version Web de l'outil utilisant DHIS2 pour collecter, stocker et visualiser des données dans un portail Web

### 3. Qui fait quoi et où?

# Signification des rôles pour déterminer « Qui fait quoi »

## Rôles des parties prenantes

<b>Ministère responsable</b>	Ministère, département ou institution du gouvernement participant au suivi et à l'évaluation de l'action
<b>Exécutant</b>	Fournisseur direct de l'action (biens ou services) aux bénéficiaires
<b>Catalyseur</b>	Impliqué dans la coordination, le soutien technique, le suivi et l'évaluation, et le renforcement des capacités
<b>Bailleur</b>	Fournit un financement pour le déroulement de l'activité

- Un intervenant peut assumer plusieurs rôles pour une seule action (par ex. le ministère responsable peut également être l'exécutant sur le terrain en référence aux salariés publics)
- Certains rôles peuvent ne pas être remplis pour chaque action
- Le rôle de bailleur comprend les donateurs et les partenaires techniques ayant financé des organisations de mise en œuvre

## Autres termes

<b>Action</b>	Une des Actions Clés ayant été sélectionnée pour la cartographie (p. ex. une activité, une intervention, ou un paquet d'activités)
<b>Mécanisme de mise en œuvre</b>	Une liste de mécanismes spécifiques au pays qui définit comment une action a été mise en œuvre
<b>Couverture géographique</b>	Pourcentage de zones de santé géographiques dans lesquels une action a été exécutée (au moins un intervenant a atteint un bénéficiaire)
<b>Couverture des bénéficiaires</b>	Pourcentage du groupe cible qui a bénéficié d'une action, comparé à la taille totale de ce groupe cible

- Les 'Mécanismes de mise en œuvre' peuvent être des stratégies (p. ex. campagnes ou routine), des personnes (p. ex. agents vulgarisateurs, leaders religieux), des approches (p. ex. mené par la communauté, centres de santé), etc. L'élaboration du menu des choix dépend de ce que le pays souhaite analyser.

# Qui fait quoi? Rôles des parties prenantes (1/4)

9 Ministères, une quinzaine de catalyseurs, plus de cinquante exécutants et bailleurs de fonds ont assuré la mise en œuvre des ACN en 2018 au Niger

	Actions clés de nutrition	Ministères responsables	Catalyseurs	Exécutants	Donateurs
ANJE	Allaitement Maternel Exclusif	MSP	UNICEF, PAM, CARE LUX, CONCERN WORLDWIDE, USAID, ECHO	GOAL, KARKARA, PLAN INTERNATIONAL NIGER, STC, KAIDIYA, CADEV, CARE INTERNATIONAL, SAMARITAN'S PURSE, WORLD VISION, Projet Wadata/STC, GAPAIN, APBE, CONCERN, IRC	SIDA, GFFO, UE, IBFAN, KINDERMISSION, CARITAS BELGIQUE, IRISH AID, MAEE, CARITAS ANGLETERRE (CAFOD), UNHCR
	Alimentation complémentaire du jeune enfant	MSP	UNICEF, PAM, CARE LUX, CONCERN WORLDWIDE, USAID, ECHO, UNHCR	FORSANI, GOAL, IRC, PLAN INTERNATIONAL NIGER, STC, KAIDIYA, KARKARA, CADEV, CARE International, SAMARITAN'S PURSE, Projet Wadata/STC, GAPAIN, APBE, CONCERN	SIDA, GFFO, UE, MAEE DU ROYAUME DE LUXEMBOURG, KINDERMISSION, IRISH AID, MAEE, IBFAN, CARITAS ANGLETERRE (CAFOD)
Suppl en micronutriments	Supplémentation Vitamine A	MSP	UNICEF, PAM, UNHCR	KAIDIYA, APBE	N/A
	Supplémentation en Fer-Acide folique	MSP	UNICEF, PAM	KAIDIYA, KARKARA, APBE	N/A
	Utilisation de SRO ou SRO-zinc	MSP	N/A	KAIDIYA, APBE	N/A
Prise en charge de la malnutrition aigüe	Traitement de la MAM	MSP	PAM, CARE LUX, USAID, UNHCR	FORSANI, PLAN INTERNATIONAL NIGER, APBE, KAIDIYA, CADEV, CARE INTERNATIONAL, SAMARITAN'S PURSE, WORLD VISION, Projet Wadata/STC	SIDA, MAEE DU ROYAUME DE LUXEMBOURG, KINDERMISSION, MAEE
	Traitement de la MAS	MSP	CONCERN WORLDWIDE, UNICEF, ECHO, PAM	GOAL, ACF, STC, MSF ESPAGNE, MSF FRANCE, CONCERN, IRC, CR ESPAGNOLE, KAIDIYA, CR NIGÉRIENNE, BEFEN, Projet Wadata/STC, ALIMA	UE, MAIRIE DE BARCELONE, PRAT, FIGURES, ALIMERKA ETC, GAC, IRISH AID

# Qui fait quoi? Rôles des parties prenantes (2/4)

9 Ministères, une quinzaine de catalyseurs, plus de cinquante exécutants et bailleurs de fonds ont assuré la mise en œuvre des ACN en 2018 au Niger

	Actions clés de nutrition	Ministères responsables	Catalyseurs	Exécutants	Donateurs
Prévention et la gestion des maladies	Distribution de Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide	MSP	UNICEF, PAM, UNHCR	KAIDIYA, CR NIGÉRIENNE, WORLD VISION, APBE, CR HASKE, MSF ESPAGNOLE, ONG FRANCE	MAIRIE DE BARCELONE, PRAT, FIGURES, ALIMERKA ETC
	TPIP chez la femme enceinte	MSP	N/A	KAIDIYA, CR NIGÉRIENNE, APBE, CR ESPAGNOLE	MAIRIE DE BARCELONE, PRAT, FIGURES, ALIMERKA ETC
	Déparasitage des enfants	MSP	PAM, UNICEF	KAIDIYA, CADEV, APBE, MSF FRANCE	CARITAS BELGIQUE
Planification familiale	Promotion de la planification familiale	MSP	PATHFINDER, CARE LUX, UNFPA, ECHO, FIDA	FORSANI, GOAL, STC, KAIDIYA, KARKARA, CADEV, ADKOUL, CARE INTERNATIONAL, BEFEN, WORLD VISION, PROJET WADATA/STC, GAPAIN, APBE, ALIMA, ONG HASKE	STBF, UE, FONDATION BILL ET MELINDA GATE, ETAT DU NIGER, BANQUE MONDIALE, MAEE DU ROYAUME DE LUXEMBURG, KINDERMISSION, IRISH AID, CATALYTIC FUND, MAEE, ANPDDF, ONG FEMME FRANCE-NIGER, UNHCR
Santé maternelle, néonatale et infantile	Suivi et Promotion de la Croissance chez l'enfant	MSP	PAM, ECHO, UNCHR	GOAL, KAIDIYA, KARKARA, APPEL, PROJET WADATA/STC, APBE, REJPOD	ETAT DU NIGER, BANQUE MONDIALE, IRISH AID
	Prise en charge des IRA	MSP	PAM, UNHCR, USAID	STC, KAIDIYA, WORLD VISION, PROJET WADATA/STC, APBE, MSF FRANCE	N/A
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	MSP	PAM, UNHCR, ECHO	GOAL, KAIDIYA, CARE INTERNATIONAL, BEFEN, PROJET WADATA/STC, APBE, FORSANI, ALIMA	IRISH AID, MAEE
	Vaccination Penta3	MSP	PAM, ECHO, UNHCR	GOAL, KAIDIYA, KARKARA, WORLD VISION, APBE	IRISH AID

# Qui fait quoi? Rôles des parties prenantes (3/4)

9 Ministères, une quinzaine de catalyseurs, plus de cinquante exécutants et bailleurs de fonds ont assuré la mise en œuvre des ACN en 2018 au Niger

	Actions clés de nutrition	Ministères responsables	Catalyseurs	Exécutants	Donateurs
Alimentation et agriculture	Promotion de la consommation de sel adéquatement iodé	MSP, MC/PSP	PAM, UNHCR	APPEL, APBE, REJPOD	N/A
	Développement de l'Agriculture familiale: Promotion des activités maraichères, jardin de case	MAG/EL	FAO, SWISS CONTACT, PARC DAD, ONG CONEMUD, HC3N, FIDA, GIZ, PAM	PROMAP, GOULBI, ABC, FORSANI, ACF, IRC, KARKARA, APA, APIL, KAIDIYA, KOKARI, COOPI, CR NIGÉRIENNE, CDR, MPDL, PAC 3, PRRIA, CARE INTERNATIONAL, WORLD VISION, PROJET WADATA/STC, GAPAIN, APBE, CR ESPAGNOLE	OFDA, SDC/CIAA, CERF, SUEDE, COOPÉRATION FRANÇAISE, NORAD, LUX DEV, ASSOCIATION MADELA FRANCE, COOPÉRATION SUISSE, ONG INTERNATIONALE PPLM, UE, MAEE DU ROYAUME DE LUXEMBURG, AECID, BANQUE MONDIALE, BIB, AMBASSADE DESUSA, COOPERATIONTECHNIQUE BELGIQUE, ANPDDF
	Développement de l'Agriculture familiale: Promotion du petit élevage	MAG/EL	FAO, PARC DAD, ONG CONEMUND, HC3N	ACF, AREN, DEMI E, KARKARA, KAIDIYA, COOPI, CADEV, CR NIGÉRIENNE, CDR, MPDL, PAC 3, PRRIA, PRODAF, CARE INTERNATIONAL, WORLD VISION, PROJET WADATA/STC, ACTED (CR ESPAGNOLE, FORSANI, GOAL, CRS	SDC/CIAA, OFDA, FIDA, USAID, NORAD, UE, BANQUE MONDIALE, ETAT DU NIGER, CARITAS BELGIQUE, AECID, SIDA, CERF, IRISH AID, BIB, MAEE
	Développement de l'Agriculture familiale: Promotion de la pisciculture	MESUDD	PARC DAD, ONG CONEMUND, FAO, PAM	EAU VIVE, COOPI, CDR, PPAO, CARE INTERNATIONAL GOULBI, PAC 3	UE, BANQUE MONDIALE, AECID, ETAT DU NIGER
	Fortification à domicile	MSP, MC/PSP, MAG/EL	UNICEF, ECHO, PAM	BEFEN, PROJET WADATA/STC, APBE, PAFAN/GRET, FOPAT/GRET ALIMA, ACF, CONCERN, IRD, MISOLA	UE
Education Nutritionnelle	Lutter contre le surpoids et l'obésité	MSP	N/A	COOPI	UE

# Qui fait quoi? Rôles des parties prenantes (4/4)

9 Ministères, une quinzaine de catalyseurs, plus de cinquante exécutants et bailleurs de fonds ont assuré la mise en œuvre des ACN en 2018 au Niger

Actions clés de nutrition		Ministères responsables	Catalyseurs	Exécutants	Donateurs
WASH	Lavage des mains au savon	MH/A, MSP, MEP/A/PLN/EC	CARE CANADA, CARELUX, CONCERN WORLDWIDE, ECHO, PAM, UNICEF, UNCHR	FORSANI, GOAL, CRF, CARE, IRC, ACF, ACTED, DEMI E, KARKARA, ADESA, STC, CADEV, CR NIGÉRIENNE, PROJET WADATA/STC, GAPAIN, APBE, CONCERN CROIX ROUGE ESPAGNOLE, MSF FRANCE	SIDA, BPRM, OFDA, GAC, MOFA, UE, MAEE DU ROYAUME DE LUXEMBURG, KINDERMISSION, CAFOD, CARITAS BELGIQUE, MAIRIE DE MURCIA, AGUIMES, PAMPLONA, MARIE DE MAJADAHONDA, IRISH AID, MAEE
	Traitement de l'eau des ménages	MH/A	PARC DAD, CARE CANADA, PAM, UNHCR	IRC, EAU VIVE, CR NIGÉRIENNE, CARE INTERNATIONAL, PROJET WADATA/STC, APBE, ACTED, CR ESPAGNOLE, DEMI E	UE, ETAT DU NIGER, BM, AECID, GAC
	Utilisation des latrines	MH/A	CARE CANADA, CARE LUX, PAM, UNHCR	CRF, CR SUEDOISE, MSF FRANCE, FORSANI, GOAL, ACF, IRC, ACTED, DEMI E, KARKARA, CROIX ROUGE LUXEMBOURGEOISE, CADEV, CR NIGÉRIENNE, CARE INTERNATIONAL, PROJET WADATA/STC, APBE, PEAMU, CROIX ROUGE ESPAGNOLE, DEMI E	OFDA, GAC, SIDA, MOFA, CBM, MAEE, MAEE DU ROYAUME DE LUXEMBURG, CAFOD AECID, IRISH AID, MAEE, BANQUE MONDIALE
Protection sociale	Transferts sociaux (nature)	MESUDD, PRIMATURE/CELLULE FILETS SOCIAUX,	CARE, LUX, USAID, PAM	ACF, CADEV, DEMI E, KARKARA, CRF, APBE, OXFAM, SOS CHILDREN VILLAGES INTERNATIONAL, VND NUR, EAU VIVE, PPAO, CARE INTERNATIONAL,	OFDA, SDC, RCI, CBM, LDSC, UNHCR, GFO, OXFAM SOLIDARITE, FLEX, CAT FUN, OXFAM IBIS, COOPERATION ALLEMANDE, UE, BANQUE MONDIALE, ETAT DU NIGER, COOPERATION LUXEMBOURGEOISE
	Transferts sociaux (espèces)	MESUDD, PRIMATURE/CELLULE FILETS SOCIAUX,	PAM, USAID	PRODAF, CELLULE FILETS SOCIAUX, GOAL, IRC, KARKARA, ONG RAIC, GOULBI, CARE INTERNATIONAL, APBE	FFP, NORAD, ETAT DU NIGER, BANQUE MONDIALE, IRISH AID, ETAT DU NIGER
	Cantines scolaires	MEP/A/PLN/EC, MES	PAM	CRF, GOULBI, CADEV, CARE INTERNATIONAL	PAM

# de communes (sur 265) couvertes par Ministère  
selon leur fonction régalienn# de communes (sur 265) couvertes par Ministère  
selon les données collectées

## Qui fait quoi? Ministères Responsables

		MAG/EI	MHA	MSP	MESUDD	MEP/A/ PNL/EC	MES	MCIPSP	MP	MAH
<b>ANJE</b>	Allaitement Maternel Exclusif	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	Alimentation complémentaire du jeune enfant	0	0	265	0	0	0	0	0	0
<b>Supplémentation en micronutriments</b>	Supplémentation en vitamine A	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	Supplémentation en Fer-Acide folique	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	Utilisation de SRO ou SRO-zinc	0	0	265	0	0	0	0	0	0
<b>Prise en charge de la malnutrition aigüe</b>	Traitement de la MAM	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	Traitement de la MAS	0	0	265	0	0	0	0	0	0
<b>Prévention et la gestion des maladies</b>	Distribution de Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	TPIP chez la femme enceinte	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	Déparasitage des enfants	0	0	265	0	0	0	0	0	0
<b>Planification familiale</b>	Promotion de la planification familiale	0	0	265	0	0	0	265	0	0
<b>Santé maternelle, néonatale et infantile</b>	Suivi et Promotion de la Croissance chez l'enfant	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des IRA	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	Vaccination Penta3	0	0	265	0	0	0	0	0	0
<b>Alimentation et agriculture</b>	Consommation de sel iodé	0	0	265	0	0	0	265	0	0
	Activités maraichères, jardin de case	265	0	0	0	0	0	0	0	0
	Petit élevage	265	0	0	0	0	0	0	0	0
	Pisciculture	0	0	0	265	0	0	0	0	265
<b>Education Nutritionnelle</b>	Fortification à domicile	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	Lutter contre le surpoids et l'obésité	0	0	265	0	0	0	0	0	0
<b>WASH</b>	Lavage des mains au savon	0	265	265	0	265	0	0	0	0
	Traitement de l'eau des ménages	0	265	0	0	0	0	0	0	0
<b>Protection sociale</b>		0	265	0	0	0	0	0	0	0
	Transferts sociaux (nature)	0	0	0	265	0	0	0	265	0
	Transferts sociaux (espèces)	0	0	0	265	0	0	0	265	0
	Cantines scolaires	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	MAG/EI	MHA	MSP	MESUDD	MEP/A/ PNL/EC	MES	MCIPSP	MP	MAH
	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	0	0	135	0	0	0	0	0	0
	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	0	0	202	0	0	0	0	0	0
	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	0	0	5	0	0	0	0	0	0
	0	0	265	0	0	0	0	0	0
	0	0	76	0	0	0	0	0	0
	0	0	28	0	0	0	0	0	0
	0	0	36	0	0	0	0	0	0
	0	0	20	0	0	0	0	0	0
	0	0	16	0	0	0	0	0	0
	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	120	0	0	0	0	0	0	0	0
	40	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7	0	22	9	0	0	0	0	0
	0	0	2	0	0	0	6	0	0
	0	17	62	0	3	0	0	0	0
	0	13	12	0	0	0	0	0	0
	0	19	22	0	0	0	0	0	0
	19	0	0	6	0	0	0	1	16
	9	0	0	5	0	0	0	0	4
	0	0	0	194	61	0	0	0	0



## Qui fait quoi? Exécutants (1/4)

## Actions clés de nutrition

		ACF	ACTED	APPEL/ REIPOD	CADEV	CARE Int	CICR	CONCERN	CRS	CR LUX	CR Espagne	COOPI	EAU VIVE
ANJE	Allaitement Maternel Exclusif	0	0	0	5	5	0	8	0	0	0	2	0
	Alimentation complémentaire du jeune enfant	0	0	0	3	4	0	8	0	0	0	6	0
Supplémentation en micronutriments	Supplémentation Vitamine A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
	Supplémentation en Fer-Acide folique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
	Utilisation de SRO ou SRO-zinc	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prise en charge de la malnutrition aigüe	Traitement de la MAM	0	0	0	2	5	0	0	0	0	0	0	0
	Traitement de la MAS	24	0	0	0	0	0	8	0	0	1	2	0
Prévention et la gestion des maladies	Distribution de Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	TPIP chez la femme enceinte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Déparasitage des enfants	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Planification familiale	Promotion de la planification familiale	0	0	0	2	10	0	0	0	0	0	0	0
Santé maternelle, néonatale et infantile	Suivi et Promotion de la Croissance chez l'enfant	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des IRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Vaccination Penta3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alimentation et agriculture	Consommation de sel iodé	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Activités maraichères, jardin de case	3	0	0	0	2	0	0	0	0	1	8	0
	Petit élevage	3	1	0	4	2	0	0	0	0	1	2	0
	Pisciculture	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Fortification à domicile	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Education Nutritionnelle WASH	Lutter contre le surpoids et l'obésité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
	Lavage des mains au savon	1	5	0	4	7	0	8	0	0	1	2	0
	Traitement de l'eau des ménages	0	3	0	0	1	0	0	0	0	1	2	6
	Utilisation des latrines	0	5	0	1	4	0	0	0	1	1	0	0
Protection sociale	Transferts sociaux (nature)	3	0	0	3	2	2	0	2	0	0	0	6
	Transferts sociaux (espèces)	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
	Cantines scolaires	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0

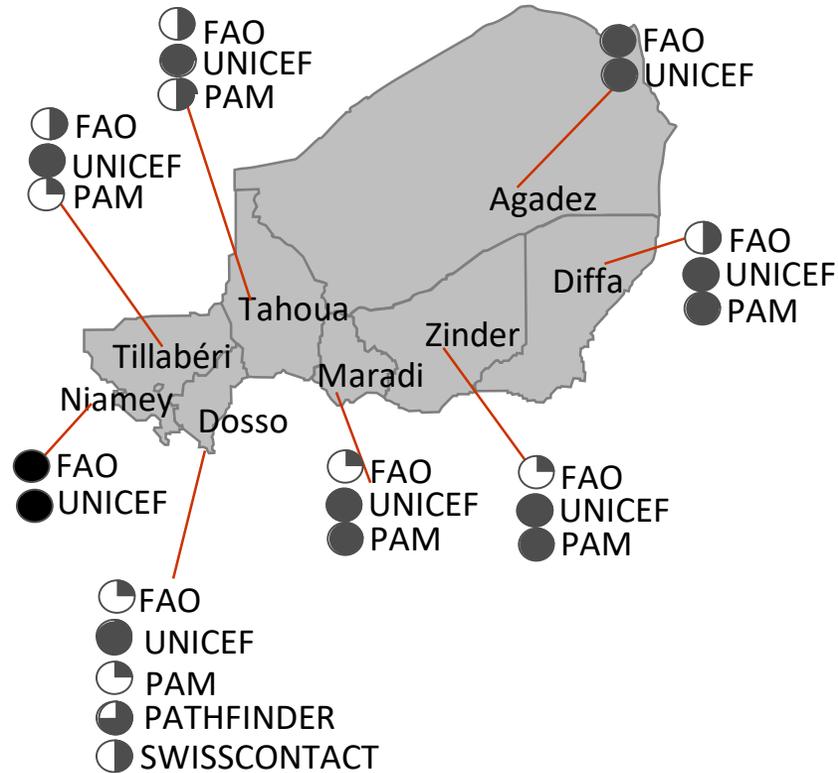






# Qui fait quoi et où? Catalyseurs

## Couverture des communes par intervenant

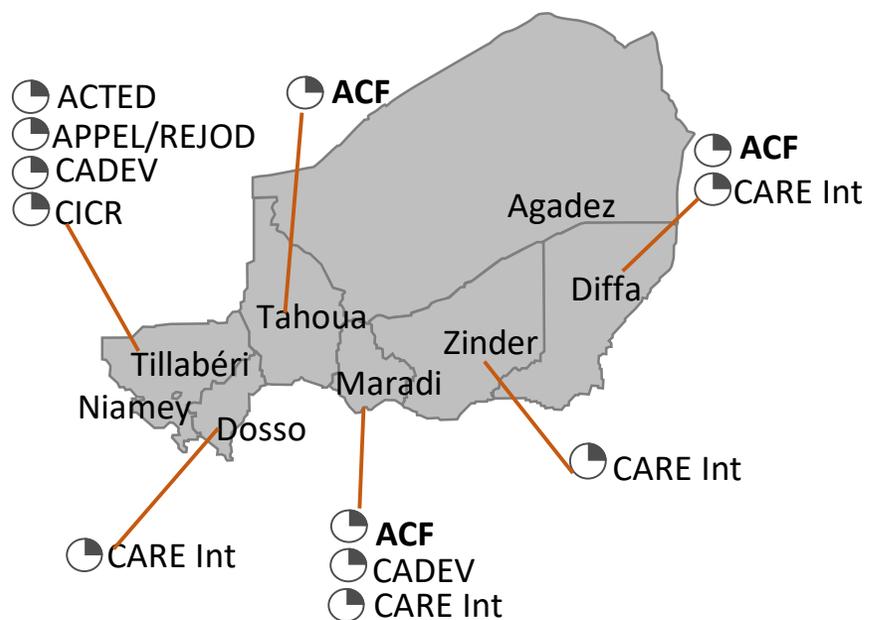


# de communes (sur 265) couvertes

Actions clés		# de communes (sur 265) couvertes				
		PATHINDER	SWISSCONTACT	FAO	UNICEF	PAM
<b>ANJE</b>	Allaitement Maternel Exclusif	0	0	0	265	0
	Alimentation complémentaire du jeune enfant	0	0	0	265	0
<b>Supplémentation en micronutriments</b>	Supplémentation Vitamine A	0	0	0	265	0
	Supplémentation en Fer-Acide folique	0	0	0	135	45
	Utilisation de SRO ou SRO-zinc	0	0	0	0	0
<b>Prise en charge de la malnutrition aigüe</b>	Traitement de la MAM	0	0	0	0	202
	Traitement de la MAS	0	0	0	265	0
<b>Prévention et la gestion des maladies</b>	Distribution de Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide	0	0	0	265	0
	TPIP chez la femme enceinte	0	0	0	0	0
	Déparasitage des enfants	0	0	0	265	0
<b>Planification familiale</b>	Promotion de la planification familiale	24	0	0	0	0
<b>Santé maternelle, néonatale et infantile</b>	Suivi et Promotion de la Croissance chez l'enfant	0	0	0	0	0
	Prise en charge des IRA	0	0	0	0	0
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	0	0	0	0	0
	Vaccination Penta3	0	0	0	0	0
<b>Alimentation et agriculture</b>	Consommation de sel iodé	0	0	0	0	0
	Activités maraichères, jardin de case	0	12	60	0	0
	Petit élevage	0	0	9	0	0
	Pisciculture	0	0	0	0	0
	Fortification à domicile	0	0	42	47	15
<b>Education Nutritionnelle</b>	Lutter contre le surpoids et l'obésité	0	0	0	0	0
<b>WASH</b>	Lavage des mains au savon	0	0	0	0	0
	Traitement de l'eau des ménages	0	0	0	0	0
	Utilisation des latrines	0	0	0	0	0
<b>Protection sociale</b>	Transferts sociaux (nature)	0	0	0	0	0
	Transferts sociaux (espèces)	0	0	0	0	0
	Cantines scolaires	0	0	0	0	194

## Qui fait quoi et où? Exécutants (1/8)

### Couverture des communes par intervenant



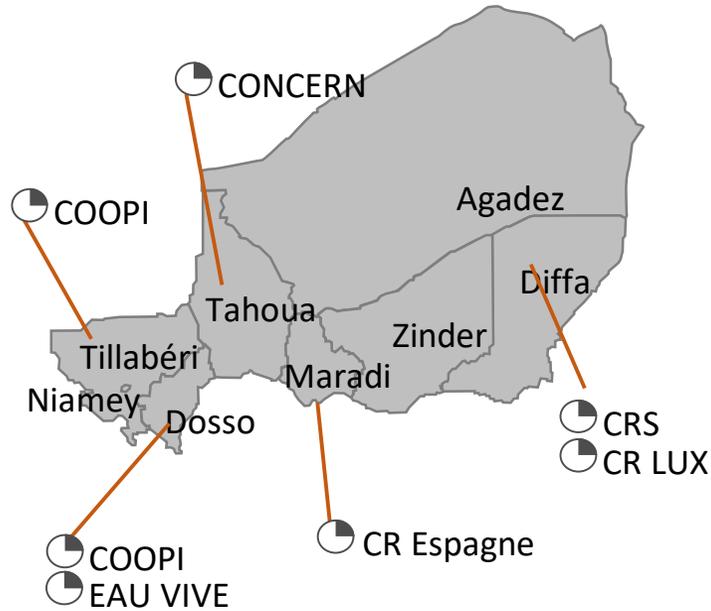
#### % de communes couvert



		Actions clés					
		ACF	ACTED	APPEL/ REJOD	CADEV	CARE Int	CICR
<b>ANJE</b>	Allaitement Maternel Exclusif	0	0	0	5	5	0
	Alimentation complémentaire	0	0	0	3	4	0
<b>Supplémentation en micronutriments</b>	Supplémentation Vitamine A	0	0	0	0	0	0
	Supplémentation en Fer-Acide folique	0	0	0	0	0	0
	Utilisation de SRO ou SRO-zinc	0	0	0	0	0	0
<b>PCIMA</b>	Traitement de la MAM	0	0	0	2	5	0
	Traitement de la MAS	24	0	0	0	0	0
<b>Prévention et la gestion des maladies</b>	Distribution de MII	0	0	0	0	0	0
	TPIP chez la femme enceinte	0	0	0	0	0	0
	Déparasitage des enfants	0	0	0	2	0	0
<b>Plan. familiale</b>	Promotion de la planification familiale	0	0	0	2	10	0
<b>Santé maternelle, néonatale et infantile</b>	Croissance chez l'enfant	0	0	1	0	0	0
	Prise en charge des IRA	0	0	0	0	0	0
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	0	0	0	0	1	0
	Vaccination Penta3	0	0	0	0	0	0
<b>Alimentation et agriculture</b>	Consommation de sel iodé	0	0	1	0	0	0
	Activités maraichères, jardin de case	3	0	0	0	2	0
	Petit élevage	3	1	0	4	2	0
	Pisciculture	0	0	0	0	1	0
	Fortification à domicile	0	0	0	0	0	0
<b>Education Nutritionnelle WASH</b>	Lutter contre le surpoids et l'obésité	0	0	0	0	0	0
	Lavage des mains au savon	1	5	0	4	7	0
	Traitement de l'eau des ménages	0	3	0	0	1	0
	Utilisation des latrines	0	5	0	1	4	0
<b>Protection sociale</b>	Transferts sociaux (nature)	3	0	0	3	2	2
	Transferts sociaux (espèces)	0	0	0	0	3	0
	Cantines scolaires	0	0	0	2	2	0

## Qui fait quoi et où? Exécutants (2/8)

### Couverture des communes par intervenant



### Actions clés

		CONCERN	CRS	CR LUX	CR Espagne	COOPI	EAU VIVE
ANJE	Allaitement Maternel Exclusif	8	0	0	0	2	0
	Alimentation complémentaire	8	0	0	0	6	0
Supplémentation en micronutriments	Supplémentation Vitamine A	0	0	0	0	2	0
	Supplémentation en Fer-Acide folique	0	0	0	0	2	0
	Utilisation de SRO ou SRO-zinc	0	0	0	0	0	0
	Traitement de la MAM	0	0	0	0	0	0
PCIMA	Traitement de la MAS	8	0	0	1	2	0
	Distribution de MII	0	0	0	1	0	0
Prévention et la gestion des maladies	TPIP chez la femme enceinte	0	0	0	1	0	0
	Déparasitage des enfants	0	0	0	0	0	0
Plan.familiale	Promotion de la planification familiale	0	0	0	0	0	0
Santé maternelle, néonatale et infantile	Croissance chez l'enfant	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des IRA	0	0	0	0	0	0
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	0	0	0	0	0	0
	Vaccination Penta3	0	0	0	0	0	0
Alimentation et agriculture	Consommation de sel iodé	0	0	0	0	0	0
	Activités maraichères, jardin de case	0	0	0	1	8	0
	Petit élevage	0	0	0	1	2	0
	Pisciculture	0	0	0	0	1	2
Education Nutritionnelle WASH	Fortification à domicile	0	0	0	0	0	0
	Lutter contre le surpoids et l'obésité	0	0	0	0	2	0
	Lavage des mains au savon	8	0	0	1	2	0
	Traitement de l'eau des ménages	0	0	0	1	2	6
Protection sociale	Utilisation des latrines	0	0	1	1	0	0
	Transferts sociaux (nature)	0	2	0	0	0	6
	Transferts sociaux (espèces)	0	0	0	0	0	0
	Cantines scolaires	0	0	0	0	0	0

Nombre d'intervenants

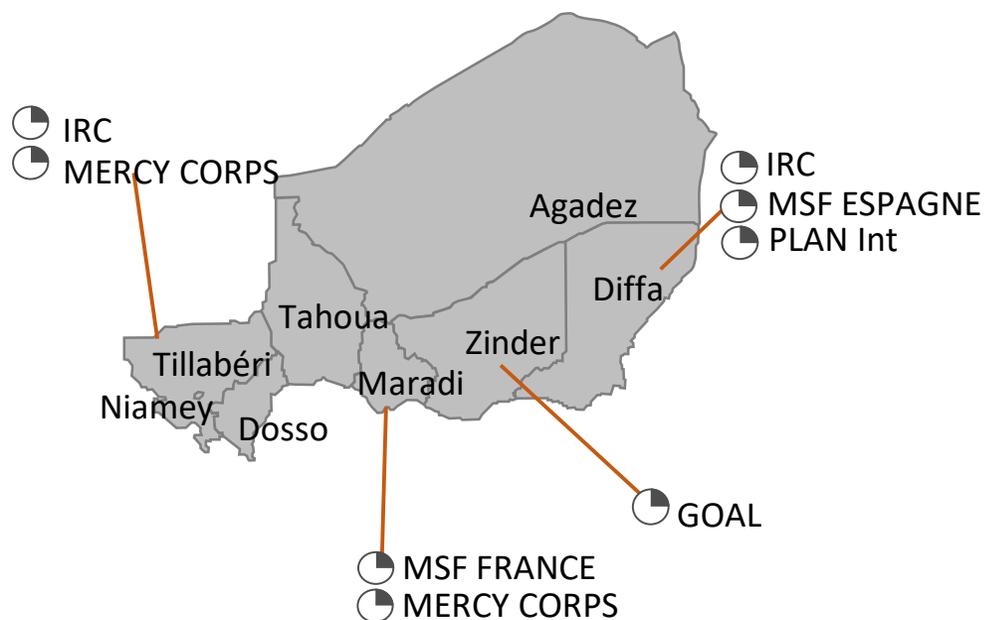


% de communes couvert



## Qui fait quoi et où? Exécutants (3/8)

### Couverture des communes par intervenant



% de communes couvert

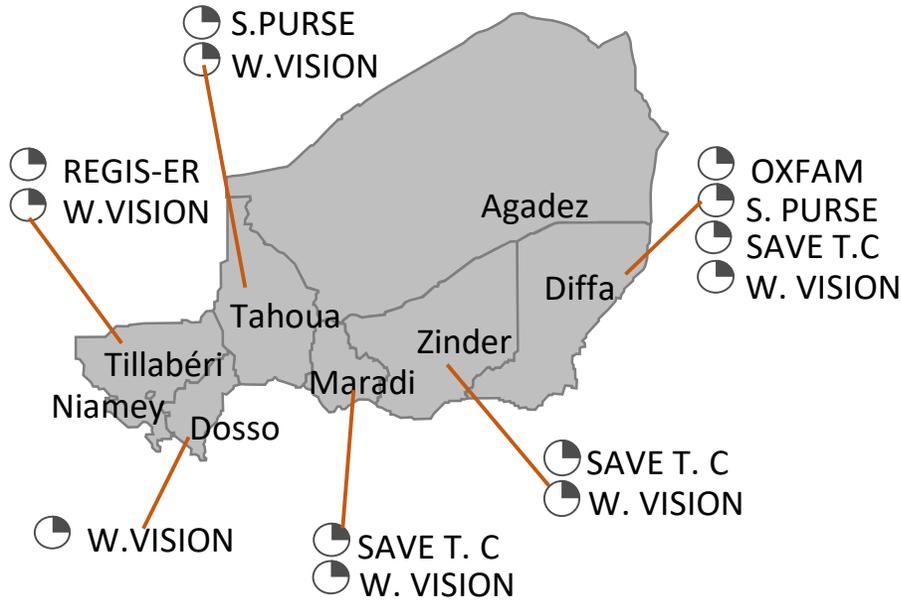


### Actions clés

		GOAL	IRC	MERCY CORPS	MSF Espagne	MSF France	PLAN INT
<b>ANJE</b>	Allaitement Maternel Exclusif	11	8	0	0	0	7
	Alimentation complémentaire	11	14	0	0	0	7
<b>Supplémentation en micronutriments</b>	Supplémentation Vitamine A	0	0	0	0	0	0
	Supplémentation en Fer-Acide folique	0	0	0	0	0	0
	Utilisation de SRO ou SRO-zinc	0	0	0	0	0	0
	Traitement de la MAM	0	0	0	0	5	5
<b>PCIMA</b>	Traitement de la MAS	11	8	0	2	0	0
	Distribution de MII	0	0	0	0	1	0
<b>Prévention et la gestion des maladies</b>	TPIP chez la femme enceinte	0	0	0	0	0	0
	Déparasitage des enfants	0	0	0	0	1	0
	Promotion de la planification familiale	5	0	0	0	0	0
<b>Plan. familiale</b>	Croissance chez l'enfant	11	0	0	0	0	0
	Prise en charge des IRA	0	0	0	0	5	0
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	3	0	0	0	0	0
	Vaccination Penta3	11	0	0	0	0	0
<b>Santé maternelle, néonatale et infantile</b>	Consommation de sel iodé	0	0	0	0	0	0
	Activités maraichères, jardin de case	0	4	0	0	0	0
	Petit élevage	2	0	1	0	0	0
	Pisciculture	0	0	0	0	0	0
	Fortification à domicile	0	0	0	0	0	0
	Lutter contre le surpoids et l'obésité	0	0	0	0	0	0
<b>Alimentation et agriculture</b>	Lavage des mains au savon	11	2	0	0	5	0
	Traitement de l'eau des ménages	0	1	0	0	0	0
	Utilisation des latrines	6	4	0	0	5	0
	Transferts sociaux (nature)	0	0	0	0	0	0
<b>Education Nutritionnelle WASH</b>	Transferts sociaux (espèces)	2	11	0	0	0	0
	Cantines scolaires	0	0	0	0	0	0

## Qui fait quoi et où? Exécutants (4/8)

### Couverture des communes par intervenant



#### % de communes couvert

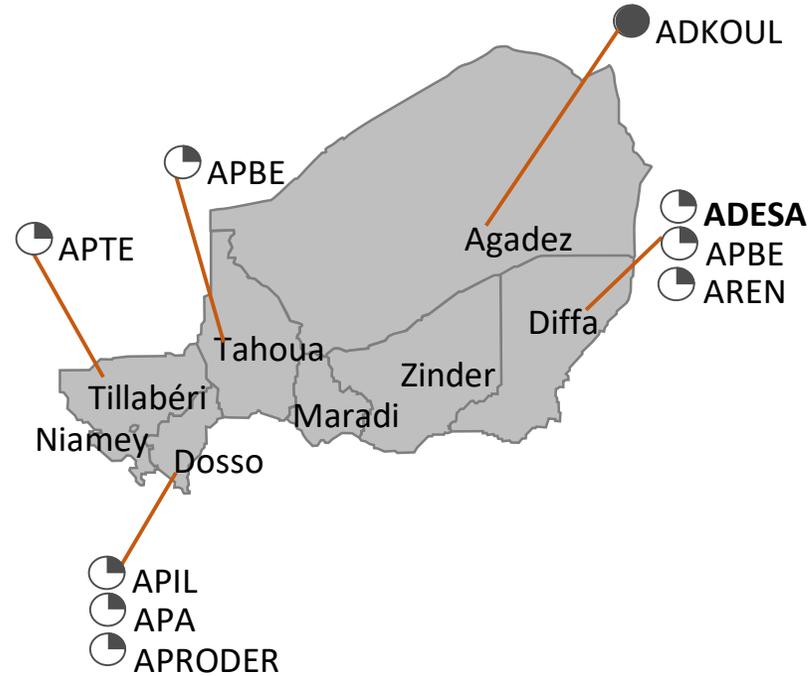


### Actions clés

		OXFAM	REGIS ER	SAVE T.C	S.PURSE	W.VISION
ANJE	Allaitement Maternel Exclusif	0	0	27	1	4
	Alimentation complémentaire	0	0	29	1	0
Supplémentation en micronutriments	Supplémentation Vitamine A	0	0	0	0	0
	Supplémentation en Fer-Acide folique	0	0	0	0	0
	Utilisation de SRO ou SRO-zinc	0	0	0	0	0
PCIMA	Traitement de la MAM	0	0	0	1	2
	Traitement de la MAS	0	0	29	0	0
Prévention et la gestion des maladies	Distribution de MII	0	0	0	0	1
	TPIP chez la femme enceinte	0	0	0	0	0
	Déparasitage des enfants	0	0	0	0	0
Plan. familiale	Promotion de la planification familiale	0	0	13	0	1
Santé maternelle, néonatale et infantile	Croissance chez l'enfant	0	0	0	0	0
	Prise en charge des IRA	0	0	5	0	15
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	0	0	0	0	0
	Vaccination Penta3	0	0	0	0	2
Alimentation et agriculture	Consommation de sel iodé	0	0	0	0	0
	Activités maraichères, jardin de case	0	3	0	0	20
	Petit élevage	0	3	0	0	10
	Pisciculture	0	0	0	0	0
	Fortification à domicile	0	0	0	0	0
Education Nutritionnelle WASH	Lutter contre le surpoids et l'obésité	0	0	0	0	0
	Lavage des mains au savon	0	0	28	0	0
	Traitement de l'eau des ménages	0	0	0	0	0
Protection sociale	Utilisation des latrines	0	0	0	0	0
	Transferts sociaux (nature)	7	0	0	0	0
	Transferts sociaux (espèces)	0	0	0	0	0
	Cantines scolaires	0	0	0	0	0

## Qui fait quoi et où? Exécutants (5/8)

### Couverture des communes par intervenant



% de communes couvert

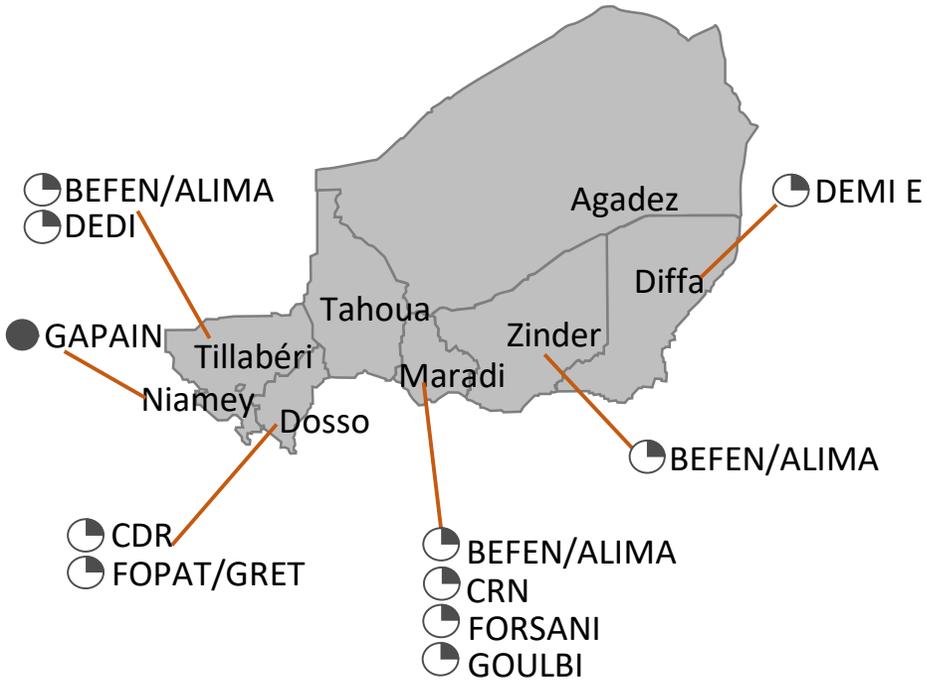


### Actions clés

	ADESA	ADKOUL	APBE	APIL	APTE	AREN	APA	APRODER
<b>ANJE</b>	Allaitement Maternel Exclusif	0	0	2	0	0	0	0
	Alimentation complémentaire	0	0	2	0	0	0	0
<b>Supplémentation en micronutriments</b>	Supplémentation Vitamine A	0	0	2	0	0	0	0
	Supplémentation en Fer-Acide folique	0	0	2	0	0	0	0
	Utilisation de SRO ou SRO-zinc	0	0	2	0	0	0	0
<b>PCIMA</b>	Traitement de la MAM	0	0	2	0	0	0	0
	Traitement de la MAS	0	0	0	0	0	0	0
<b>Prévention et la gestion des maladies</b>	Distribution de MII	0	0	2	0	0	0	0
	TPIP chez la femme enceinte	0	0	2	0	0	0	0
	Déparasitage des enfants	0	0	1	0	0	0	0
<b>Plan. familiale</b>	Promotion de la planification familiale	0	48	2	0	0	0	0
<b>Santé maternelle, néonatale et infantile</b>	Croissance chez l'enfant	0	0	1	0	0	0	0
	Prise en charge des IRA	0	0	1	0	0	0	0
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	0	0	1	0	0	0	0
	Vaccination Penta3	0	0	2	0	0	0	0
<b>Alimentation et agriculture</b>	Consommation de sel iodé	0	0	1	0	0	0	0
	Activités maraichères, jardin de case	0	0	1	3	1	0	2
	Petit élevage	0	0	0	0	0	5	0
	Pisciculture	0	0	0	0	0	0	0
	Fortification à domicile	0	0	1	0	0	0	0
<b>Education Nutritionnelle WASH</b>	Lutter contre le surpoids et l'obésité	0	0	0	0	0	0	0
	Lavage des mains au savon	1	0	2	0	0	0	0
	Traitement de l'eau des ménages	0	0	2	0	0	0	0
	Utilisation des latrines	0	0	1	0	0	0	0
<b>Protection sociale</b>	Transferts sociaux (nature)	0	0	4	0	0	0	0
	Transferts sociaux (espèces)	0	0	1	0	0	0	0
	Cantines scolaires	0	0	0	0	0	0	0

# Qui fait quoi et où? Exécutants (6/8)

## Couverture des communes par intervenant



## Actions clés

		BEFEN/ ALIMA	CDR	CRN	DEMI E	DEDI	FORSANI FOPAT/ GRET	GAPAIN	GOULBI
<b>ANJE</b>	Allaitement Maternel Exclusif	0	0	0	0	0	0	2	0
	Alimentation complémentaire	0	0	0	0	0	2	2	0
<b>Supplémentation en micronutriments</b>	Supplémentation Vitamine A	0	0	0	0	0	0	0	0
	Supplémentation en Fer-Acide folique	0	0	0	0	0	0	0	0
	Utilisation de SRO ou SRO-zinc	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>PCIMA</b>	Traitement de la MAM	0	0	0	0	0	2	0	0
	Traitement de la MAS	21	0	4	0	0	0	0	0
<b>Prévention et la gestion des maladies</b>	Distribution de MII	0	0	4	0	0	0	0	0
	TPIP chez la femme enceinte	0	0	4	0	0	0	0	0
	Déparasitage des enfants	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Plan. familiale</b>	Promotion de la planification familiale	5	0	0	0	0	2	2	0
<b>Santé maternelle, néonatale et infantile</b>	Croissance chez l'enfant	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prise en charge des IRA	0	0	0	0	0	0	0	0
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	5	0	0	0	0	0	0	0
	Vaccination Penta3	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Alimentation et agriculture</b>	Consommation de sel iodé	0	0	0	0	0	0	0	0
	Activités maraichères, jardin de case	0	15	2	0	1	2	1	0
	Petit élevage	0	1	2	1	0	0	0	0
	Pisciculture	0	1	0	0	0	0	0	0
	Fortification à domicile	2	0	0	0	0	0	6	0
<b>Education Nutritionnelle WASH</b>	Lutter contre le surpoids et l'obésité	0	0	0	0	0	0	0	0
	Lavage des mains au savon	0	0	3	5	1	2	4	0
	Traitement de l'eau des ménages	0	0	2	5	0	0	0	0
	Utilisation des latrines	0	0	4	5	0	0	0	0
<b>Protection sociale</b>	Transferts sociaux (nature)	0	0	0	1	0	0	0	0
	Transferts sociaux (espèces)	0	0	0	0	0	0	0	4
	Cantines scolaires	0	0	0	0	0	0	0	1

### % de communes couvert

- <25%
- >50 - <75%
- ◐ >25 - <50%
- >75%





# Combien de communes reçoivent chaque action?

En moyenne 19 interventions sont mise en œuvre dans chaque région.

Globalement, les actions du secteur de la santé couvrent une plus large proportion de communes que les autres actions

# de communes (sur 265) couvertes par région

Actions clés		NIGER	AGADEZ	DIFFA	DOSSO	MARADI	TAHOUA	TILLABÉRI	ZINDER	NIAMEY
		265	15	12	43	47	43	45	55	5
ANJE	Allaitement Maternel Exclusif	134	7	14	10	24	22	20	32	5
	Alimentation complémentaire du jeune enfant	130	7	14	10	22	22	20	30	5
Supplémentation en micronutriments	Supplémentation Vitamine A	71	5	6	10	9	13	12	11	5
	Supplémentation en Fer-Acide folique	74	6	6	10	10	13	13	11	5
	Utilisation de SRO ou SRO-zinc	4	-	-	2	-	2	-	-	-
Prise en charge de la malnutrition aigüe	Traitement de la MAM	91	7	10	10	17	13	13	16	5
	Traitement de la MAS	161	7	14	10	39	32	20	34	5
Prévention et la gestion des maladies	Distribution de Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide	79	7	6	10	14	13	13	11	5
	TPIP chez la femme enceinte	77	7	6	10	12	13	13	11	5
	Déparasitage des enfants	76	7	6	10	11	13	13	11	5
Planification familiale	Promotion de la planification familiale	123	10	4	30	15	38	6	19	1
Santé maternelle, néonatale et infantile	Suivi et Promotion de la Croissance chez l'enfant	30	-	-	2	11	1	1	15	-
	Prise en charge des IRA	38	-	5	12	10	4	2	5	-
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	85	7	6	10	13	13	15	16	5
	Vaccination Penta3	86	7	6	10	12	13	13	20	5
Alimentation et agriculture	Consommation de sel iodé	2	-	-	-	-	1	1	-	-
	Activités maraichères, jardin de case	139	6	9	37	19	24	22	17	5
	Petit élevage	57	-	9	5	14	7	12	9	-
	Pisculture	10	-	-	5	3	-	1	1	-
	Fortification à domicile	33	-	-	3	16	4	-	10	-
Education Nutritionnelle	Lutter contre le surpoids et l'obésité	2	-	-	2	-	-	-	-	-
WASH	Lavage des mains au savon	75	-	10	1	25	10	6	23	-
	Traitement de l'eau des ménages	27	-	2	6	9	2	3	5	-
	Utilisation des latrines	37	-	6	-	14	1	3	9	4
Protection sociale	Transferts sociaux (nature)	27	-	9	7	3	5	1	1	1
	Transferts sociaux (espèces)	39	-	7	1	14	9	5	3	-
	Cantines scolaires	62	7	6	4	10	11	13	11	-

NB: il s'agit des données de couverture géographique collectées auprès des ONG

% de communes couvertes ■ <25% ■ >25% - <50% ■ >50% - <75% ■ >75%

## 4. Mécanismes de mise en œuvre des interventions



## **5. Croisement des couvertures géographiques, des groupes cibles, et des mécanismes de mise en œuvre**

# Quel % du groupe cible est couvert au niveau national et à travers quels mécanismes? (1/2)

	Actions clés de nutrition	# de communes couvertes	Groupes cibles (GC)	% GC couvert	Mécanismes clés de mise en œuvre
ANJE	Allaitement maternel exclusif	265 / 265	Femmes enceintes et allaitantes 15-49ans		Système sanitaire, Relais communautaires, ONG, Campagne de masse, CIP
	Alimentation de complément	265 / 265	Femmes enceintes et allaitantes 15-49ans		Système sanitaire, Relais communautaires, ONG, Campagne de masse, CIP
Supplémentation en micronutriments	Vitamine A	265 / 265	Enfants de 0-59 mois		Campagne de masse, Routine, Relais communautaires
	Fer et Acide folique	265 / 265	Femmes enceintes		Routine, ONG, Relais communautaires,
		265 / 265	Adolescentes 10-19ans		Système sanitaire , ONG, Relais communautaires
	Utilisation de SRO ou SRO-Zinc	265 / 265	Enfants de 6-59 mois		Routine, ONG, Relais communautaires
Prise en charge de la MA	Prise en charge de la MAS	265 / 265	Enfants de 0-59 mois MAS		Système sanitaire, ONG, campagne de masse , Relais communautaires,
	Prise en charge de la MAM	265 / 265	Enfants de 0-59 mois MAM		Système sanitaire, ONG, Relais communautaires
Prévention et gestion des maladies	Moustiquaire imprégnées	265 / 265	Enfants 0-59 mois		Système sanitaire, ONG, campagne de masse
	Traitement Préventif Intermittent du Paludisme	265 / 265	Femmes enceintes		Routine, ONG, Relais communautaires
	Déparasitage	265 / 265	Enfants de 12-59 mois		Campagne de masse, routine, Relais communautaires

**NB:** Les données de couverture des groupes cibles sont pour la plus part collectées auprès des ONG à l'exception de la sante, dont les données considérées sont fournies par la Direction de la Nutrition et le SNIS

% de pop. cible couverte  
 ≤25%    >50% - ≤75%  
 >25% - ≤50%    >75%    8

# Quel % du groupe cible est couvert au niveau national et à travers quels mécanismes? (1/2)

Actions clés de nutrition		# de communes couvertes	Groupes cibles (GC)	% GC couvert	Mécanismes clés de mise en œuvre
Planification familiale	Promotion de la planification familiale	265 / 265	Femmes 15-49 ans		Système sanitaire, ONG, campagne de masse, Relais communautaires
Santé mat, néo et inf	Suivi et promotion de la croissance chez l'enfant	265 / 265	Enfants de 0-59 mois		Système sanitaire, ONG, Relais communautaires
	Prise en charge des IRA	265 / 265	Enfants de 0-59 mois avec IRA		Routine, ONG, Relais communautaires
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	265 / 265	Femmes enceintes		Système sanitaire, ONG, Routine, ONG, Relais communautaires
	Vaccination Penta 3	265 / 265	Enfants de 0-59 mois		Système sanitaire, ONG
Alimentation et Agriculture	Consommation de sel adéquatement iodé	265 / 265	Ménage		Système sanitaire, ONG, Relais communautaire
	Activités maraichères, jardin de case	199/ 265	Ménages vulnérables		OBC, Services Techniques de l'Etat
	Petit élevage	56 / 265	Ménages vulnérables		OBC, Services Techniques de l'Etat
	Pisciculture	10 / 265	Hommes		OBC, Services Techniques de l'Etat
	Fortification à domicile	33 / 265	Enfants 6-23 mois		Système sanitaire, ONG, OBC, Relais communautaires

**NB:** Les données de couverture des groupes cibles sont pour la plus part collectées auprès des ONG à l'exception de la sante, dont les données considérées sont fournies par la Direction de la Nutrition et le SNIS

% de pop. cible couverte  
 ≤25%    >50% - ≤75%  
 >25% - ≤50%    >75%  
 9

# Quel % du groupe cible est couvert au niveau national et à travers quels mécanismes? (2/2)

Actions clés de nutrition		# de communes couvertes	Groupes cibles (GC)	% GC couvert	Mécanismes clés de mise en œuvre
Education Nutritionnelle	Lutte contre le surpoids et l'obésité	265 / 265	Femmes 15-45 ans		ONG, Système sanitaire
	WASH	Lavage des mains au savon	75 / 265	Mères d'enfants de 0-59 mois	
Traitement de l'eau des ménages		27 / 265	Ménages		Système sanitaire, ONG, Relais communautaire, Service Technique de l'Etat, Campagne de masse
Utilisation des latrines		37 / 265	Ménages		Système sanitaire, ONG, Relais communautaire, Service Technique de l'Etat, Campagne de masse
Protection sociale	Transferts sociaux (nature)	27 / 265	Ménages vulnérables		ONG, Distribution ciblée, Service Technique de l'Etat
	Transferts sociaux (espèces)	39 / 265	Ménages vulnérables		ONG, Distribution ciblée, Service Technique de l'Etat, IMF
	Cantines scolaires	97 / 265	Elèves du primaires		ONG, Ecoles, Service technique de l' Etat
			Elèves du secondaires		ONG, Ecoles, Service technique de l' Etat

**NB:** Les données de couverture des groupes cibles sont pour la plus part collectées auprès des ONG à l'exception de la sante, dont les données considérées sont fournies par la Direction de la Nutrition et le SNIS

% de pop. cible couverte  
 ≤25%     >25% - ≤50%  
 >50% - ≤75%     >75%    0

% de pop. cible couverte  


## Couverture des groupes cibles (1/2)

Actions clés de nutrition		Groupes cibles (GC)	% du groupe cible couvert par région								
			Agadez	Diffa	Dosso	Maradi	Tahoua	Tillabéri	Zinder	Niamey	
ANJE	Allaitement maternel exclusif	Femmes enceintes et allaitantes 15-49ans									
	Alimentation de complément	Femmes enceintes et allaitantes 15-49ans									
Supplémentation en micronutriments	Vitamine A	Enfants de 0-59 mois									
	Fer et Acide folique	Femmes enceintes									
		Adolescentes 10-19ans									
	Utilisation de SRO ou SRO-Zinc	Enfants de 6-59 mois									
Prise en charge de la MA	Prise en charge de la MAS	Enfants de 0-59 mois MAS									
	Prise en charge de la MAM	Enfants de 0-59 mois MAM									
Prévention et gestion des maladies	Moustiquaire imprégnées	Enfants 0-59 mois									
	Traitement Préventif Intermittent du Paludisme	Femmes enceintes									
	Déparasitage	Enfants de 12-59 mois									
Planification familiale	Promotion de la planification familiale	Femmes 15-49 ans									
Santé mat, néo et infantile	Suivi et promotion de la croissance chez l'enfant	Enfants de 0-59 mois									
	Prise en charge des IRA	Enfants de 0-59 mois avec IRA									
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	Femmes enceintes									
	Vaccination Penta 3	Enfants de 0-59 mois									

# Couverture des groupes cibles (2/2)

% de pop. cible couverte  
 ◐ ≤25%    ◑ >25% - ≤50%  
 ◒ >50% - ≤75%    ◓ >75%

Actions clés de nutrition		Groupes cibles (GC)	% du groupe cible couvert par région							
			Agadez	Diffa	Dosso	Maradi	Tahoua	Tillabéri	Zinder	Niamey
Alimentation et Agriculture	Consommation de sel adéquatement iodé	Ménage					◐	◐		
	Activités maraichères, jardin de case	Ménages vulnérables	◑		◑	◑	◑	◑	◑	◑
	Petit élevage	Ménages vulnérables			◐	◐	◐	◐	◐	
	Pisciculture	Hommes			◐	◐		◐	◐	
	Fortification à domicile	Enfants 6-23 mois			◐	◐	◐		◑	
Education Nutritionnelle	Lutte contre le surpoids et l'obésité	Femmes 15-45 ans			◐					
WASH	Lavage des mains au savon	Mères d'enfants de 0-59 mois		◑	◐	◑	◐	◐	◑	
	Traitement de l'eau des ménages	Ménages		◐	◐	◐	◐	◐	◐	
	Utilisation des latrines	Ménages							◐	
Protection sociale	Transferts sociaux (nature)	Ménages vulnérables			◑	◐	◐	◐	◐	◑
	Transferts sociaux (espèces)	Ménages vulnérables			◐	◐	◐	◐	◐	
	Cantines scolaires	Elèves du primaires	◐		◐	◐	◑	◐	◐	
		Elèves du secondaires	◐		◐	◐	◐	◐	◐	

## Couverture des groupes cibles par intervenant

Catalyseurs

% du groupe cible couvert par intervenant

## Actions clés de nutrition

## Groupes cibles (GC)

		PATH-FINDER	SWISS-CONTACT	COOP ALLEM.	COOP FRANÇ.	COOP SUISSE	FIDA	ECHO	USAID	FAO	UNICEF	PAM	UE
ANJE	Allaitement Maternel Exclusif												
	Alimentation complémentaire du jeune enfant												
Supplémentation en micronutriments	Supplémentation Vitamine A												
	Supplémentation en Fer-Acide folique												
	Utilisation de SRO ou SRO-zinc												
Prise en charge de la malnutrition aigüe	Traitement de la MAM												
	Traitement de la MAS												
Prévention et la gestion des maladies	Distribution de MII												
	TPIP chez la femme enceinte												
	Déparasitage des enfants												
Planification familiale	Promotion de la planification familiale												
Santé mat, néo et inf	Suivi et Promotion de la Croissance chez l'enfant												
	Prise en charge des IRA												
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales												
	Vaccination Penta3												
Alimentation et agriculture	Consommation de sel iodé												
	Activités maraichères, jardin de case												
	Petit élevage												
	Pisciculture												
	Fortification à domicile												
Education Nutritionnelle	Lutter contre le surpoids et l'obésité												
WASH	Lavage des mains au savon												
	Traitement de l'eau des ménages												
	Utilisation des latrines												
Protection sociale	Transferts sociaux (nature)												
	Transferts sociaux (espèces)												
	Cantines scolaires												

## Couverture des groupes cibles par intervenant

% du groupe cible couvert par intervenant

Exécutants (1/4)

## Actions clés de nutrition

## Groupes cibles (GC)

			ACF	ACTED	APPEL- REJPOD	CADEV	CARE Int	CONCERN	CRS	CR LUX	CR Espagne	COOPI	EAU VIVE
ANJE	Allaitement Maternel Exclusif	FEA 15-49ans				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
	Alimentation complémentaire du jeune enfant	FEA 15-49ans				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
Supplémentation en micronutriments	Supplémentation Vitamine A	Enfants de 0-59 mois											
	Supplémentation en Fer-Acide folique	Femmes enceintes											
	Utilisation de SRO ou SRO-zinc	Adolescentes 10-19ans											
Prise en charge de la malnutrition aigüe	Traitement de la MAM	Enfants de 0-59 mois MAS											
	Traitement de la MAS	Enfants de 0-59 mois MAM	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				<input type="radio"/>		
Prévention et la gestion des maladies	Distribution de MII	Enfants 0-59 mois									<input type="radio"/>		
	TPIP chez la femme enceinte	Femmes enceintes									<input type="radio"/>		
	Déparasitage des enfants	Enfants de 12-59 mois				<input type="radio"/>							
Planification familiale	Promotion de la planification familiale	Femmes 15-49 ans				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
Santé mat, néo et inf	Suivi et Promotion de la Croissance chez l'enfant	Enfants de 0-59 mois			<input type="radio"/>								
	Prise en charge des IRA	Enfants de 0-59 mois avec IRA											
	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	Femmes enceintes					<input type="radio"/>						
	Vaccination Penta3	Enfants de 0-59 mois											
Alimentation et agriculture	Consommation de sel iodé	Ménage			<input type="radio"/>								
	Activités maraichères, jardin de case	Ménages vulnérables	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	Petit élevage	Ménages vulnérables	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	Pisciculture	Hommes				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Fortification à domicile	Enfants 6-23 mois	<input type="radio"/>			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
Education Nutritionnelle	Lutter contre le surpoids et l'obésité	Femmes 15-45 ans									<input type="radio"/>		
WASH	Lavage des mains au savon	Mères d'enfants de 0-59 mois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
	Traitement de l'eau des ménages	Ménages		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				<input type="radio"/>		
	Utilisation des latrines	Ménages	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
Protection sociale	Transferts sociaux (nature)	Ménages vulnérables	<input type="radio"/>						<input type="radio"/>				<input type="radio"/>
	Transferts sociaux (espèces)	Ménages vulnérables				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
	Cantines scolaires	Elèves du primaires				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
		Elèves du secondaires				<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						





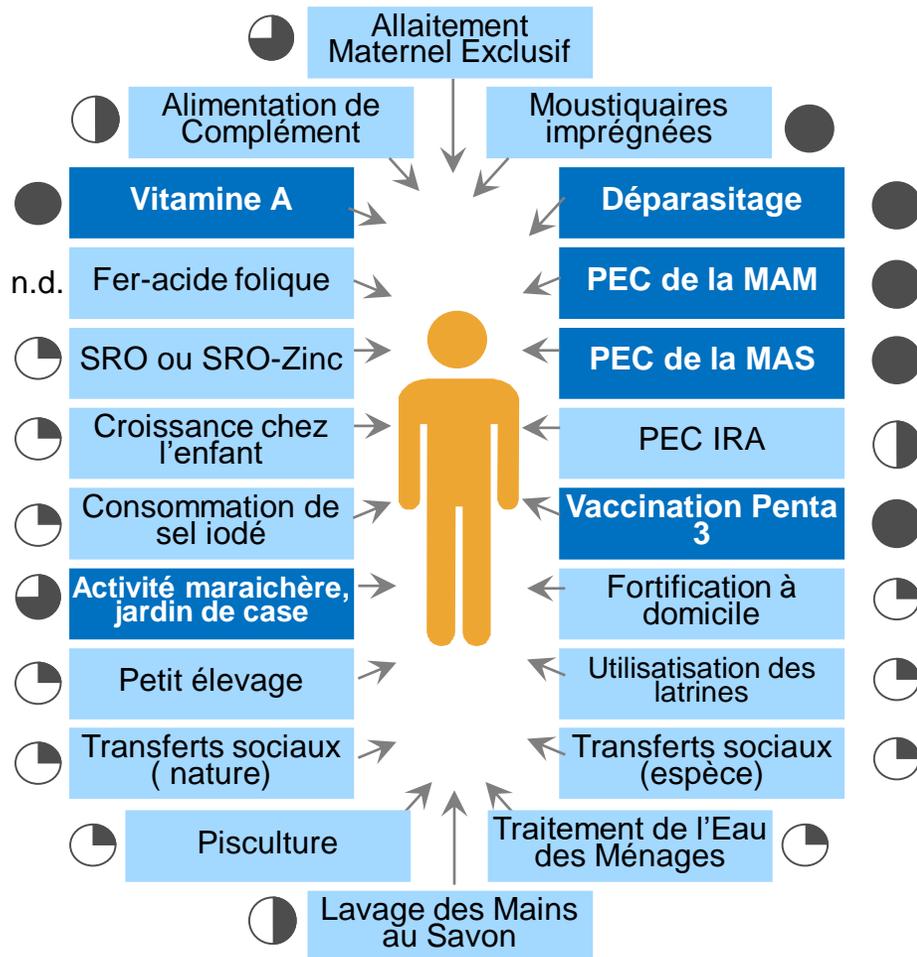


## **6. Cartographie des résultats et la situation nutritionnelle: Analyse croisée**

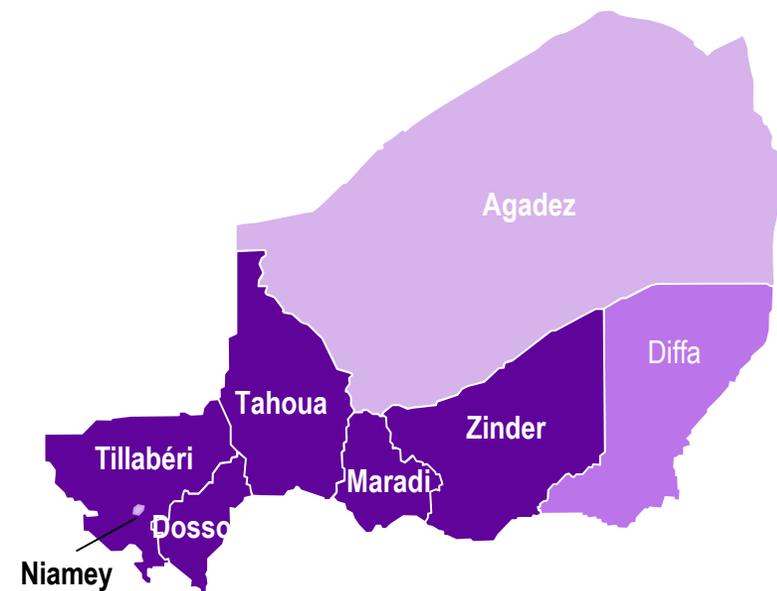
# Couverture des interventions clés destinées à un enfant à l'échelle nationale

La couverture de la plupart des actions reste inférieure à 25%, ce qui signifie qu'un nombre important des enfants de moins de 5 ans ne reçoit pas le paquet complet d'interventions nécessaires à leur développement. Seules les interventions menées en routine et en campagne de masse dans les systèmes sanitaires, présentent une couverture satisfaisante

Couverture faible pour la majorité des interventions centrées sur les enfants moins de 5 ans



Les enfants de la région de Dosso, Maradi, Tahoua, Tillabéri, et Zinder ont plus de chances de recevoir les interventions dont ils ont besoin comparé aux autres régions



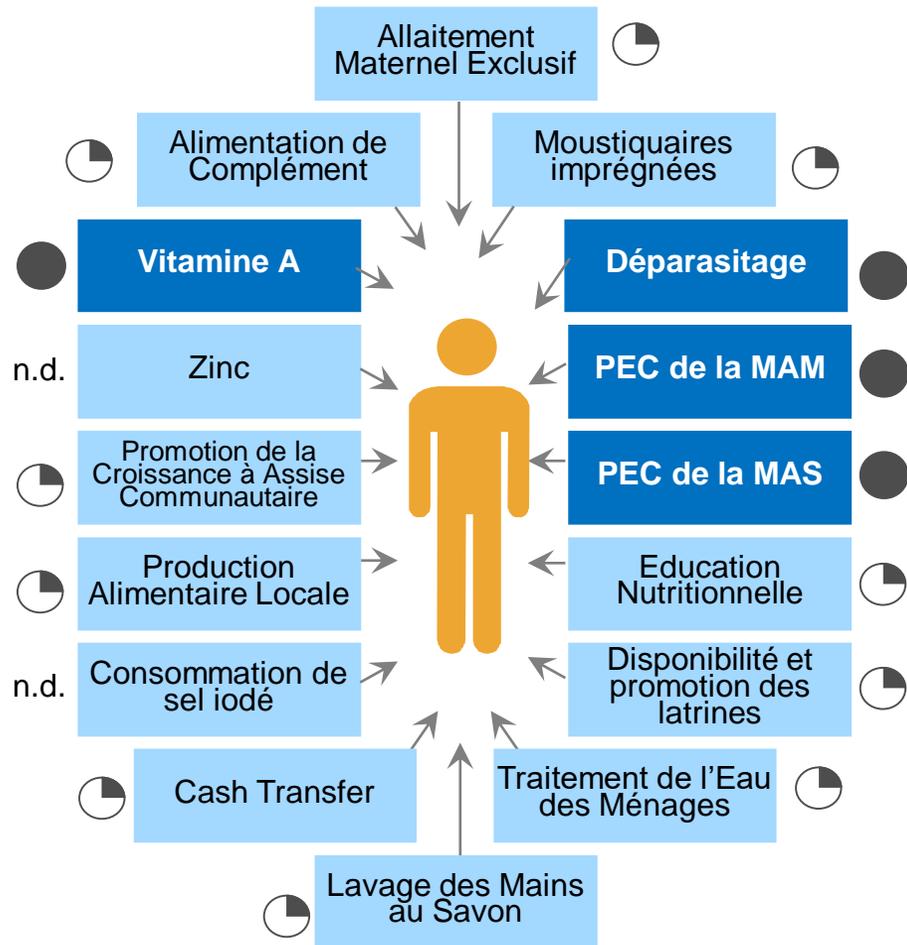
% des actions centrées sur les enfants moins de 5 ans



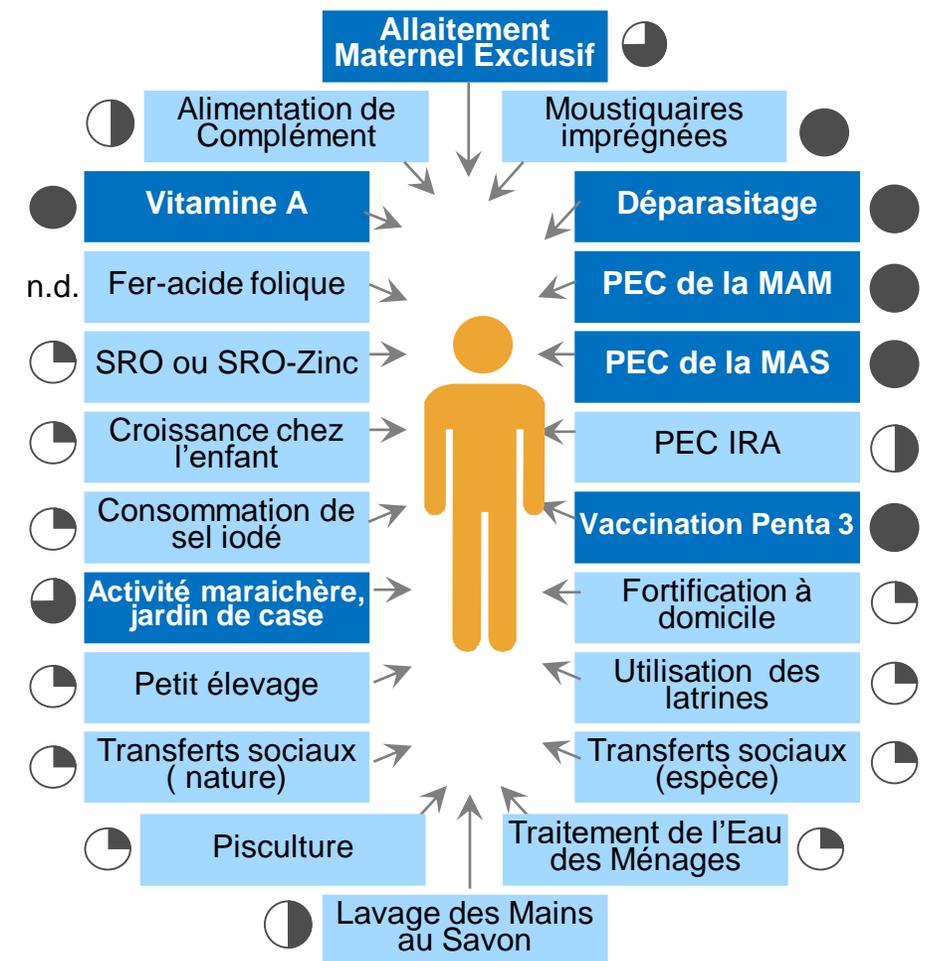
# Analyse comparative de la couverture des interventions clé destinées à un enfant à l'échelle nationale

De 2014 à 2018, la situation reste inchangée avec une faible couverture des interventions et un nombre important d'enfants de moins de 5 ans ne recevant pas de paquet complet des interventions nécessaires à leur développement

## Couverture des interventions centrées sur les enfants moins de 5 ans en 2014



## Couverture des interventions centrées sur les enfants moins de 5 ans en 2018



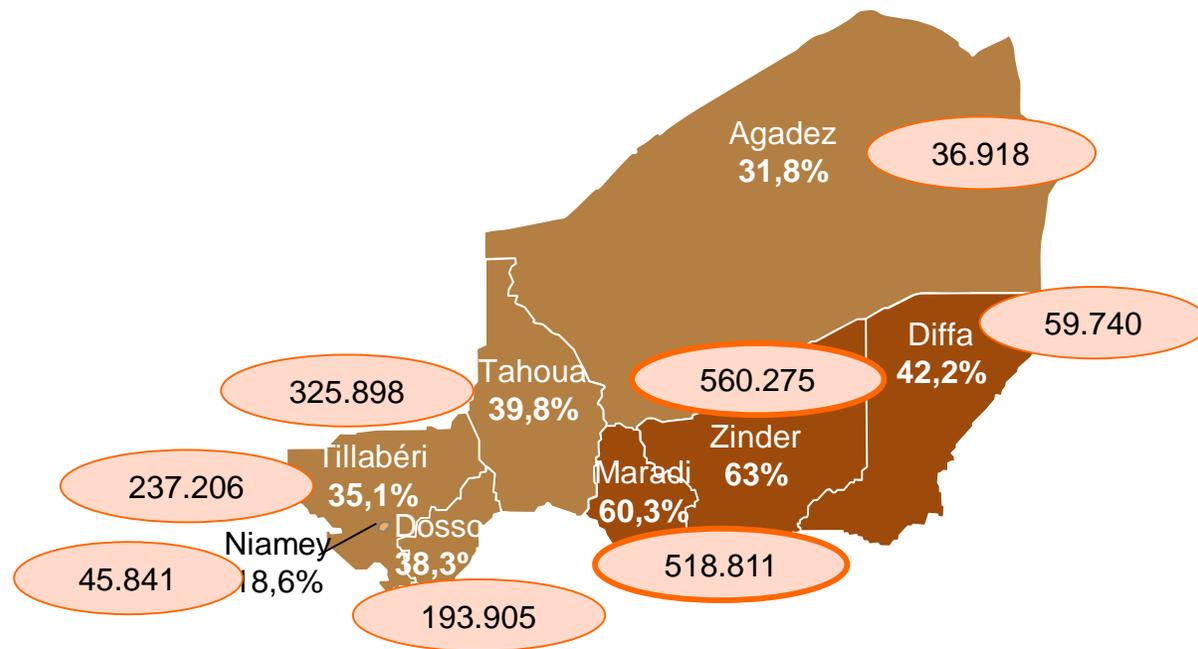
% de pop. cible couverte

- ☐ ≤25%
- ◐ >25% - ≤50%
- ◑ >50% - ≤75%
- >75%

# Lien entre le retard de croissance et la répartition géographique des interventions

Les régions avec forte prévalence de malnutrition chronique ont un besoin d'une mise à l'échelle des actions clés avec une meilleure couverture des cibles

Le retard de croissance est fortement répandu dans les régions de Zinder, Maradi et Diffa en termes de prévalence. En terme de nombre, il est plus considérable dans les régions de Tahaou, Tillabéri et Dosso, en plus de Maradi et Zinder



Sur les 27 actions clés, très peu d'actions ont une couverture de la population cible supérieure ou égale à 75%



% de retard de croissance<sup>1,2</sup>

- 20% - 29%
- 30% - 39%
- >40%

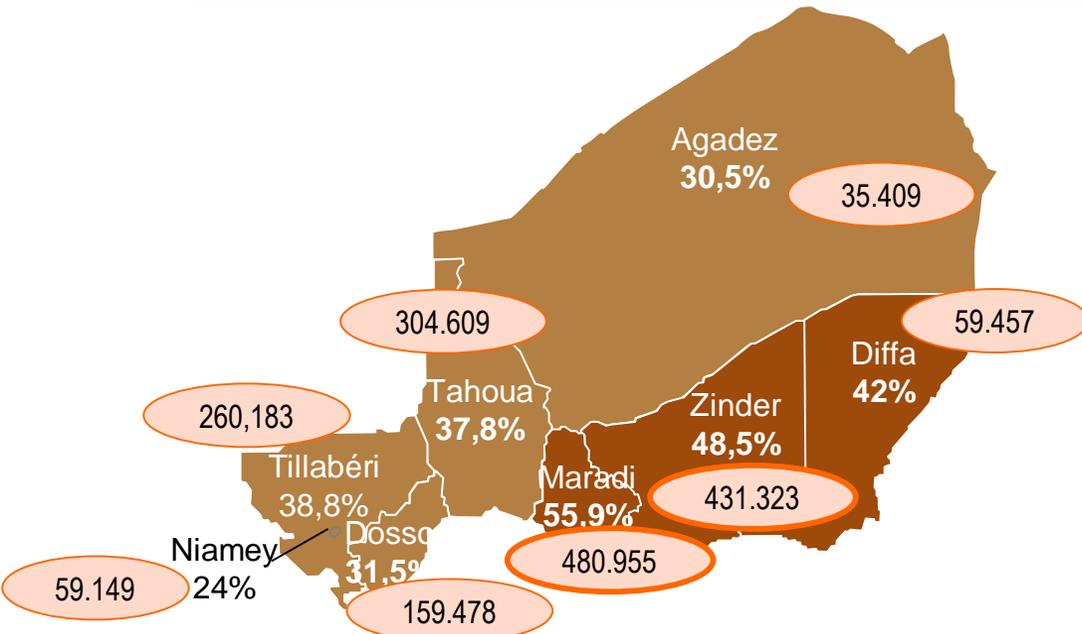
○ Nombre de cas<sup>3</sup>

# d'actions clés avec au moins 75% de la population cible couverte

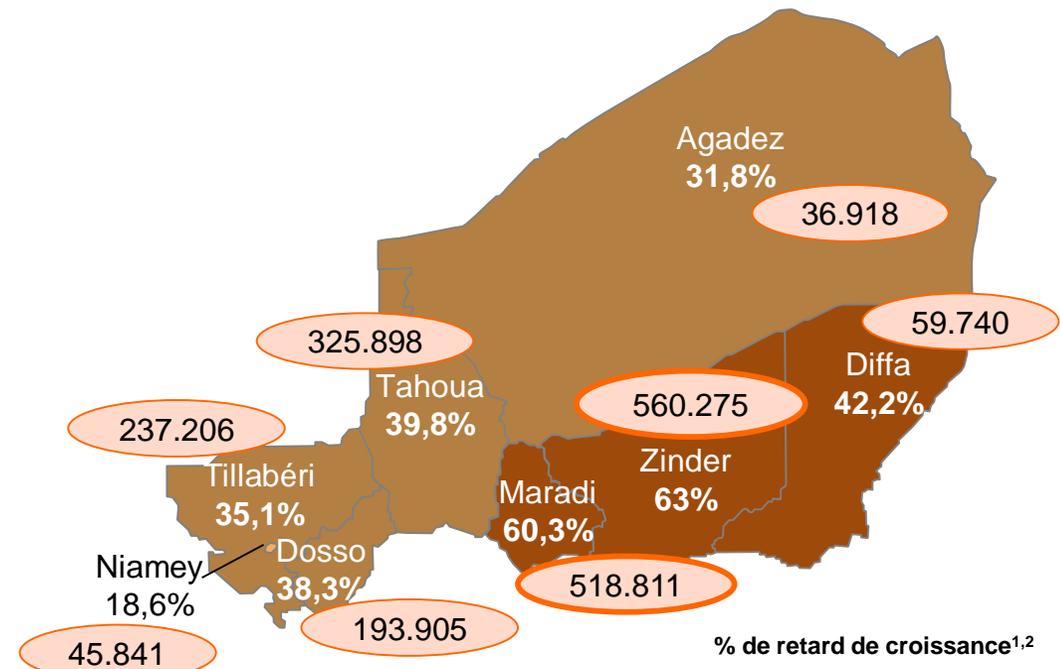
- 1-5 actions
- 5-10 actions
- 10 actions et plus

# Analyse comparative de la prévalence du retard de croissance entre 2014 et 2018

En 2014, le retard de croissance est fortement répandu dans les régions de Zinder, Maradi et Diffa dont les prévalences dépassent le seuil critique de 40%, mais le nombre d'enfants qui en souffre est relativement bas à Diffa



Aujourd'hui, le retard de croissance reste toujours fortement répandu dans les régions de Zinder et Maradi avec une augmentation d'au moins 5% pour ces 2 régions, près de 7% pour la région de Dosso et 1 à 2% pour Agadez et Tahoua. Les régions de Niamey et Tillabéri présentent quant elles une régression respective de 5% et 3%



% de retard de croissance<sup>1,2</sup>

- 20% - 29%
- 30% - 39%
- >40%

○ Nombre de cas<sup>3</sup>

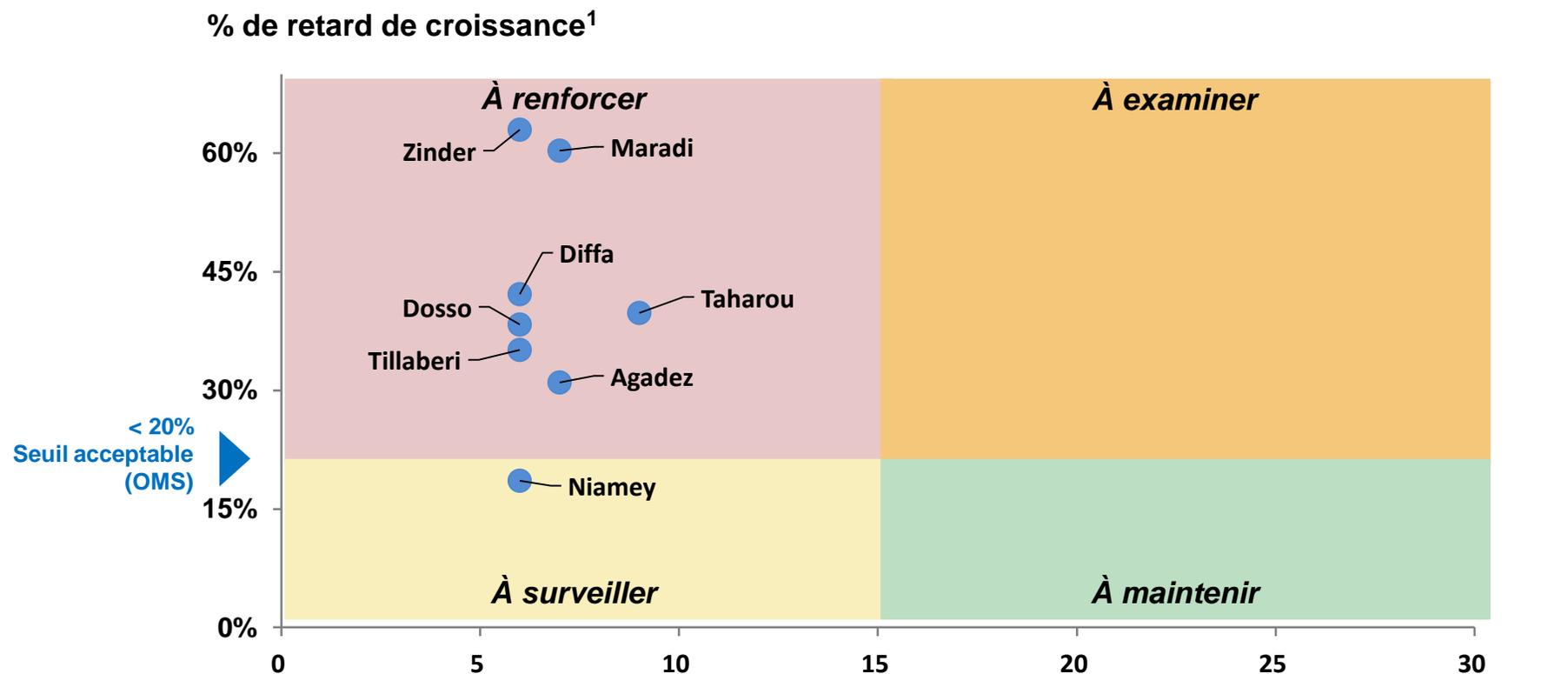
% de retard de croissance<sup>1,2</sup>

- 10% - 19%
- 20% - 29%
- >30%

○ Nombre de cas<sup>3</sup>

# Quelles sont les régions où les actions doivent être intensifiées?

Parmi les 27 interventions, moins d'un tiers couvrent plus de 75% de leurs cibles. A l'exception de la région de Niamey, ces interventions devront être renforcées dans toutes les régions du fait de la forte prévalence de malnutrition chronique dépassant largement le seuil acceptable de moins de 20% fixé par l'OMS



- 1 **A maintenir** Situation nutritionnelle acceptable avec une bonne couverture de groupes cibles.
- 2 **A examiner** Situation nutritionnelle critique avec une couverture acceptable de groupes cibles.
- 3 **A surveiller** Situation nutritionnelle acceptable mais il y a une couverture faible de groupes cibles.
- 4 **A renforcer** Situation nutritionnelle critique avec une couverture faible de groupes cibles.

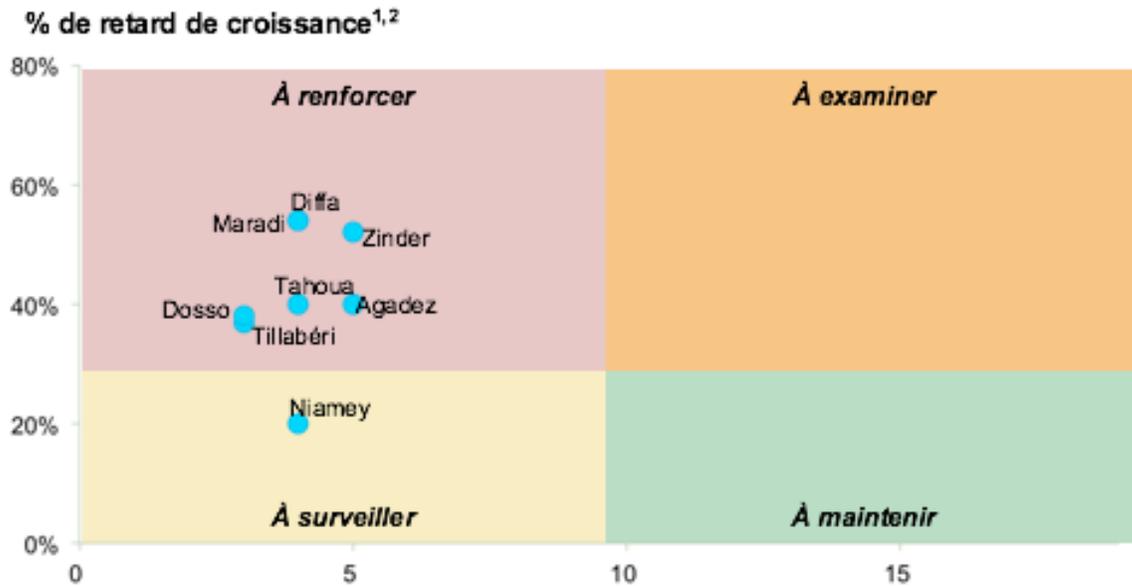
1. Taille-pour-age z-score <-2 chez les enfants de 0 à 59 mois. *Source: SMART 2018*

2. 27 combinaisons d'action + groupe cible ont été sélectionnées en fonction des données quantitatives de couvertures disponibles.

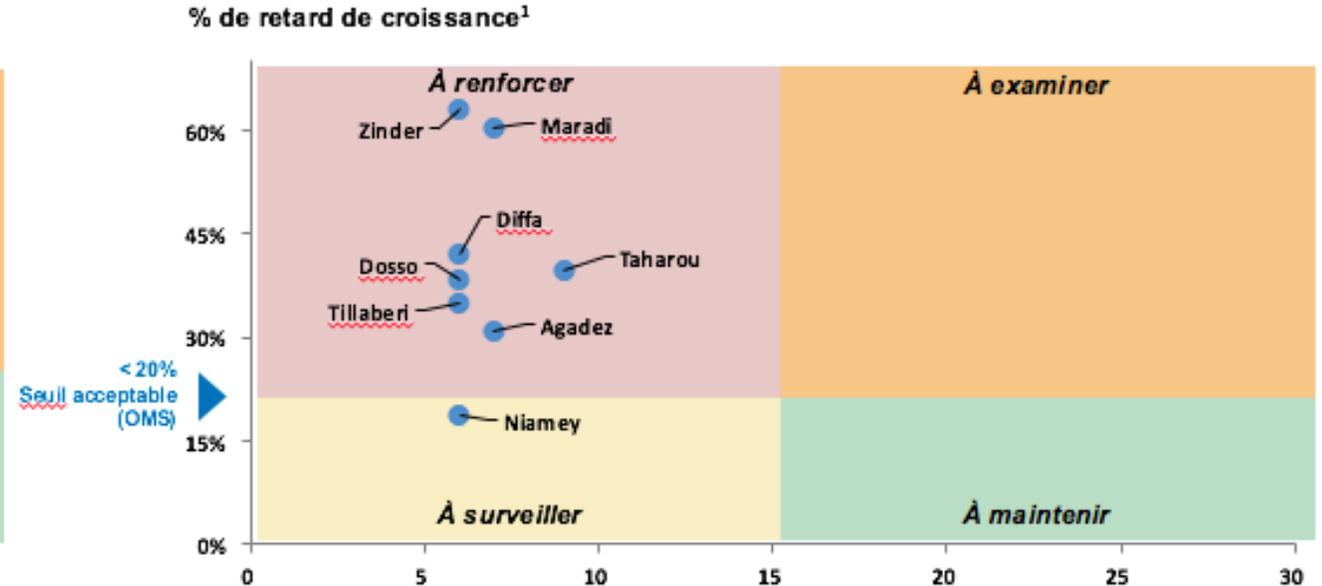
# Quelles sont les régions où les actions doivent être intensifiées?

## Analyse comparative de la situation de 2014 et de 2018

Situation de 2014



Situation de 2018



Les deux situations restent similaires, moins de la moitié des interventions qui couvrent plus de 75% de leurs cibles et une forte prévalence de malnutrition chronique pour toutes les régions à l'exception de la région Niamey

- 1 **A maintenir** Situation nutritionnelle acceptable avec une bonne couverture de groupes cibles.
- 2 **A examiner** Situation nutritionnelle critique avec une couverture acceptable de groupes cibles.
- 3 **A surveiller** Situation nutritionnelle acceptable mais il y a une couverture faible de groupes cibles.
- 4 **A renforcer** Situation nutritionnelle critique avec une couverture faible de groupes cibles.

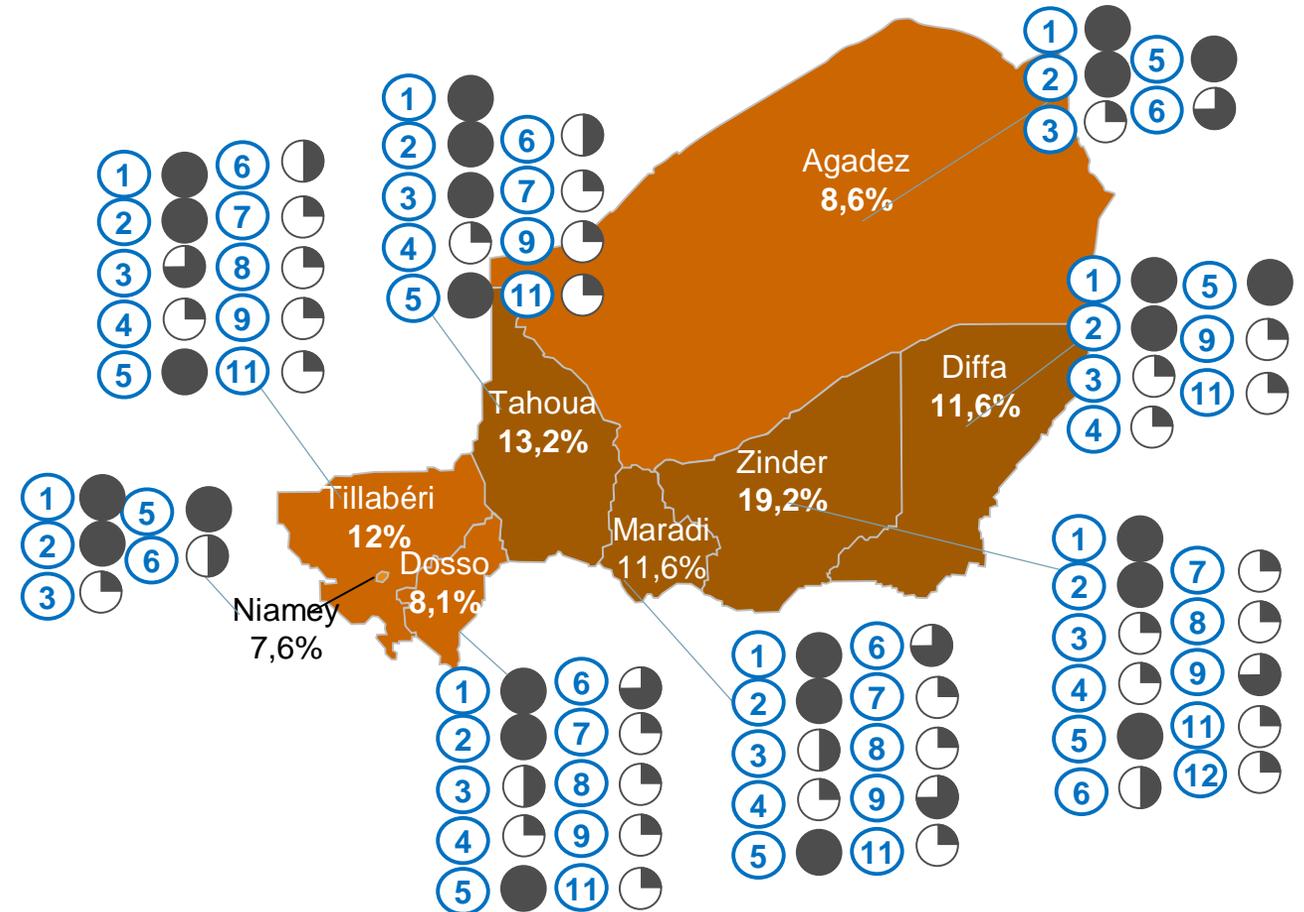
# Prise en charge de la malnutrition aiguë

## Analyse des actions clés répondants à la prise en charge de la malnutrition aiguë

11 actions cartographiées répondant aux problèmes de malnutrition aiguë chez les enfants - Niveau national à 17,1%<sup>1</sup>

Actions clés	Groupes cibles (GC)	% du GC couvert
1 Prise en charge de la MAS	Enfants 0-59 mois avec MAS	●
2 Prise en charge de la MAM	Enfants 0-59 mois avec MAM	●
3 Alimentation de complément	Femmes enceintes et allaitantes	◐
4 Croissance chez l'enfant	Enfants 0-59 mois	◑
5 Déparasitage	Enfants 12-59 mois	●
6 Activités maraichères, jardin de case	Ménages vulnérables	◐
7 Petit élevage	Ménages vulnérables	◑
8 Pisciculture	Hommes	◑
9 Lavage des mains au savon	Mères d'enfants 0-59 mois	◐
10 Disponibilité et promotion des latrines	Ménages	◑
11 Traitement de l'eau des ménages	Ménages	◑

Nécessité de renforcer les interventions notamment sensibles à la nutrition dans toutes les régions



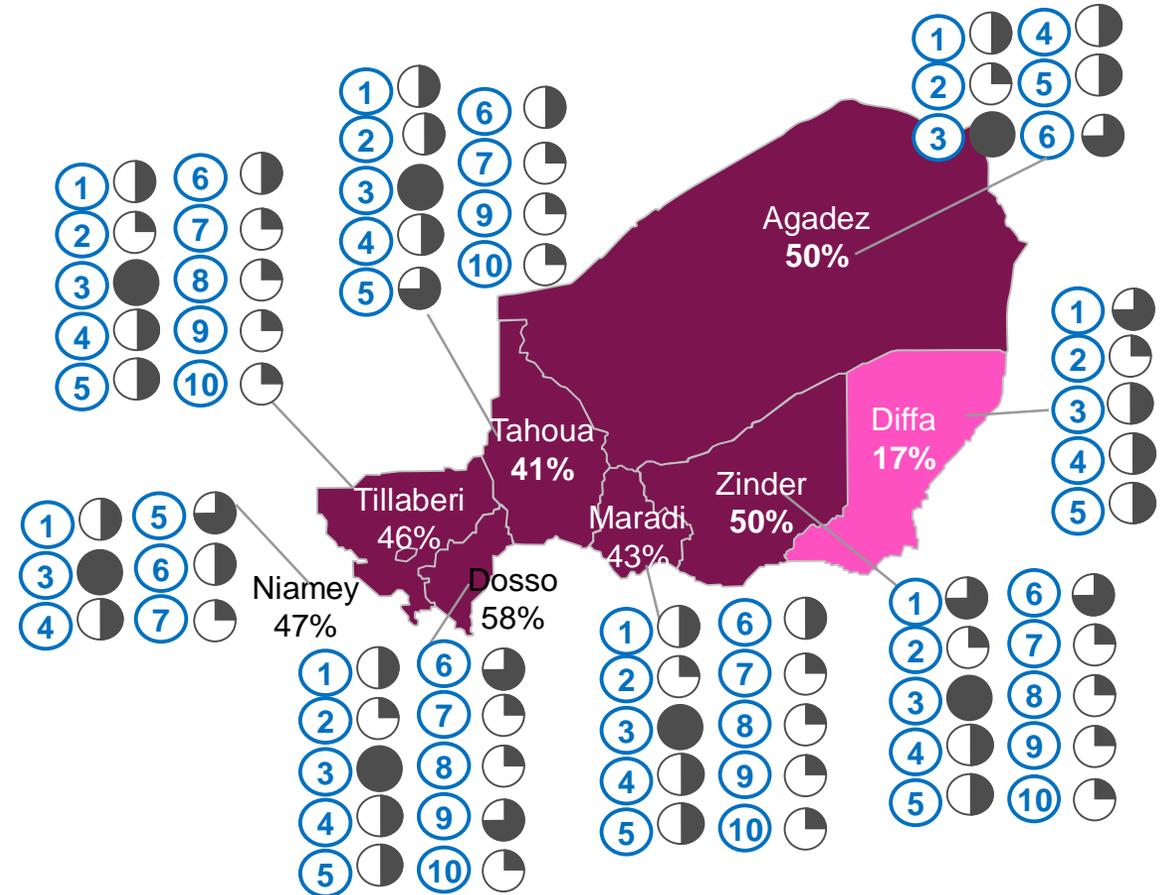
# Anémie chez les femmes

## Analyse des actions clés répondants à la réduction de la prévalences d'anémie chez les femmes

10 actions spécifiques ou sensibles à la réduction de l'anémie chez les femmes 15 – 49 ans  
Taux national de l'anémie: 46%<sup>1</sup>

	Actions clés	Groupes cibles (GC)	% du GC couvert
1	Supplémentation en fer et acide folique	Femmes enceintes	●
2	Supplémentation en fer et acide folique	Adolescentes 10-19 ans	◐
3	Utilisation des moustiquaires Imprégnées	Enfants 6-59 mois	●
4	Traitement préventif intermittent du paludisme	Femmes enceintes	◐
5	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	Femmes enceintes	◐
6	Activités maraichères, jardin de case	Ménages vulnérables	◐
7	Petit élevage	Ménages vulnérables	◐
8	Pisciculture	Hommes	◐
9	Transferts sociaux (nature)	Ménages vulnérables	◐
10	Transferts sociaux (espèce)	Ménages vulnérables	◐

Faible couverture des interventions alors que le taux est élevé dans toutes les régions, bien que légèrement plus faible à Diffa



% de pop. cible couverte



Prévalence de l'anémie chez les femmes<sup>1</sup>



1. Source: EDS 2012

# Anémie chez les enfants

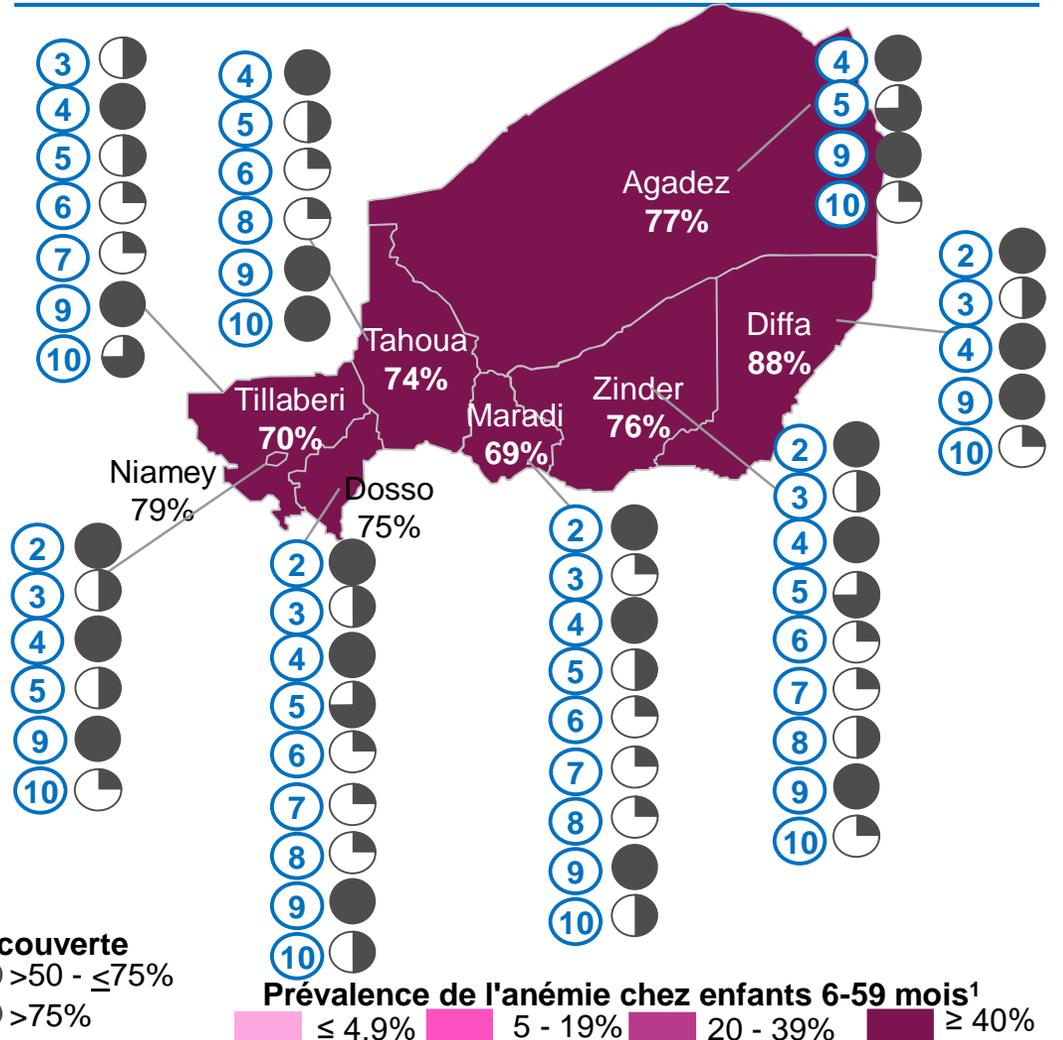
## Analyse des actions clé répondants à la réduction de la prévalences d'anémie chez les enfants

10 actions spécifiques ou sensibles à la réduction de l'anémie chez les enfants 6-59 mois  
Taux national de l'anémie: 73%<sup>1</sup>

Faible couverture des interventions alors que le taux de prévalence est élevé dans toutes les régions d'où la nécessité de renforcer les interventions notamment sensibles à la nutrition

	Actions clés	Groupes cibles (GC)	% du GC couvert
1	Supplémentation en fer	Enfants 6-59 mois	n.d.
2	Déparasitage	Enfants 12-59 mois	●
3	Traitement préventif intermittent du paludisme	Femmes enceintes	◐
4	Utilisation des moustiquaires Imprégnées	Enfants 6-59 mois	●
5	Activités maraichères, jardin de case	Ménages vulnérables	◐
6	Petit élevage	Ménages vulnérables	◐
7	Pisciculture	Hommes	◐
8	Fortification a domicile	Enfants 6-23 mois	◐
9	Supplémentation en vitamine A	Enfants 0-59 mois	●
10	Alimentation de complément	Femmes enceintes et allaitantes	◐

1. Source: EDS 2012



# Insécurité alimentaire des ménages

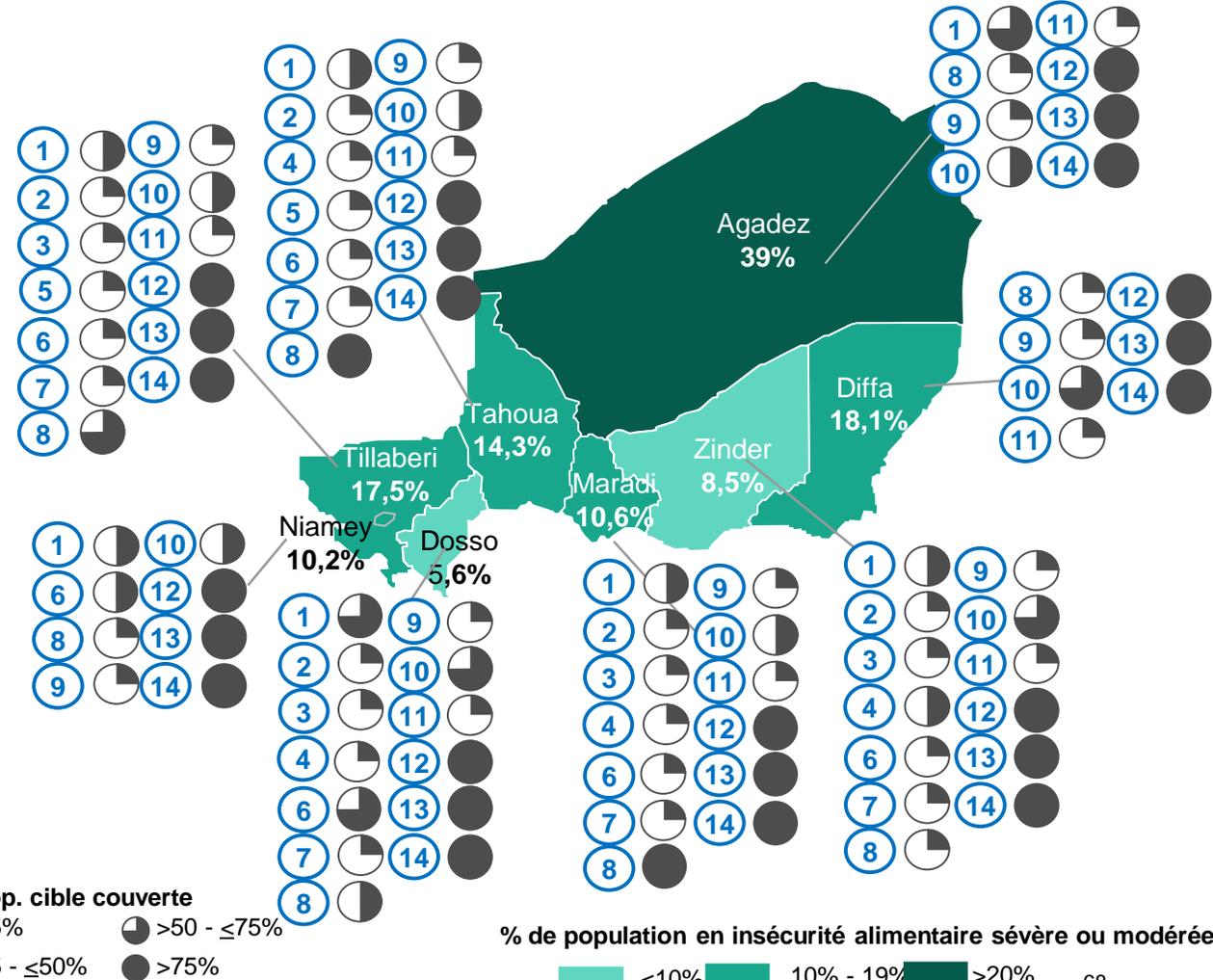
## Analyse des actions clés répondants à la lutte contre l'insécurité alimentaire des ménages

### 14 actions spécifiques ou sensibles à la sécurité alimentaire des populations

Taux national : 12,5%<sup>1</sup>

	Actions clés	Groupes cibles (GC)	% du GC couvert
1	Activités maraichères, jardin de case	Ménages vulnérables	●
2	Petit élevage	Ménages vulnérables	○
3	Pisciculture	Hommes	○
4	Fortification a domicile	Enfants 6-23 mois	○
5	Consommation de sel iodé	Ménages	○
6	Transferts sociaux (nature)	Ménages vulnérables	○
7	Transferts sociaux (espèce)	Ménages vulnérables	○
8	Alimentation de complément	Femmes enceintes et allaitantes	○
9	SRO ou SRO-Zinc	Enfants 6-59 mois	○
10	Supplémentation en fer et acide folique	Femmes enceintes	○
11	Supplémentation en fer et acide folique	Adolescentes 10-19 ans	○
12	Prise en charge de MAS	Enfants 6-59 mois avec MAS	●
13	Prise en charge de MAM	Enfants 6-59 mois Avec MAM	●
14	Supplémentation en vitamine A	Enfants 0-59 mois	●

### Faible couverture des interventions sensibles dans toutes les régions



1. Source: Enquête vulnérabilité des ménages, 2018

# Diarrhée chez les enfants

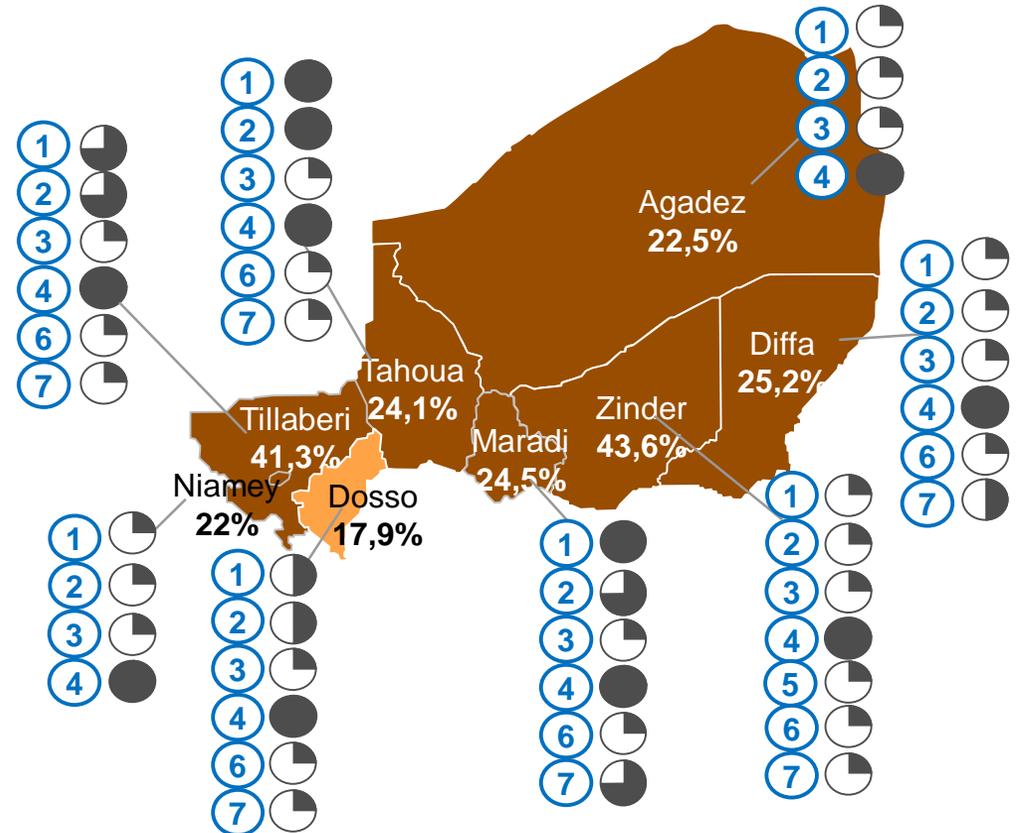
## Analyse des actions clés pouvant y remédier

### 7 Actions spécifiques ou sensibles à la diarrhée

Taux national de la diarrhée: 30,7%<sup>1</sup>

Actions clés	Groupes cibles (GC)	% du GC couvert
1 Allaitement maternel exclusif	Femmes enceintes et allaitantes	●
2 Alimentation de complément	Femmes enceintes et allaitantes	●
3 Supplémentation en zinc	Enfants 0-59 mois	●
4 Déparasitage	Enfants 12-59 mois	●
5 Disponibilité et promotion des latrines	Ménages	●
6 Traitement de l'eau des ménages	Ménages	●
7 Lavage des mains au savon	Mères d'enfants 0-59 mois	●

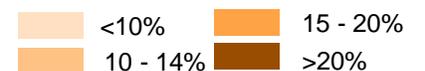
Faible couverture des interventions, notamment de la WASH tandis que la prévalence dépasse largement les 20% dans presque toutes les régions



% de pop. cible couverte



Prévalence de la diarrhée chez les enfants 6-59 mois<sup>1</sup>



1. Source: SMART 2018

## **7. Messages clés et questions de discussion**

## Constats

- I. La présente cartographie met en relief le paysage des parties prenantes et des interventions dans le domaine de la nutrition, du niveau stratégique au niveau opérationnel;
- II. Les **interventions cartographiées tant spécifiques que sensibles à la nutrition** sont des interventions prioritaires à impact prouvé définies par la Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle du Niger;
- III. Le **paysage** des partenaires d'exécution, comme en 2014, reste **dominé par les acteurs humanitaires**, plus orientés vers les **interventions d'urgence et spécifiques à la nutrition**;
- IV. **La couverture géographique et des groupes cibles demeure encore faible:**
  - i) *La couverture géographique des interventions varie d'une région à une autre. Globalement, moins de 15% des 27 interventions cartographiées ont une couverture géographique supérieure ou égale à 50%,*
  - ii) *la plupart des interventions n'atteignent qu'un faible pourcentage de leurs groupes cibles ; autrement dit, un peu plus de 60% des interventions ont une couverture en dessous de 50%,*
  - iii) *moins de 50% du paquet d'interventions est mise en œuvre par intervenant.*
- V) Les **3 mécanismes** de mise en œuvre **les plus utilisés** sont le **système de santé** (en routine ou campagne de masse), les **relais communautaires et les ONG**.
- VI) Les acteurs restent les mêmes et sont au même endroit, avec une **situation stagnante entre 2014 et 2018**.

# Messages clés et questions de discussion

## 1. Mettre à l'échelle / Augmenter la couverture des actions

- Dans les régions affectées par le retard de croissance, il y a une faible couverture géographique et des cibles atteints.
- Exemple : les régions de Maradi et Zinder qui sont les plus fortement affectées par le retard de croissance, la proportion d'interventions à couverture géographique supérieure ou égale à 50% est de moins de 15% contre moins de 30% pour la couverture des bénéficiaires atteints.
- Une analyse plus poussée pourrait être nécessaire afin de déterminer les obstacles entravant la mise en œuvre.
- Outre la mise à l'échelle, faut-il améliorer la qualité des interventions prioritaires à impact prouvé?

## 2. Mécanismes de mise en œuvre

- La plupart des actions utilisent des mécanismes d'exécution similaires et mènent des activités de promotion.
- Faut-il que les secteurs s'appuient davantage sur les mêmes mécanismes, ou faudrait-il maximiser l'utilisation de ceux qui sont encore peu ou pas utilisés?

## 3. Partenariat et financement

- Il existe un grand nombre de partenaires financiers, techniques et de mise en œuvre, permettant une mise à échelle afin de toucher de grandes proportions de groupe cible.
- D'autres partenariats pourraient-ils renforcer les activités des autres secteurs tel que l'éducation qui constitue des opportunités manquées.

# Prochaines étapes et recommandations

## 1. Dissémination des résultats de la cartographie

- Partage du rapport de cartographie (version papier et électronique) avec tous les acteurs de la Nutrition du Niger
- Facilitation de l'accès aux tableaux de bord sectoriels en ligne sur le serveur DHIS2 (nom d'utilisateur/mot de passe)
- Partage des résultats au niveau régional lors des ateliers de vulgarisation de la Politique National de Sécurité Nutritionnelle (PNSN)
- Présentation des résultats au niveau international sous forme de poster à travers la participation à la 4ème Conférence Annuelle FANUS: "Nutrition in Action for Sustainable Development in Africa"

## 2. Renforcement de la Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition (PNIN)

- Etudier la faisabilité de l'intégration des données/indicateurs de la cartographie sur la PNIN

## 3. Evaluation du coût de la mise a l'échelle par commune

- Commanditer une étude pour évaluer le coût de la mise a l'échelle des interventions prioritaires à impact prouvé par commune coordonnée par le Secrétariat de la PNSN