

# Session 4 : Principes fondamentaux de la nutrition et de la SBCC



# Cette session est enregistrée !

- Toutes les sessions de cette initiative de renforcement des capacités, y compris la présente session, seront enregistrées à des fins d'archivage, d'assurance qualité et de formation. L'enregistrement comprendra l'enregistrement vidéo et audio des présentations, des démonstrations pratiques, des discussions et du chatbox, qui peut également inclure votre nom, des photos ou des vidéos.
- Les enregistrements seront partagés avec tous les participants à la formation afin qu'ils puissent y accéder ultérieurement et réviser tout ou partie des sessions si nécessaire. Ils seront également partagés avec d'autres personnes ou groupes à des fins de formation et d'apprentissage.
- Pour participer à cette formation, vous devez consentir à cet enregistrement. Vous avez également la possibilité de vous inscrire en tant qu'invité anonyme et de ne pas allumer votre vidéo pendant toute la formation. Toutefois, si vous souhaitez poursuivre l'apprentissage sans être enregistré, vous pourrez le faire ultérieurement en suivant les enregistrements à votre propre rythme.

# Rappel : Ferrero - Cadre programmatique de SC - Volet communautaire

RÉSULTATS ATTENDUS	ACTIVITÉS PRINCIPALES	Indicateur Cles de Performance ( KPI) de base
Renforcement des capacités des communautés à accéder aux services de santé et à adopter des comportements sains et des mesures préventives.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impliquer, mobiliser et former les agents de santé pour intégrer les services de vulgarisation sanitaire à l'identification et à l'orientation des cas de PC ;</li> <li>- Organiser des campagnes d'assainissement de l'environnement, de nutrition, d'hygiène et d'assainissement ;</li> <li>- Soutenir Prestataires de santé dans la promotion de la documentation durable (par exemple, la certification des naissances).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- # de cas de PC orientés vers les services de santé</li> <li>- # d'actes de naissance facilités par les agents de santé</li> <li>- # de personnes de la communauté sensibilisées aux pratiques et services WASH/assainissement et santé</li> </ul>
Renforcement des capacités des communautés à adopter de bonnes pratiques et de bons comportements	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer une stratégie SBCC (pour identifier les comportements nutritionnels clés à promouvoir), recruter et former des promoteurs de groupes de soins pour améliorer les pratiques et les comportements nutritionnels ;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li># de personnes de la communauté sensibilisées aux pratiques nutritionnelles</li> </ul>

# OBJECTIFS DE LA SESSION

À la fin de cette **SESSION**, vous serez en mesure de :

- Décrire les différents types, les **causes et les conséquences** de la malnutrition, ainsi que les **actions recommandées** pour améliorer la nutrition des enfants.
- Expliquer l'**importance des pratiques recommandées pour l'IYCF (alimentation du NRS et du Jeune Enfant)** et décrire l'intervention appropriée pour chaque niveau du **modèle socio-écologique** lors de la mise en œuvre d'un programme de nutrition/IYCF dans votre propre contexte.
- Décrire les éléments clés d'une **stratégie de SBCC**, **les outils et les approches** nécessaires à la mise en œuvre d'interventions de haute qualité qui favorisent, protègent et soutiennent l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (IYCF)

**Partie 1 :**  
Comprendre la  
malnutrition et  
l'ampleur du  
problème

**Apprentissage / Objectifs clés :**

Les différents types de malnutrition et les conséquences à court et à long terme de la malnutrition.

Le fardeau mondial de la malnutrition et identifier le fardeau dans le contexte local.

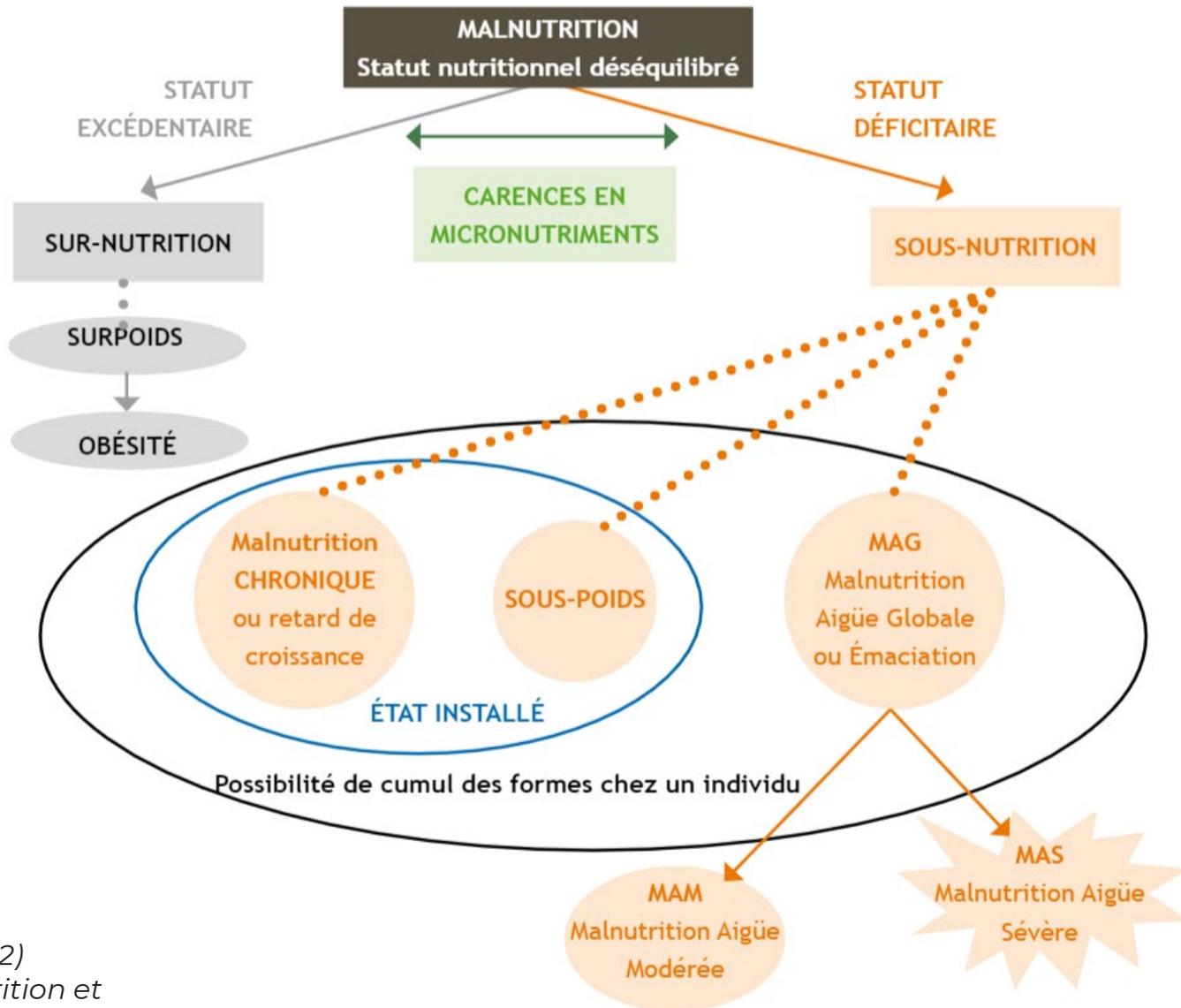
Durée 20 min

**La malnutrition**, sous toutes ses formes,  
comprend :

**Dénutrition** (émaciation, retard de croissance, insuffisance pondérale, carences en vitamines ou en minéraux),

et

**La suralimentation** (surpoids, obésité et maladies non transmissibles liées à l'alimentation qui en résultent).



Source : ACF (2012)  
 "L'essentiel : Nutrition et santé"

# Formes de dénutrition



Photo 1

Source : Le pouvoir de la nutrition



Photo 2

Source : Blog du directeur des NIH

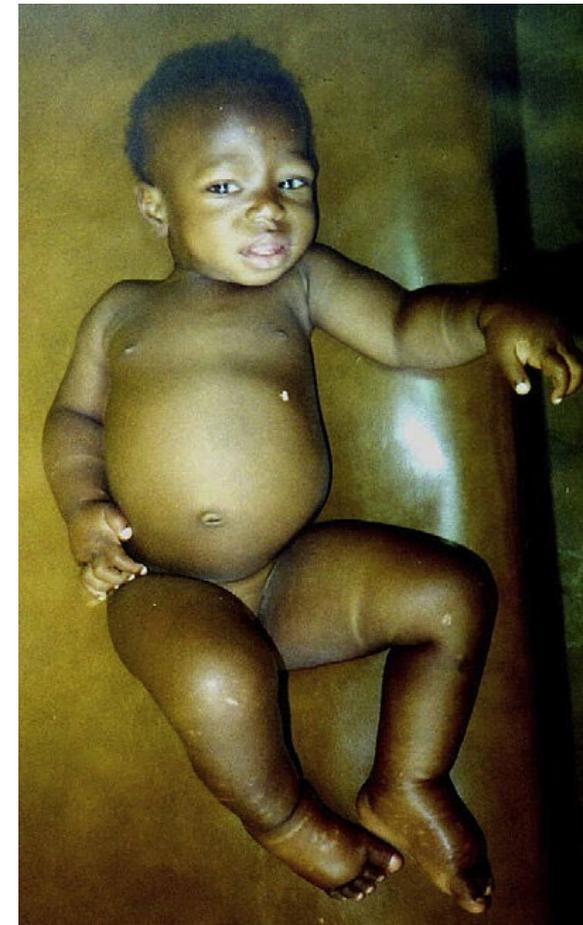


Photo 3

Source : semanticscholar.org - Courtesy-of-Tom-D-Thacher-MD

# Malnutrition liée aux micronutriments

---

## Fer

La carence en fer est l'une des principales causes d'anémie, définie comme une faible concentration d'hémoglobine.

## Vitamine A

Les enfants présentant une carence en vitamine A courent un risque accru de cécité et de décès à la suite d'infections telles que la rougeole et la diarrhée.

## Vitamine D

La carence en vitamine D provoque des maladies osseuses, notamment le rachitisme chez les enfants et l'ostéomalacie chez les adultes.

## Iode

L'iode est nécessaire pendant la grossesse et la petite enfance pour une croissance saine et le développement cognitif du nourrisson.

## Folate

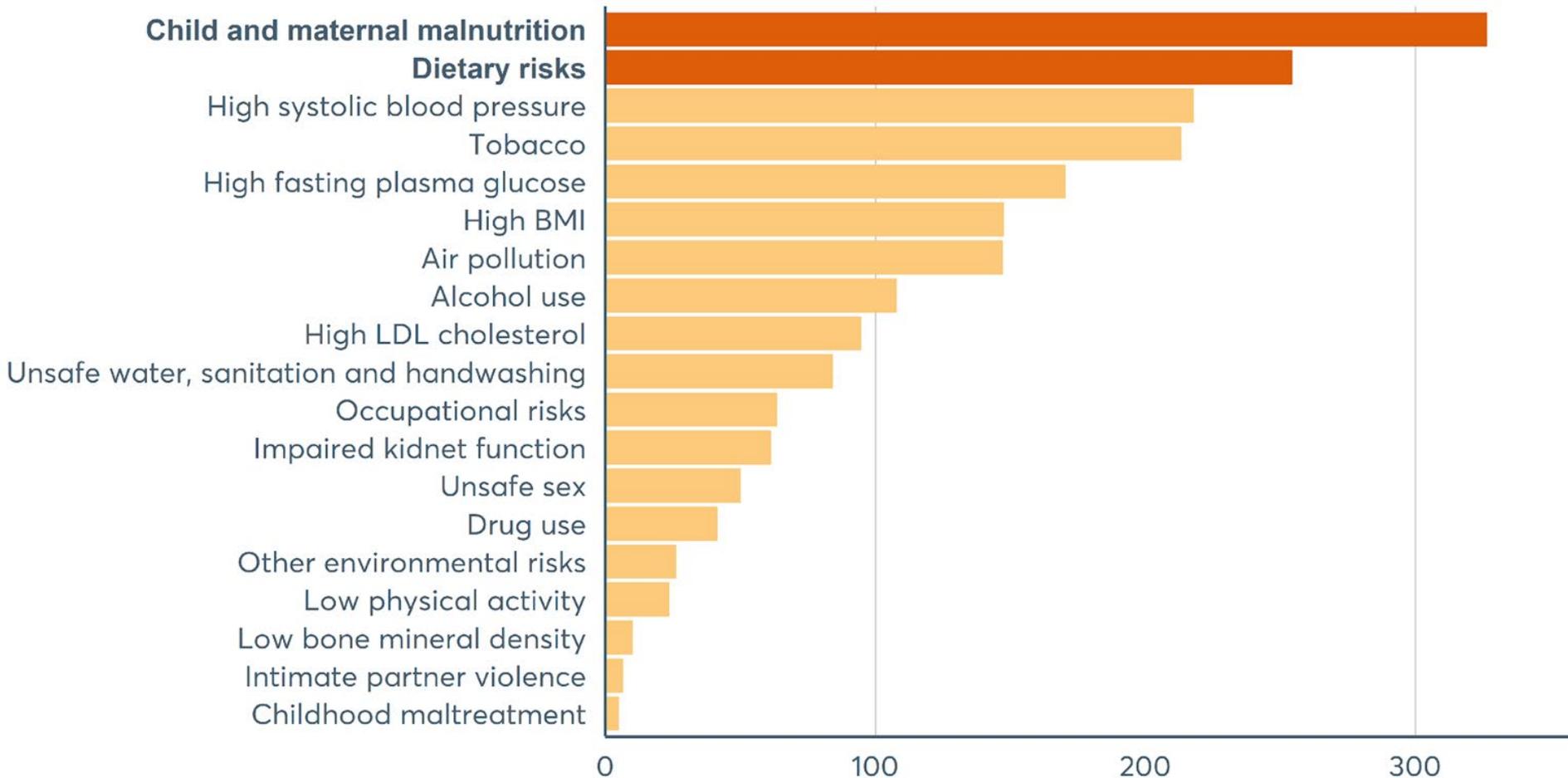
Les folates (vitamine B9) sont essentiels dans les premiers jours de la croissance du fœtus pour le bon développement du cerveau et de la colonne vertébrale.

## Zinc

Le zinc favorise les fonctions immunitaires et aide les gens à résister aux maladies infectieuses, notamment la diarrhée, la pneumonie et le paludisme.

# Malnutrition et facteurs de risque alimentaires

Dépassant largement les charges attribuables aux facteurs de risque traditionnels



Source : Global Burden of Disease, 2017  
(Rapport mondial sur la nutrition 2020)

Number of Disability-Adjusted Life Years (DALYs) lost (millions)

---

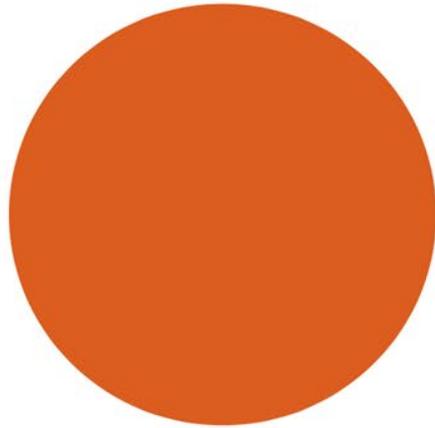
Environ **45%** des décès d'enfants de moins de **5 ans** sont liés à la **malnutrition**.

Ceux-ci se produisent principalement dans les **pays à revenu faible ou intermédiaire**. Dans le même temps, dans ces mêmes pays, les taux de surpoids et d'obésité chez les enfants sont en hausse.

Source : OMS 2021 - <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

# Filles et femmes souffrant d'anémie et enfants souffrant d'un retard de croissance, au niveau mondial

571 million girls and women are affected by anaemia



29.9% of all girls and women aged 15-49

149.2 million children are affected by stunting



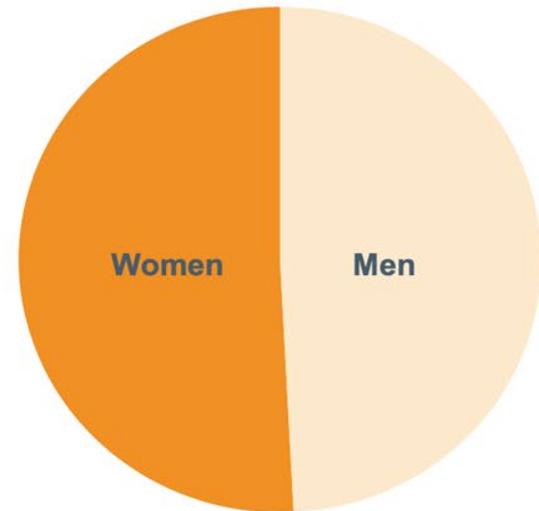
22% of all children

Source : Rapport mondial sur la nutrition  
2021

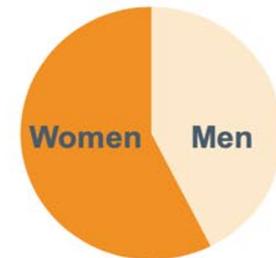
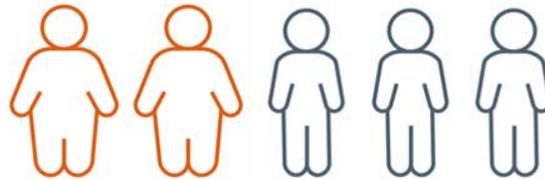
# Adultes touchés par le surpoids et l'obésité, au niveau mondial

2.2 billion people are overweight ...

of whom 772 million are affected by obesity

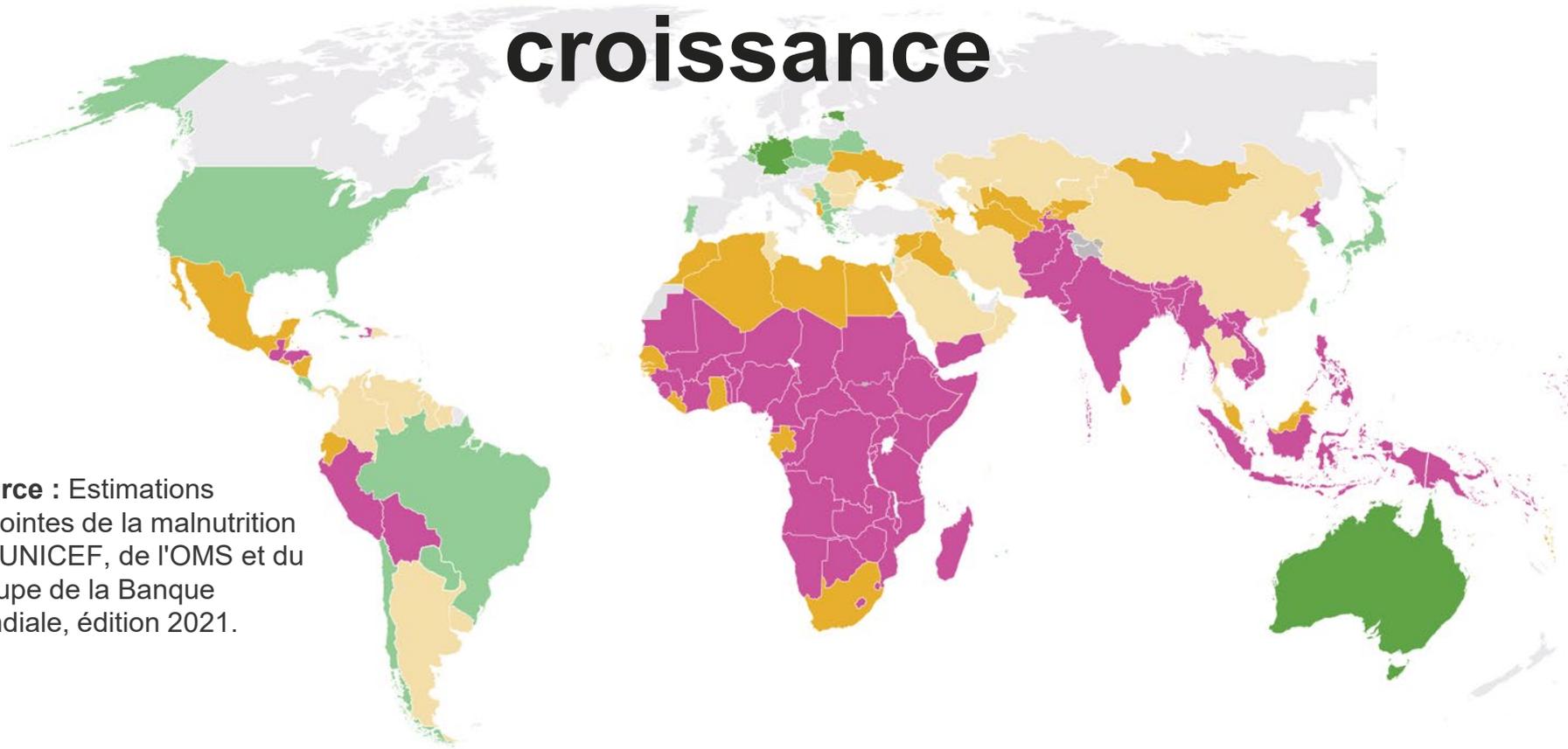


... 40% of the global population



Source : Rapport mondial sur la nutrition 2021

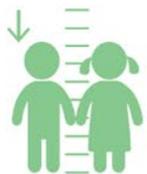
# La charge mondiale du retard de croissance



**Source :** Estimations conjointes de la malnutrition de l'UNICEF, de l'OMS et du Groupe de la Banque mondiale, édition 2021.



<2.5% (very low)



2.5 - <10% (low)



10 - <20% (medium)



20 - <30% (high)

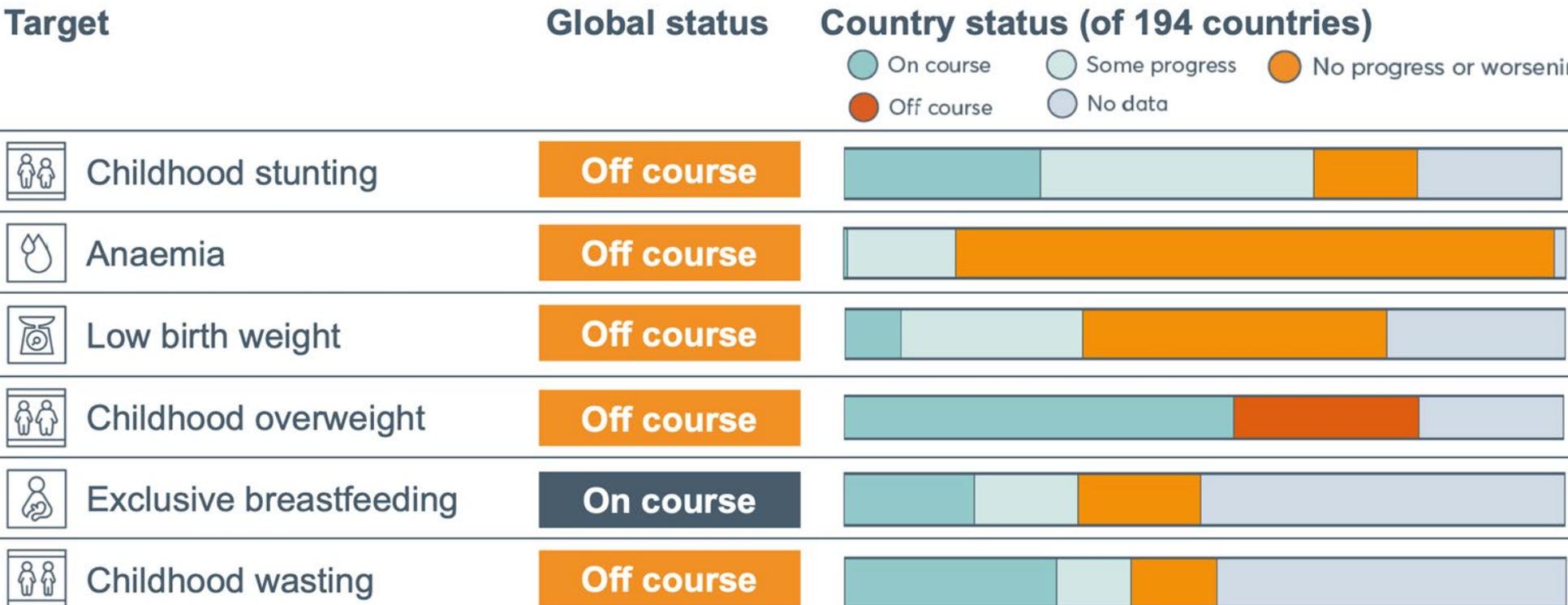


≥30% (very high)



modelled estimate  
not presented

# Objectifs mondiaux en matière de nutrition de la mère, du nourrisson et du jeune enfant pour 2025 : **Pas atteint**



Source : Rapport mondial sur la nutrition 2021

**Partie 2 :**  
Causes et  
conséquences de  
la malnutrition et  
interventions  
nutritionnelles

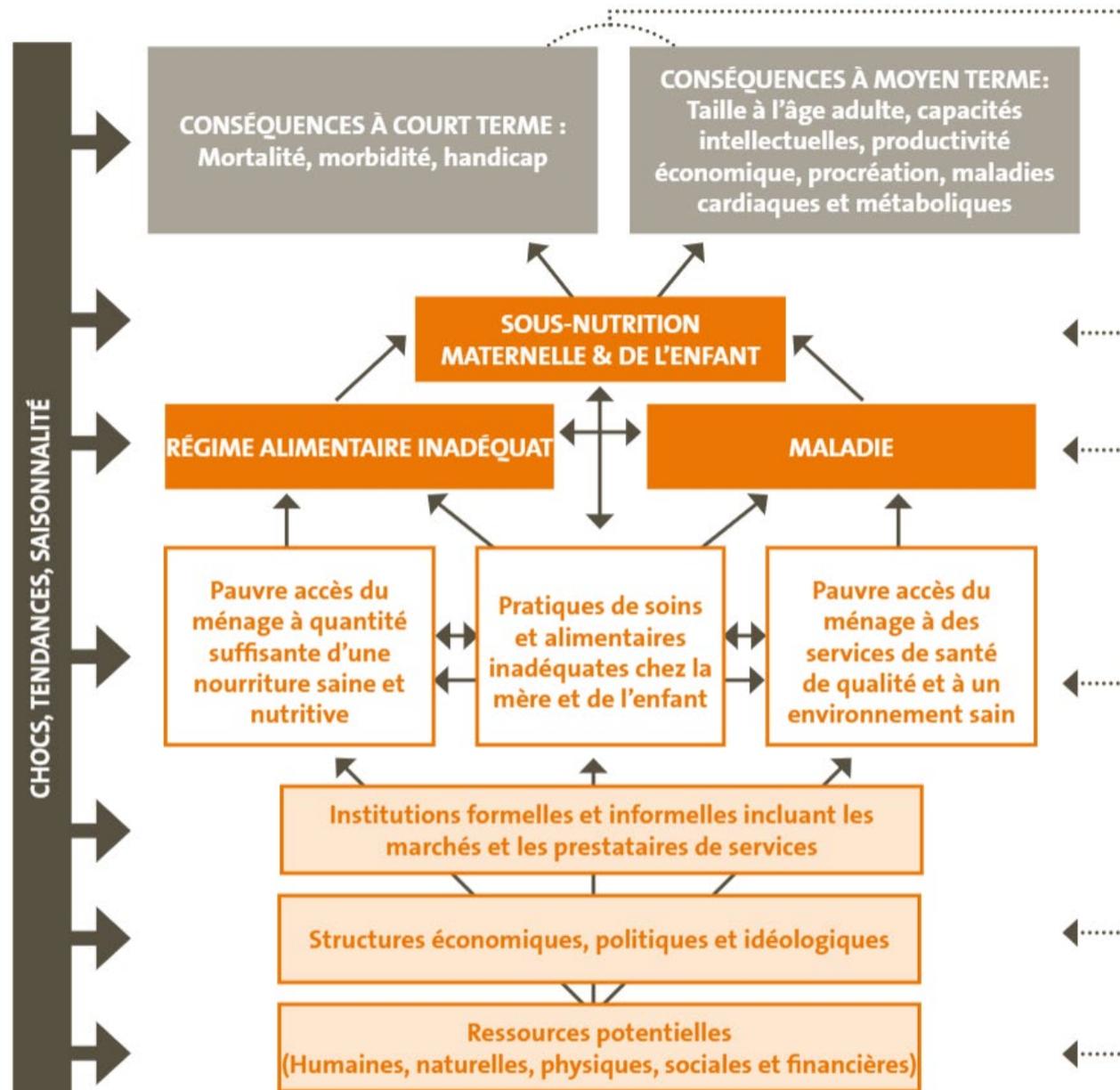
**Apprentissage clé / Objectifs :**

Les causes immédiates, sous-jacentes et fondamentales de la dénutrition et ses conséquences.

La différence entre les interventions spécifiques et sensibles à la nutrition, ainsi que l'importance de l'IYCF dans la lutte contre la sous-nutrition.

Durée : 30 minutes 30 min

# Cadre conceptuel de la malnutrition



Source : ACF (2012) "The Essential : Nutrition et santé" (basé sur Black & al, 2008 ; UNICEF, 1992 ; DFID, 1999 et PAM, 2009).

# Cadre conceptuel actualisé des déterminants de la nutrition maternelle et infantile

**Outcomes** for children and women

## IMPROVED NUTRITION FOR CHILDREN AND WOMEN

Improved survival, health, physical growth, cognitive development, school readiness and school performance in children and adolescents; improved survival, health, productivity and wages in women and adults, and improved prosperity and cohesion in societies

**Intermediate determinants**

## GOOD DIETS

For children and women

## GOOD CARE

For children and women

**Underlying determinants**

## ADEQUATE FOOD

Breastmilk; nutrient-rich age-appropriate foods, with safe drinking water and household food security, at all times

## ADEQUATE FEEDING

Age-appropriate and responsive feeding and stimulation, with adequate food preparation, food consumption, and hygiene practices

## HEALTHY ENVIRONMENT

Healthy food environments; quality health, nutrition, and sanitation services; a healthy living environment, including for physical activity

**Enabling determinants**

## GOOD GOVERNANCE

Political, financial, and multi-sectoral commitment to advance children's and women's right to nutrition

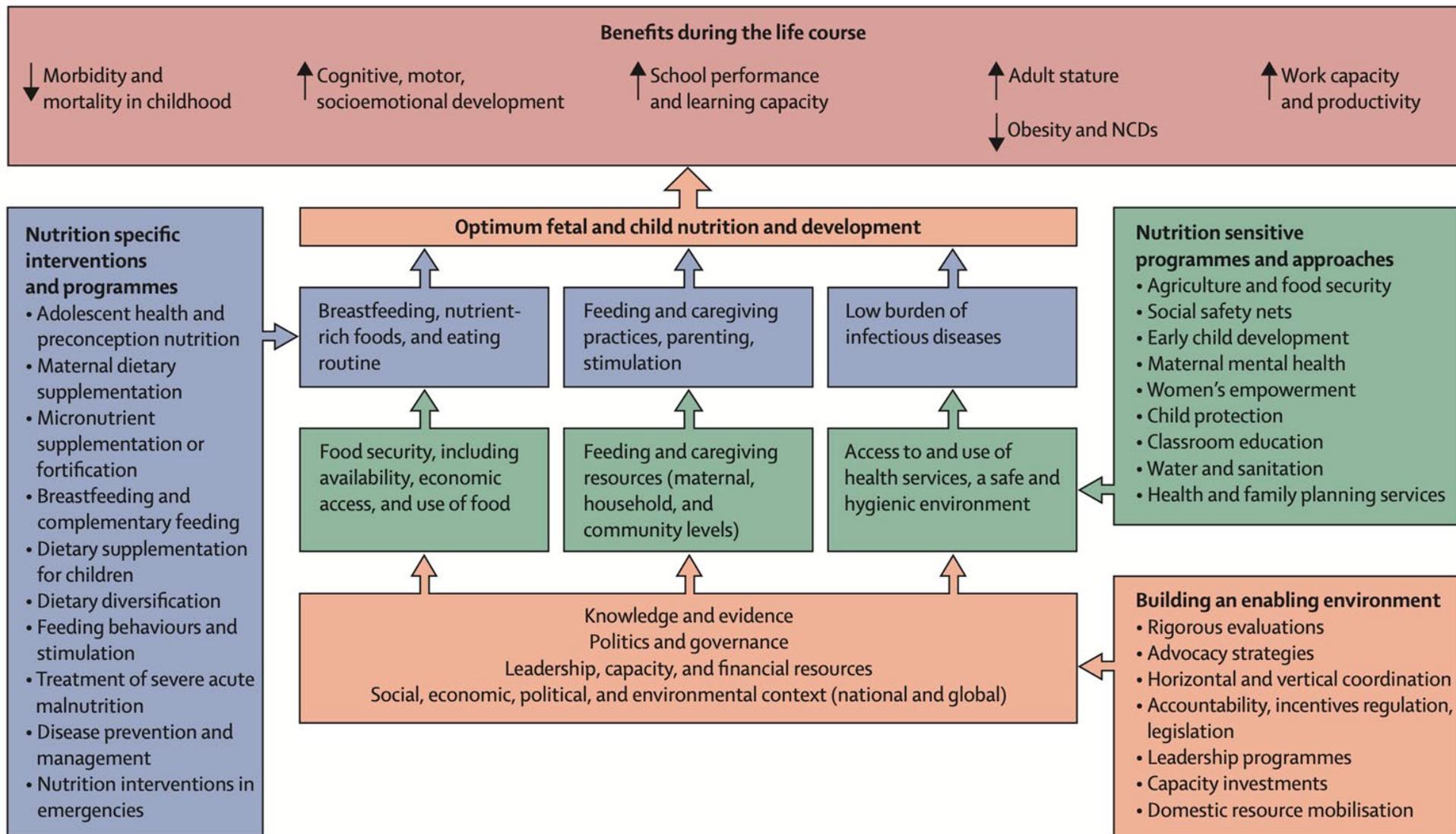
## POSITIVE NORMS

Social and cultural commitment to advance children's and women's right to nutrition

## SUFFICIENT RESOURCES

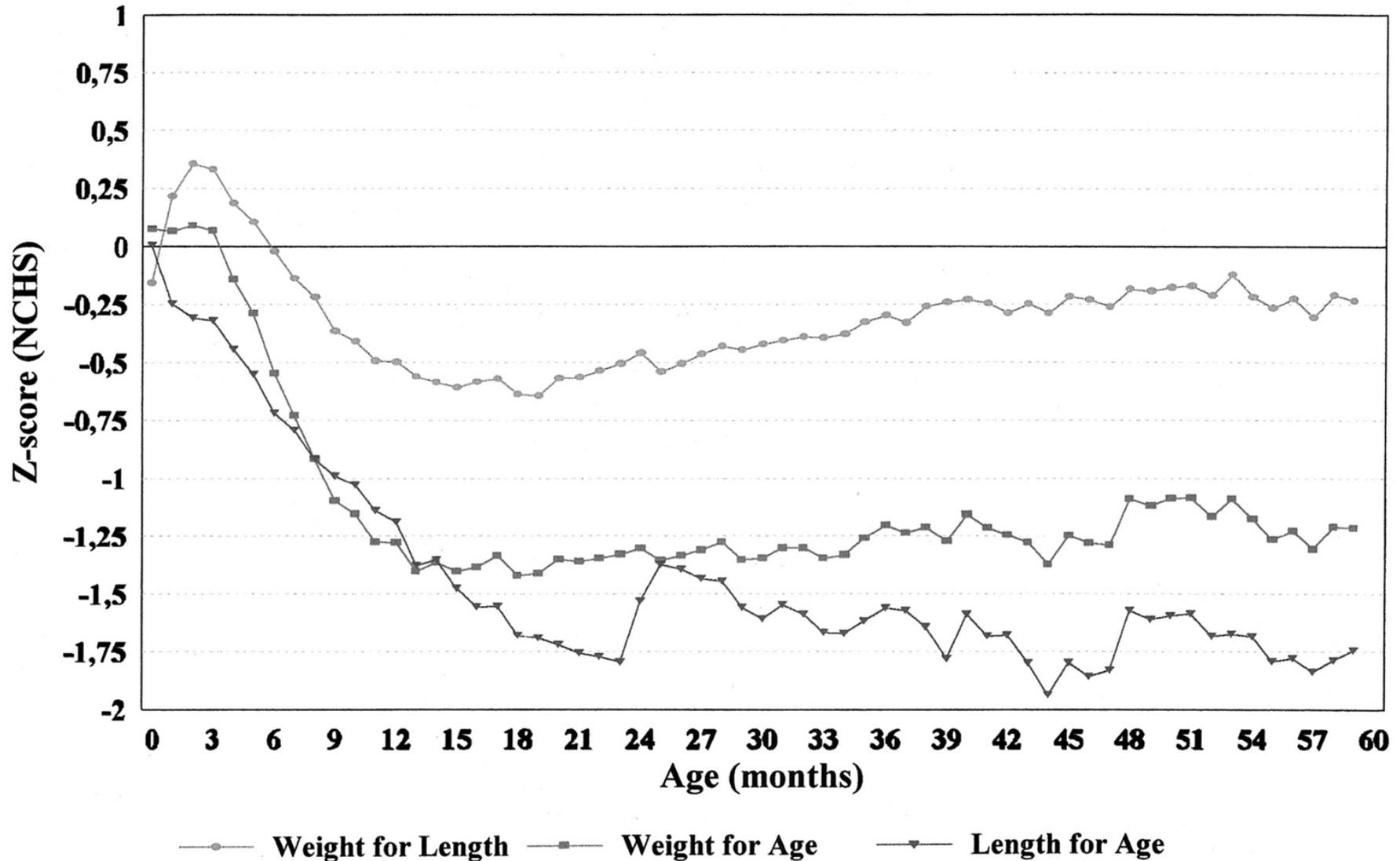
Environmental, financial, social, and human resources to fulfil children's and women's right to nutrition

# Actions pour une nutrition et un développement optimaux de l'enfant



# Scores z anthropométriques

Global Mean W/A, L/A and W/L



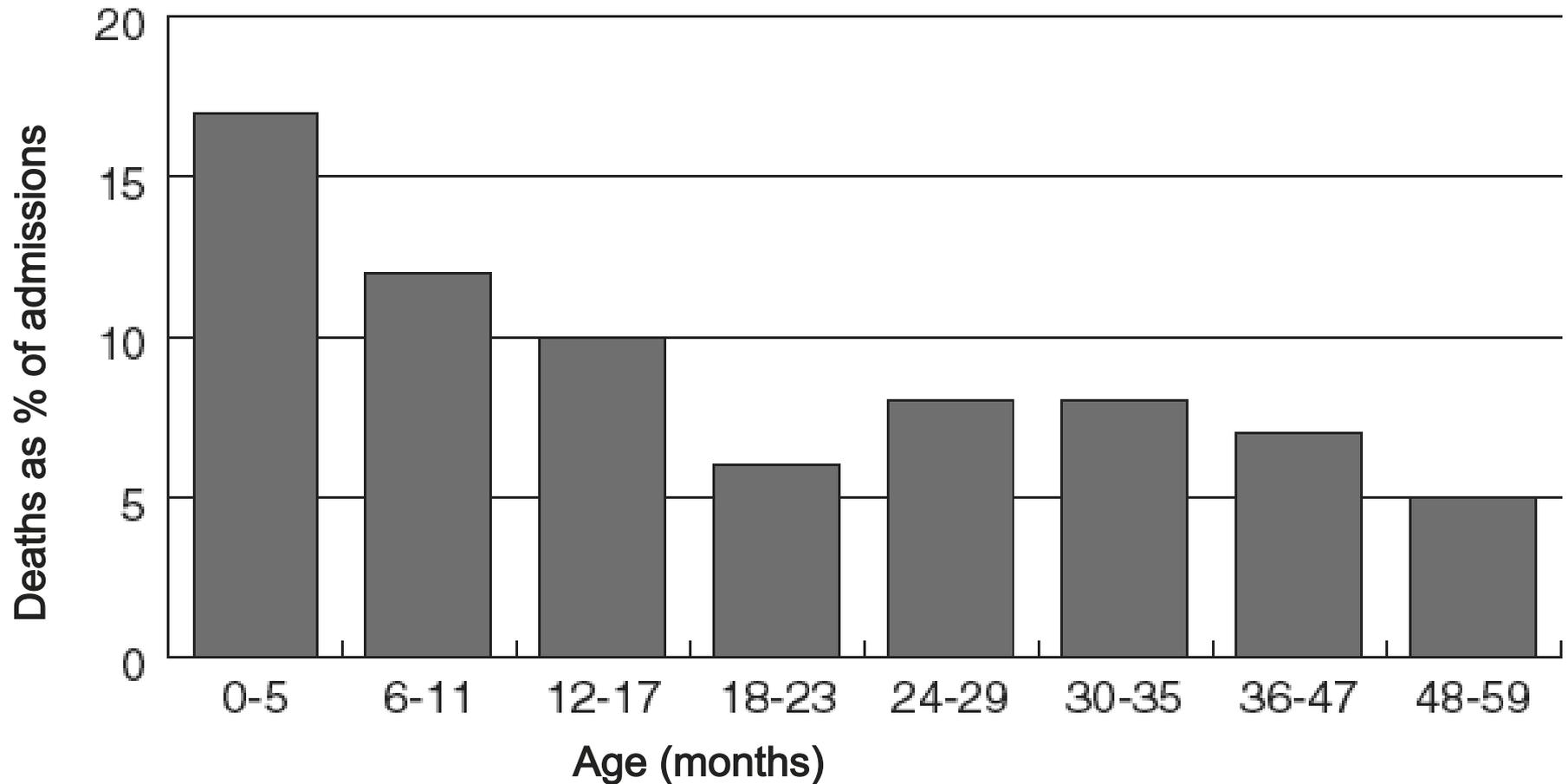
# Population la plus vulnérable

---



**Les jeunes nourrissons sont particulièrement vulnérables.**

# La mortalité est la plus élevée chez les plus jeunes



Golden M. Comment on including infants in nutrition surveys: experiences of ACF in Kabul City. Field Exchange 2000;9:16-17

# IYCF et MORTALITÉ

---

**Selon vous, quel est le moyen le plus efficace de prévenir les décès d'enfants de moins de cinq ans ?**

- Matériaux traités aux insecticides.
- Vaccin Hib (méningite).
- Allaitement exclusif et continu.
- Une alimentation complémentaire appropriée.
- Supplémentation en vitamine A et en zinc.

# Réponse : L'allaitement maternel

Preventative interventions	Proportion of under 5 deaths prevented
Exclusive and continued breastfeeding until 1 year of age	13%
Insecticide treated materials	7%
Appropriate complementary feeding	6%
Zinc	5%
Clean delivery	4%
Hib vaccine	4%
Water, sanitation, hygiene	3%
Antenatal steroids	3%
Newborn temperature management	2%
Vitamin A	2%

Combien de décès d'enfants pouvons nous éviter cette année ? *Lancet* 2003 ; 362 : 651

# Qu'entendons-nous par pratiques IYCF recommandées ?

## ALLAITEMENT MATERNEL :

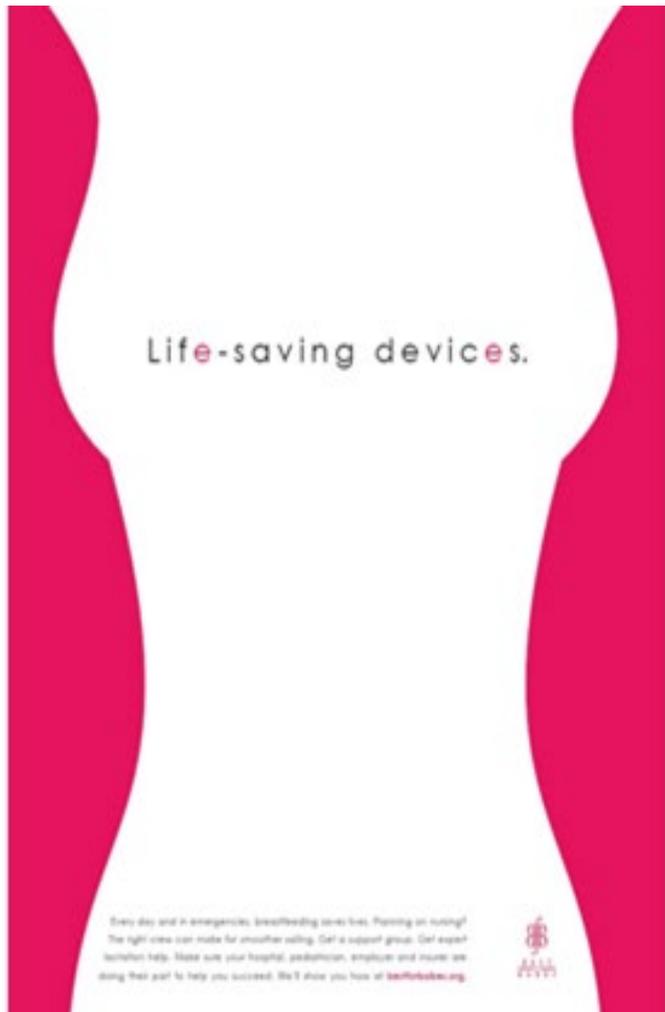
- Allaitement immédiatement après la naissance (**1<sup>ère</sup> heure**).
- Allaitement exclusif pendant



## L'ALIMENTATION COMPLÉMENTAIRE :

- **En temps opportun** (introduit à 6 mois, 180 jours).
- **Suffisante** en énergie et en nutriments.
- Préparés, stockés et utilisés **de manière hygiénique**.
- **Fréquence** appropriée, méthode d'alimentation, alimentation active.
- **Poursuite de l'allaitement jusqu'à 24 mois ou plus**.

# L'importance de l'allaitement maternel



L'allaitement maternel **sauve des vies** dans les situations d'urgence partout dans le monde. Les nourrissons qui ne sont pas allaités sont beaucoup plus susceptibles de tomber malades et de

# L'importance de l'allaitement maternel

## Le lait maternel

- Des nutriments parfaits.
- Facile à digérer ; utilisé efficacement.
- Protège contre les infections.
- Coûte moins cher que l'alimentation artificielle.



## Allaitement maternel

- Aide à la création de liens et au développement.
- Aide à retarder une nouvelle grossesse.
- Protège la santé des mères.

OMS. Conseil en allaitement maternel : un cours de formation. 1993

# Importance d'une alimentation complémentaire optimale tout en poursuivant l'allaitement maternel

## Risques liés au fait de commencer l'alimentation complémentaire trop tôt :

- Remplace les aliments riches en nutriments (le lait maternel fournit les nutriments nécessaires).
- Augmente le risque de maladie
- Contient moins de facteurs de protection
- Moins hygiénique (par rapport au lait maternel)
- Aliments difficiles à digérer
- Augmente le risque de grossesse pour la mère



# Importance d'une alimentation complémentaire optimale tout en poursuivant l'allaitement maternel

---

## Risques liés au fait de commencer l'alimentation complémentaire trop tard :

- L'enfant ne reçoit pas les nutriments nécessaires (ceux que le lait maternel ne peut plus fournir seul).
- Ralentissement de la croissance et du développement de l'enfant
- Augmente le risque de malnutrition par des carences en macronutriments.

**BREAK :**  
10 min

**Si vous n'avez pas l'intention de faire une pause, nous pouvons répondre à quelques questions de votre part !**

**Partie 3 :**  
**IYCF pour une  
meilleure  
nutrition**

**Apprentissage clé / Objectifs :**

Le modèle socio-écologique de la programmation de la nutrition/IYCF

Connaît l'intervention au niveau de l'individu/ménage, de la communauté, de l'établissement de santé et au niveau national.

Durée de la formation : 30 min

# Pratiques recommandées pour l'IYCF et domaines d'intervention pour le changement de comportement

Early initiation of breastfeeding within the

**1<sup>st</sup> hour** of life



Exclusive breastfeeding of infants up to

**6 months**



Continued breastfeeding of young children for at least the first

**2 years** of life



Complementary feeding of nutritionally adequate, appropriately prepared and safe foods



from **6 months**



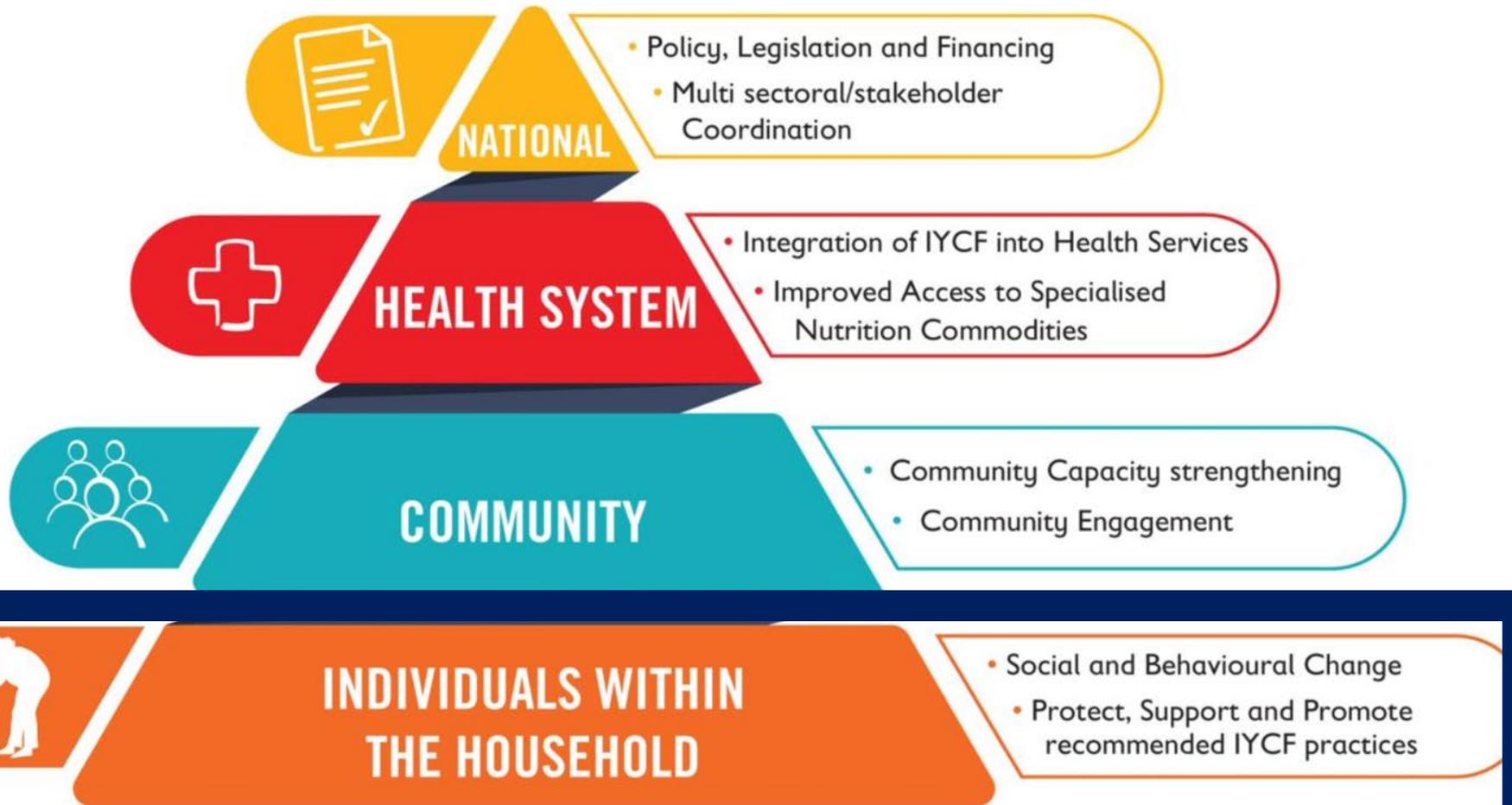
Appropriate household WASH practices  
Maternal nutrition for adolescent girls and women



# Le modèle socio-écologique de l'IYCF



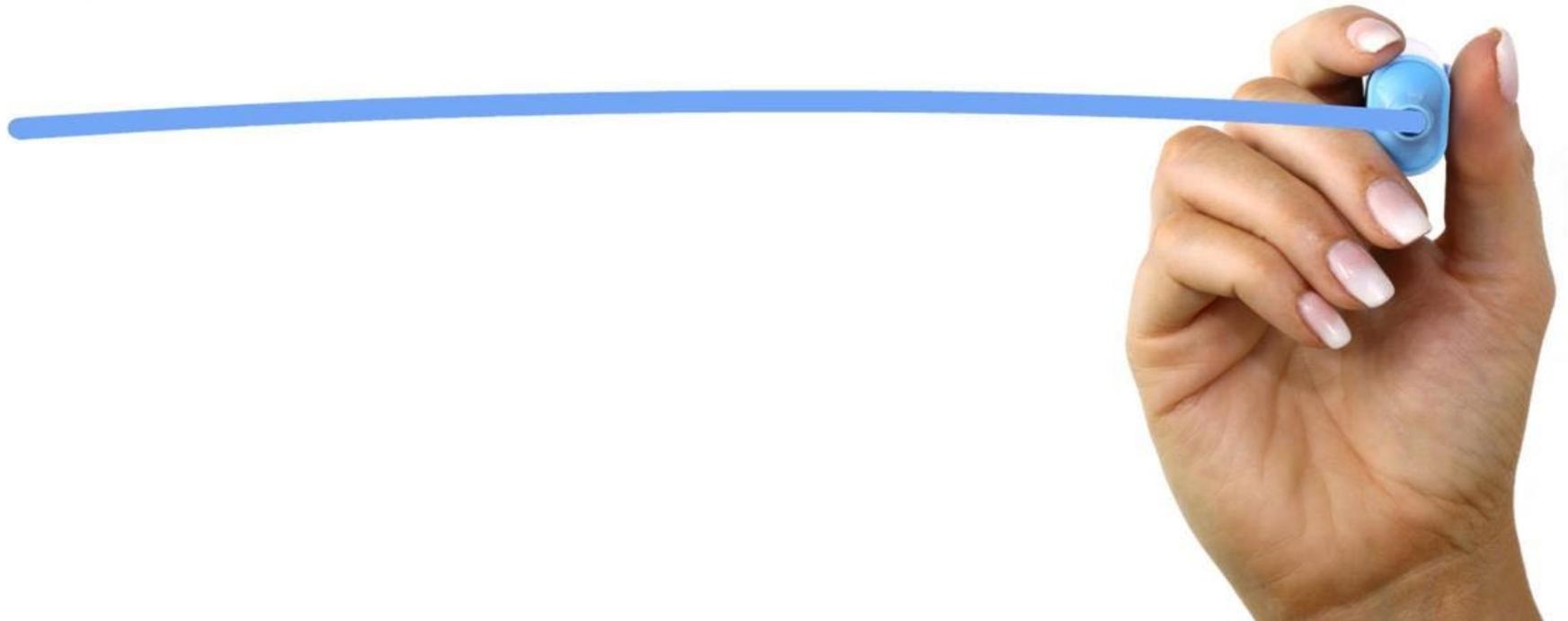
# Le modèle IYCF



# Interventions au niveau des individus et des ménages

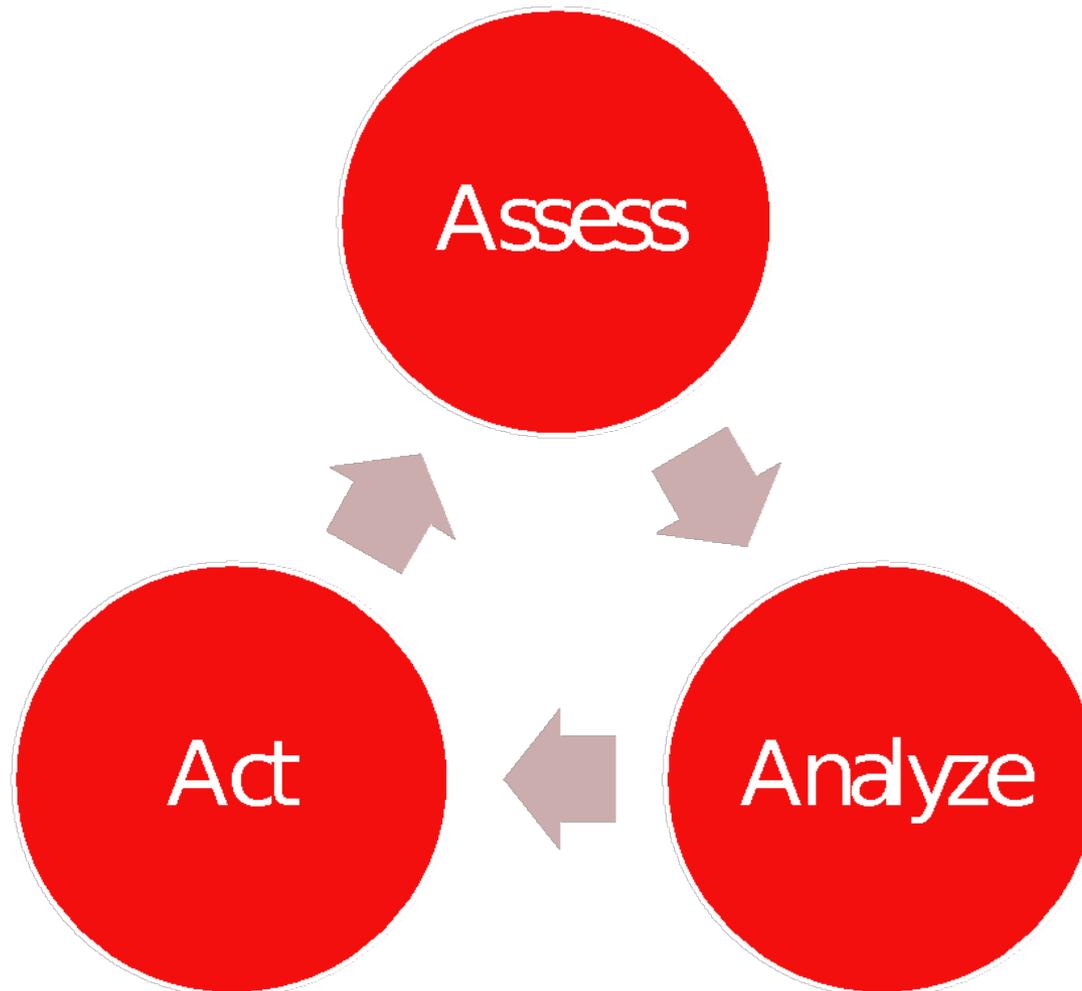
---

COUNSELING



# Processus de conseil en 3 étapes de l'IYCF

---



# Points essentiels à retenir

---

- Identifier les points d'accord.
- Comprendre les motivations et les obstacles des soignants en matière de comportements alimentaires - effet de l'urgence ?
- Rappelez-vous le modèle des étapes du changement
- Établir la confiance
- S'assurer qu'il existe un mécanisme d'aiguillage
- Ces techniques de conseil IYCF sont-elles pertinentes dans votre contexte (faire preuve d'empathie, réfléchir en retour, juger les mots, etc.)

# Niveau communautaire

## Développement

## Milieu humanitaire

**Renforcement des capacités et mobilisation des communautés**

**Engagement communautaire**

**Sensibiliser les principales parties prenantes sur l'IYCF**

Encourager les champions de la communauté  
Mobiliser et renforcer les capacités des communautés

Travailler avec la communauté pour établir des **espaces sécurisés** appropriés pour le couple soignant-enfant.

**S'attaquer aux obstacles liés au genre**

(autonomiser les femmes, encourager les modèles masculins et faire participer les filles et les garçons)\*.

Comportements communautaires clés en matière d'IYCF via de multiples canaux, y compris les **médias de masse**.

**Faciliter la mise en place de structures communautaires**

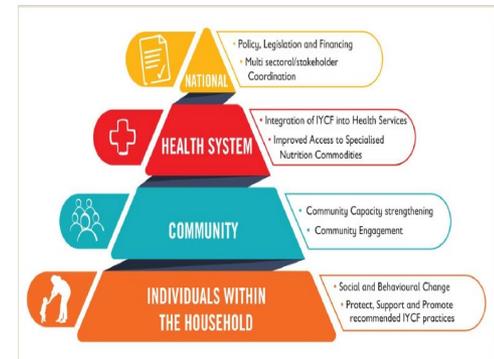
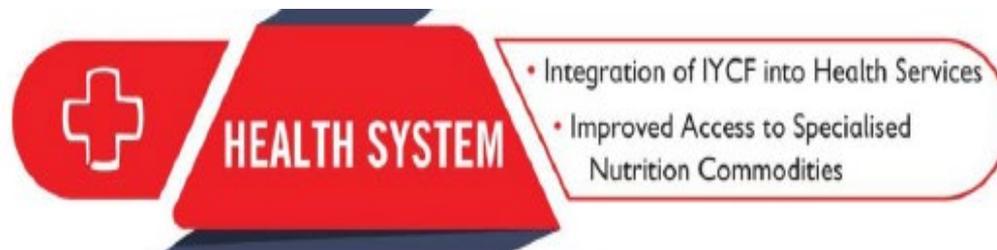
telles que les groupes de soutien aux mères et aux soignants - former les agents de santé communautaires au conseil.

Identifier les **leaders et les champions** afin de stimuler la mobilisation pour protéger et promouvoir les pratiques appropriées de l'IYCF-E.

Mettre en place des mécanismes et des outils pour défendre et signaler les violations du code BMS

# Niveau des systèmes de santé

Le troisième niveau du modèle IYCF représente les **systems de santé** (centres de santé, hôpitaux et autres acteurs de la santé qui ont un rôle à jouer dans le soutien de IYCF, WASH et la nutrition maternelle).



**L'objectif** de ce niveau est l'intégration de l'IYCF, du WASH et de la nutrition maternelle dans les services de santé.

Cette session vise principalement à influencer les **professionnels de la santé**

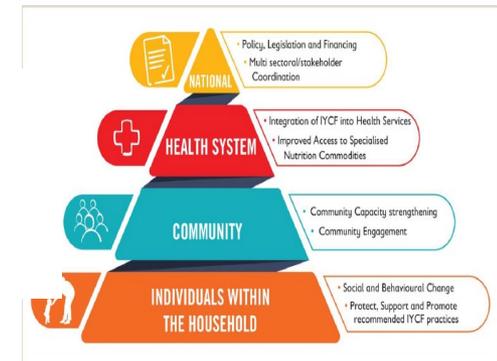
# Le rôle des professionnels de la santé dans l'IYCF

---

- Ils fournissent des soins, des conseils et des avis
- L'IYCF est souvent un domaine négligé dans la formation initiale et continue des professionnels de la santé.
- IYCF, WASH et la nutrition maternelle doivent être intégrés dans tous les services de santé de routine.
- Les établissements de santé offrant des services de maternité doivent se conformer aux recommandations de l'Initiative Hôpitaux Amis des Bébéés (IHAB).

# Niveau national et sous-national

Le quatrième niveau du modèle IYCF représente le **niveau national**.



**l'assainissement et la nutrition maternelle soient reflétés de manière adéquate dans les politiques, législations, plans et budgets pertinents.**

Ce niveau concerne principalement le **plaidoyer**

# Les dix choses à ne pas faire

---

1. Ne vous lancez pas dans la recherche formative, ne limitez pas l'analyse de la situation et ne vous précipitez pas trop vite.
2. Ne partez pas du principe qu'une enquête KABP sera suffisante et vous donnera toutes les informations dont vous avez besoin pour identifier les déterminants et les normes sociales.
3. Ne pas recréer ce qui est déjà en place (priorités gouvernementales, structures communautaires et gouvernementales).
4. Ne pas sous-budgétiser les activités SBCC / CCS
5. Ne partez pas du principe que le "manque de connaissances" ou la "faible sensibilisation" est votre principal obstacle au changement de comportement individuel ou collectif.

# Les dix choses à ne pas faire

---

6. Ne négligez pas la communauté - prévoyez du temps pour travailler main dans la main avec les dirigeants locaux.
7. Ne blâmez pas les membres les plus vulnérables de la communauté.
8. Ne pas inclure **trop de comportements** à changer dans un seul programme
9. Ne vous lancez pas seul dans la conception du SBCC / CCS. Il s'agit d'un processus itératif de collaboration qui nécessite des **experts**.
10. Ne vous fiez pas aux "discussions sur la santé" des agents de santé communautaires comme approche.

# Les dix choses à faire

---

1. Prévoyez au moins **3 ans** pour tout travail de CCS / CM.
2. Effectuer une analyse de la situation
3. Dans la stratégie ou le plan SBCC / CCS, segmenter les audiences
4. Pré-tester les messages et le matériel
5. Veillez à ce que les cadres communautaires utilisés soient soutenus, motivés et encouragés de manière adéquate.

# Les dix choses à faire

---

6. Incluez les résultats de la recherche formative dans toute formation que vous développez.
7. Pensez à la formation comme à un processus continu et permanent
8. Mettre en place un système complet de suivi, d'évaluation et de recherche.
9. Soutenir pleinement les consultants depuis l'élaboration de leur proposition, jusqu'au développement d'outils, d'approches, de matériels et de rapports.
10. Utilisez le modèle de budget SCUUK pour SBCC / CCS pour planifier toute stratégie / intervention.

**Partie 4 :**  
ABCDE du  
SBCC pour  
l'alimentation  
du nourrisson  
et du jeune  
enfant

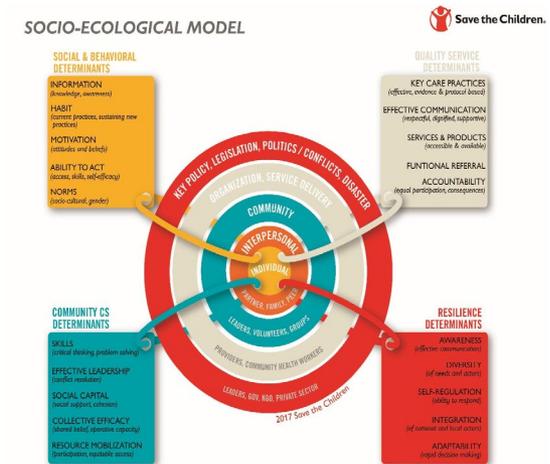
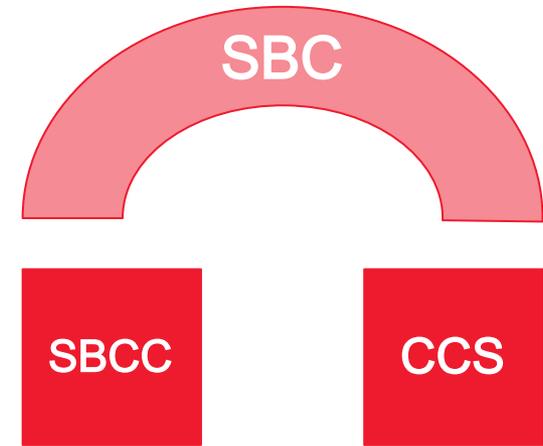
**Apprentissage clé / Objectifs :**

Le cadre et le processus mondial de SC en matière de SBC/CCS, les approches clés (ABCDE) et la manière dont elles peuvent être appliquées à différents contextes de programmes.

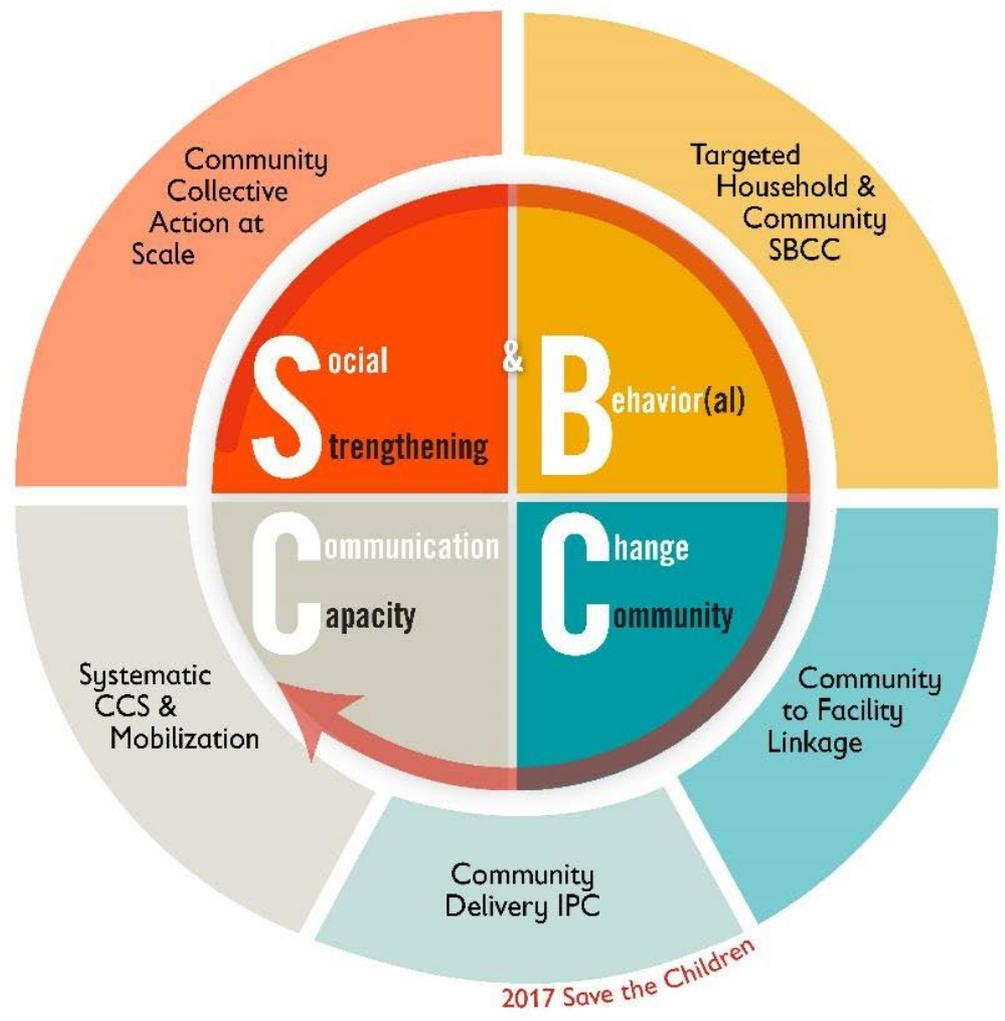
Durée de l'atelier : 30 min

# SBC/CCS intégré

- Notre approche intégrée combine le SBC et le CCS.
- La SBC est **l'application systématique** de **processus et de stratégies** interactifs, fondés sur la théorie et la recherche, afin d'aborder le changement social et comportemental aux **niveaux individuel, communautaire et social**, y compris l'utilisation transversale de la communication stratégique.
- La CCS est le processus par lequel les communautés obtiennent, renforcent et maintiennent les capacités **de fixer et d'atteindre leurs propres objectifs de développement** au fil du temps.
- Nous appliquons cette approche combinée aux objectifs de changement social et comportemental, y compris le changement des normes communautaires, le changement de comportement des ménages, la création de la demande et le renforcement des systèmes de santé / systèmes pour la santé.



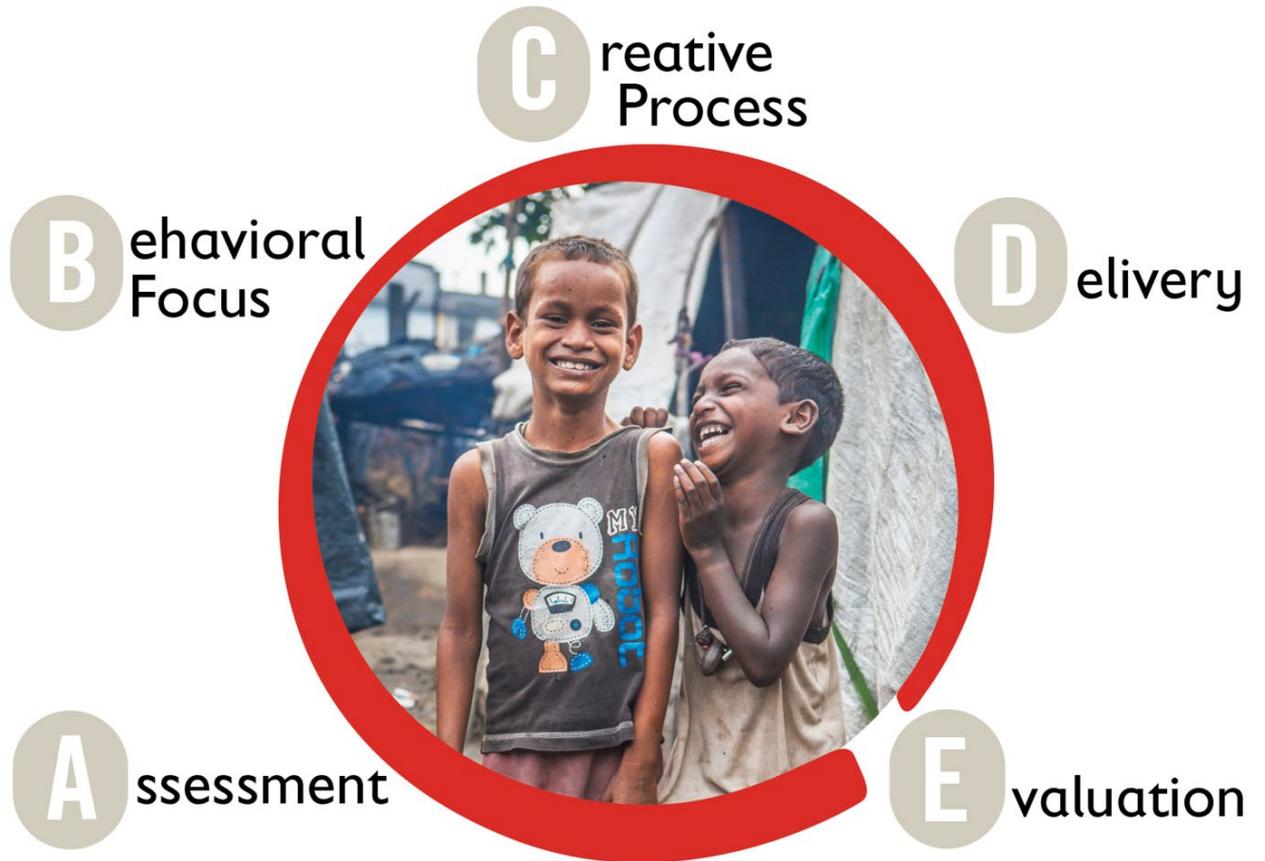
# INTEGRATED SBCCS: KEY APPROACHES



2017 Save the Children

# Le processus ABCDE

1. Évaluation
2. Orientation comportementale
3. Processus créatif
4. Livraison
5. Évaluation



# Le planificateur en ligne de la stratégie de la SBCC

Secure | https://www.healthynewbornnetwork.org/resource/the-focus-tool/

HOME > RESOURCES > THE FOCUS TOOL - AN SBC/C PLANNER

## The Focus Tool – An SBC/C Planner



[VIEW RESOURCE](#)

The FOCUS Tool is an online social and behavior change /communication strategy planner. FOCUS provides step-by-step guidance on how to develop or retrofit a theory-based social and behavior change/ communication (SBC/C) strategy. The steps, theoretical framework, and tools are designed to help SBC practitioners prepare and plan for effective SBC/C initiatives through a comprehensive approach. The final product is a draft narrative strategy that has been systematically developed and that can be further refined.

The FOCUS tool was developed by Save the Children's Saving Newborn Lives project and was demonstrated to Save the Children field staff in 2016, which gave the tool positive reviews for its ease of use, technical soundness, and practical applications. Save the Children's SBC experts have

**Published**  
April 13, 2018

**Submitted by**  
HNN Admin

**Partners**  
[Save the Children](#)

**Type**  
Tools/Guidelines

**Language**  
English

# Étape 1 : Évaluation

- Analyse de la situation
- Arbre à problèmes
- Énoncé du problème
- Besoins supplémentaires en matière de recherche formative

# ASSESSMENT

EVALUATION

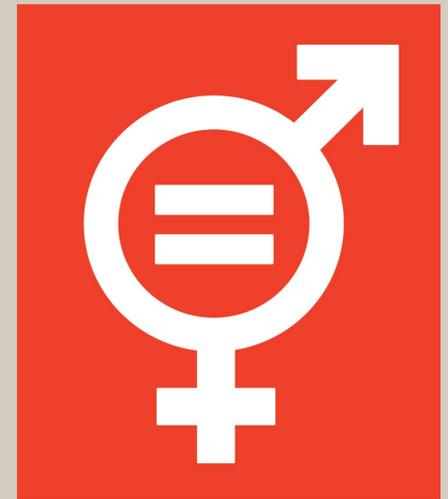
PLAN

RESULT

RESEARCH

# Aborder les normes de genre

- Les normes de genre sont des principes et des règles sociales qui régissent le comportement des filles, des garçons, des femmes et des hommes dans la société et limitent leur identité de genre à ce qui est considéré comme un rôle de genre approprié à ce moment-là.
- Comme pour les rôles de genre, les normes de genre ne sont ni statiques ni universelles et évoluent avec le temps.





Quel est votre problème ? Comment se manifeste-t-il à différents niveaux ?

- Au niveau individuel
- Niveau interpersonnel
- Au niveau communautaire
- Niveau de programmation et de prestation de services
- Politique clé, législation, politique/conflits

# Énoncé du problème

---

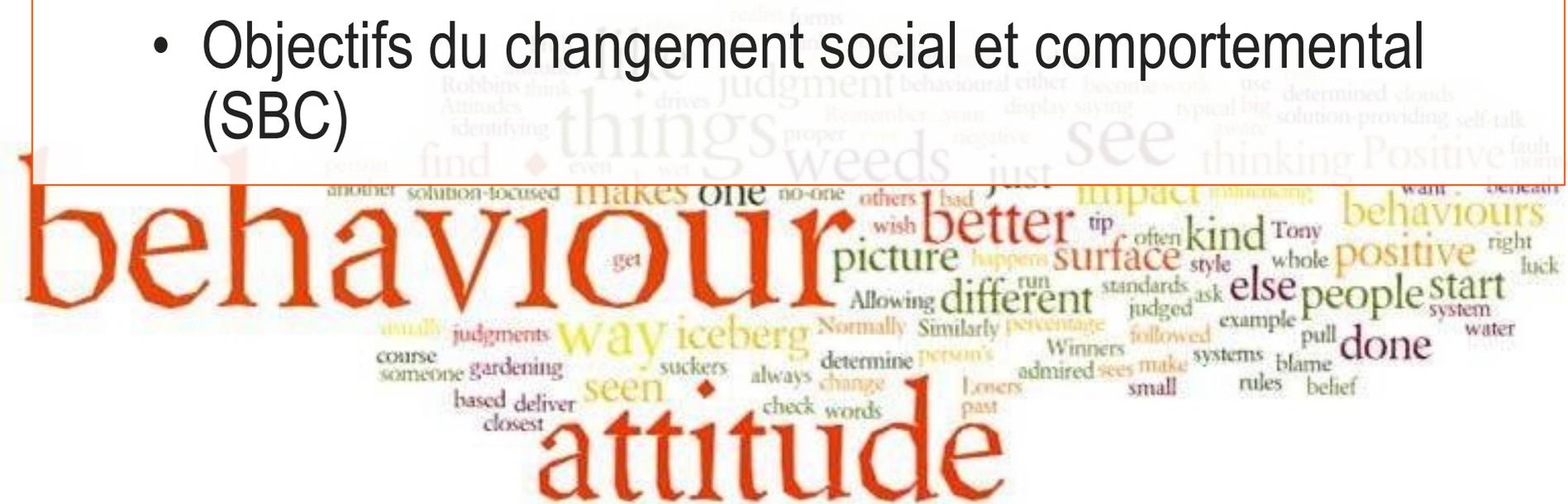
Répondez aux questions directrices ci-dessous pour vous aider à rédiger l'énoncé du problème.

1. Que se passe-t-il ? (Prenez la partie "problème central" de l'arbre à problèmes).
2. Où et à qui ? (Tiré de l'analyse de la situation).
3. Avec quels effets ? (Prenez la partie "effets" de l'arbre à problèmes)
4. Qui et quoi influence la situation ? (Veillez à énumérer les personnes qui exercent une influence directe et indirecte. Inspirez-vous de l'analyse de la situation).
5. Et à la suite de quelle cause ? (Prenez les sections "directes", "indirectes" et "causes sous-jacentes" de l'arbre à problèmes).

(Source : Adapté du module 1 de C-Change. (2012). Communication pour le changement social et comportemental (SBCC) pour les travailleurs de santé de première ligne. Washington DC : C-Change/FHI 360).

## Étape 2 : Orientation comportementale

- Théorie du changement (TdC)
- Segmentation de l'audience, profil de l'audience
- Types de comportements souhaités, obstacles et facilitateurs,
- Objectifs du changement social et comportemental (SBC)



NATIONAL  
(SOCIAL, POLICY)

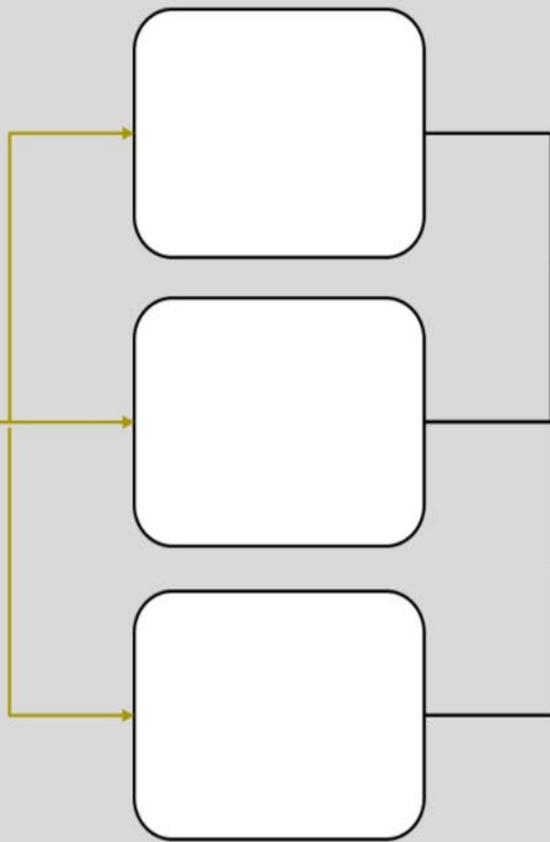
ORGANIZATION  
SERVICE  
DELIVERY

COMMUNITY

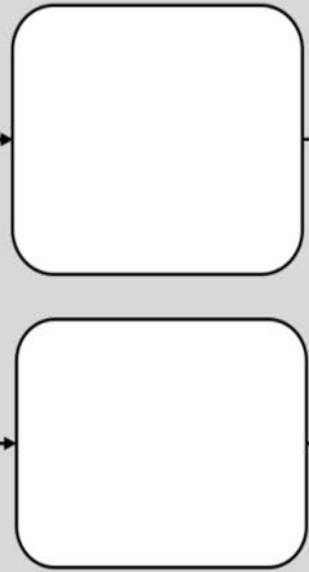
INTERPERSONAL

INDIVIDUAL

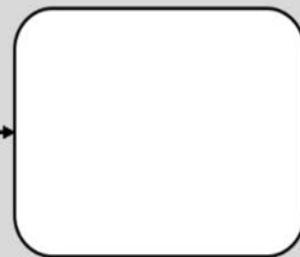
Interventions **4**



Community, Service/Health System, National level change **3**

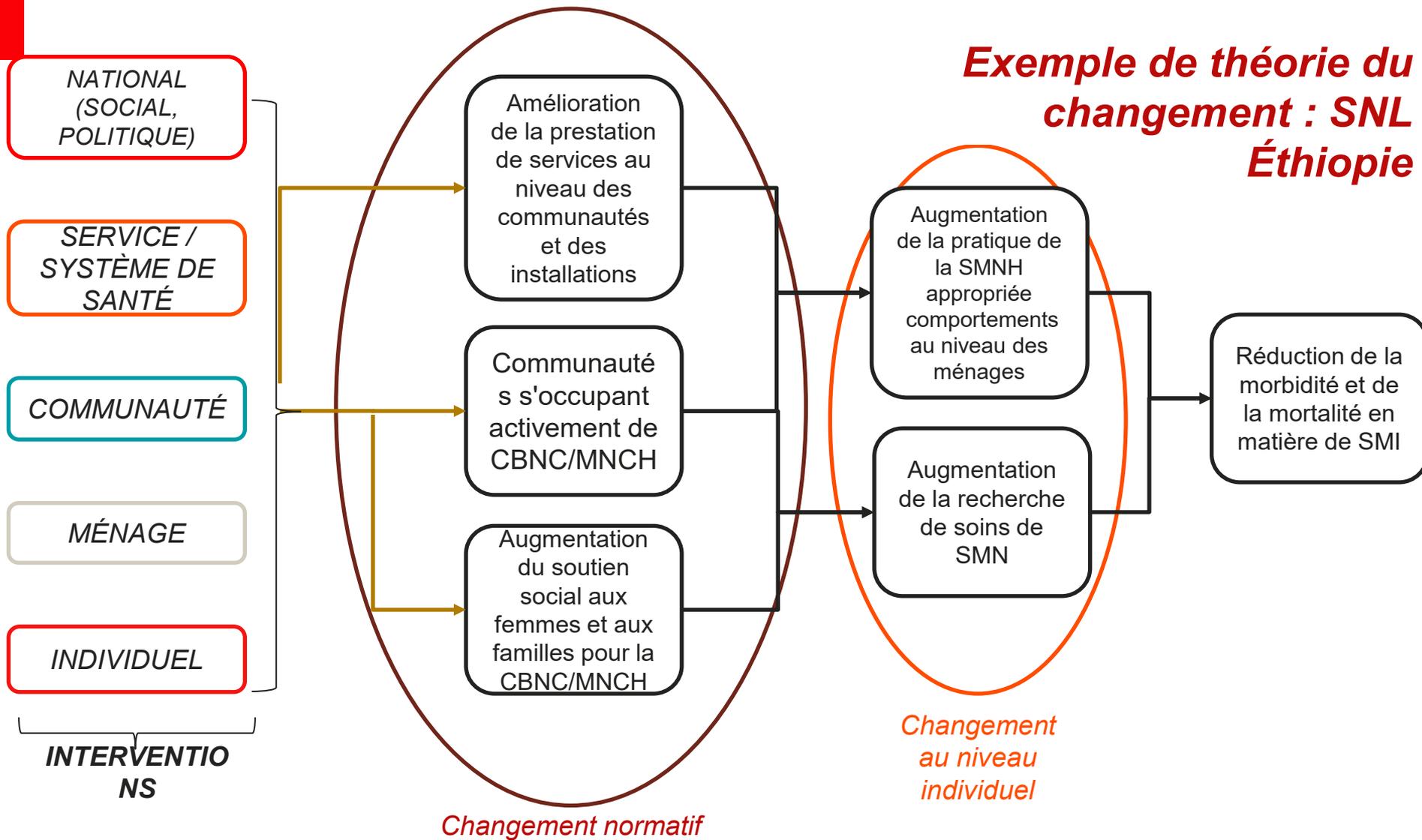


Household or individual level change **2**

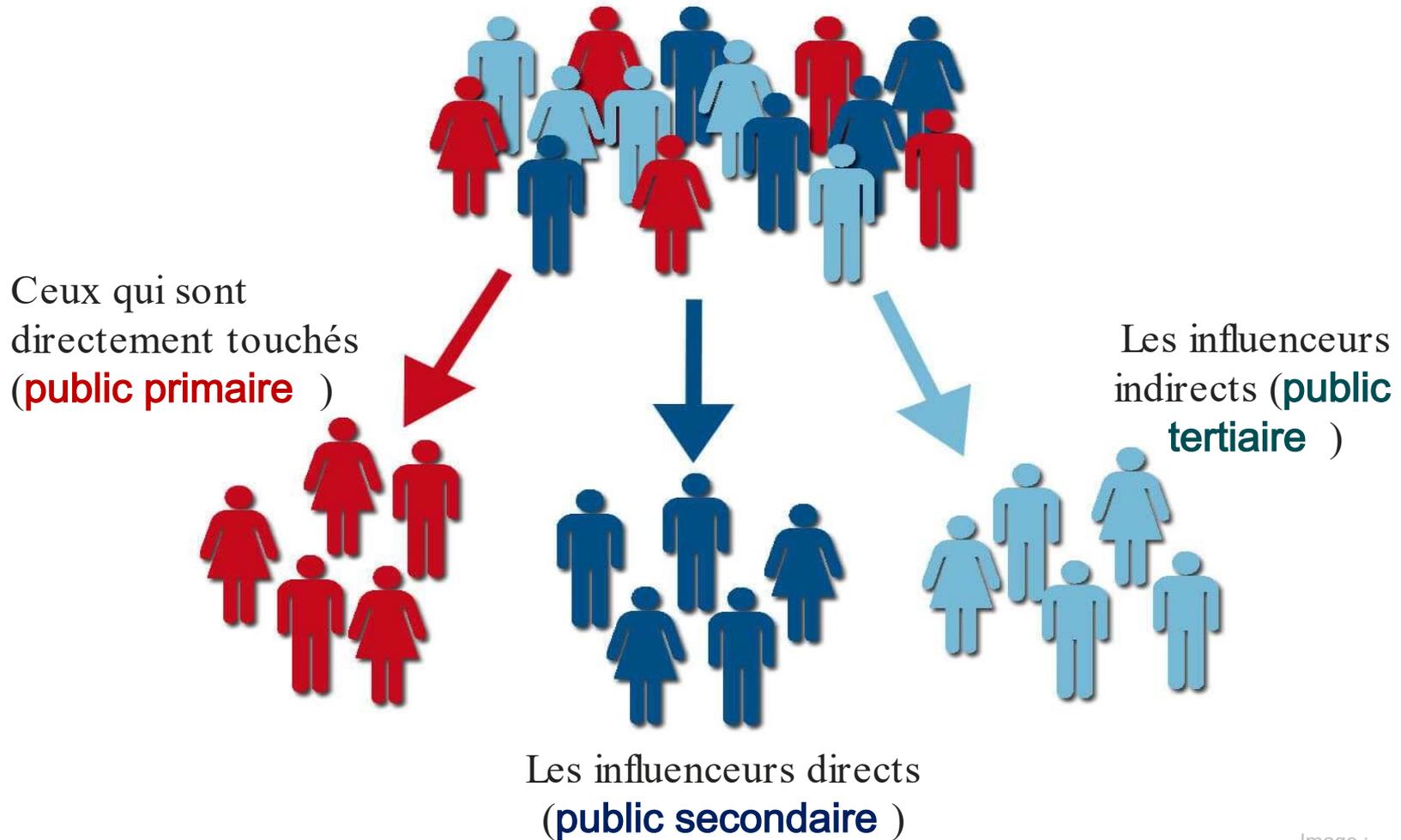


Final anticipated result/outcome **1**

## Exemple de théorie du changement : SNL Éthiopie

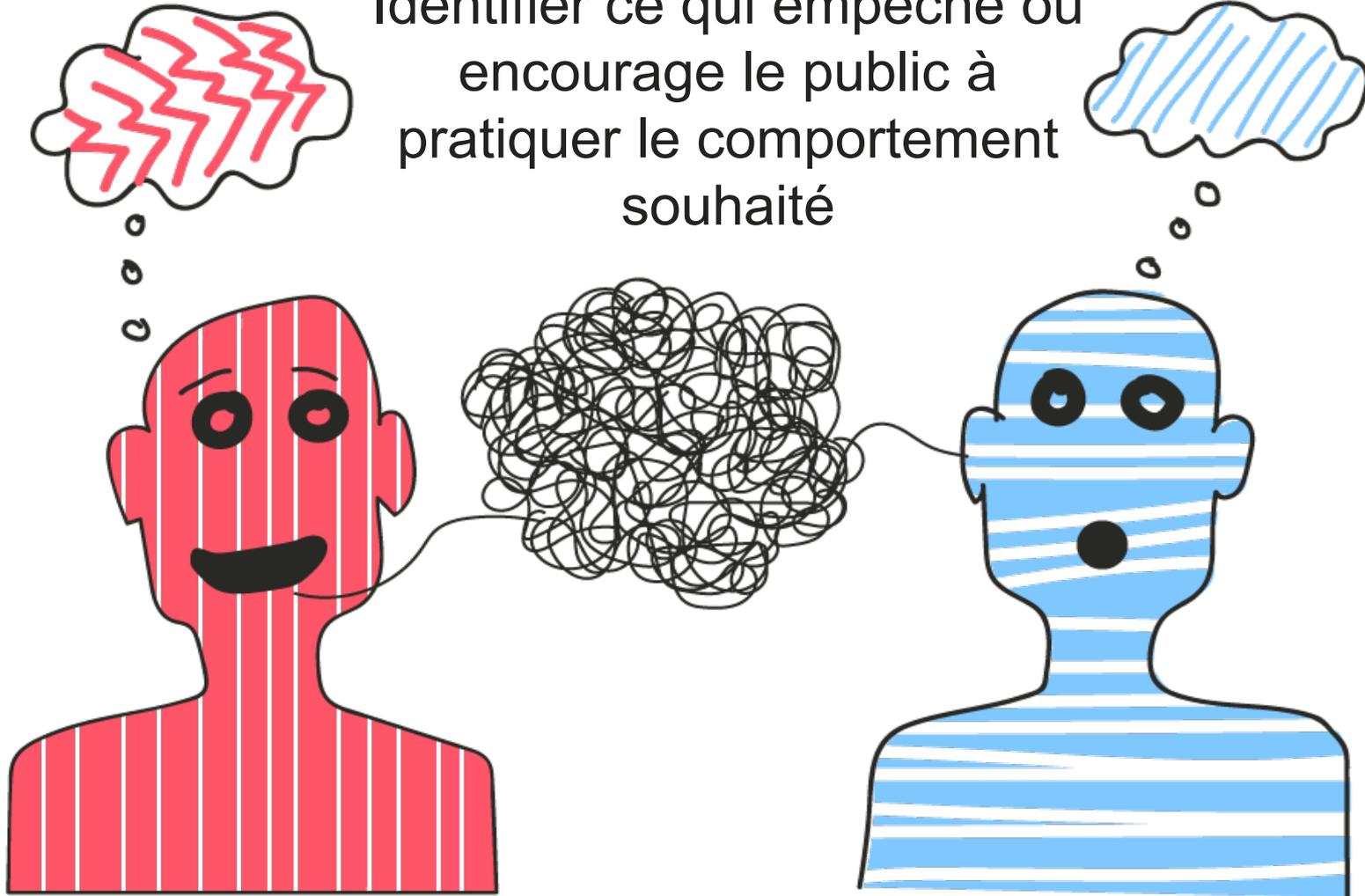


# Segmentation de l'audience



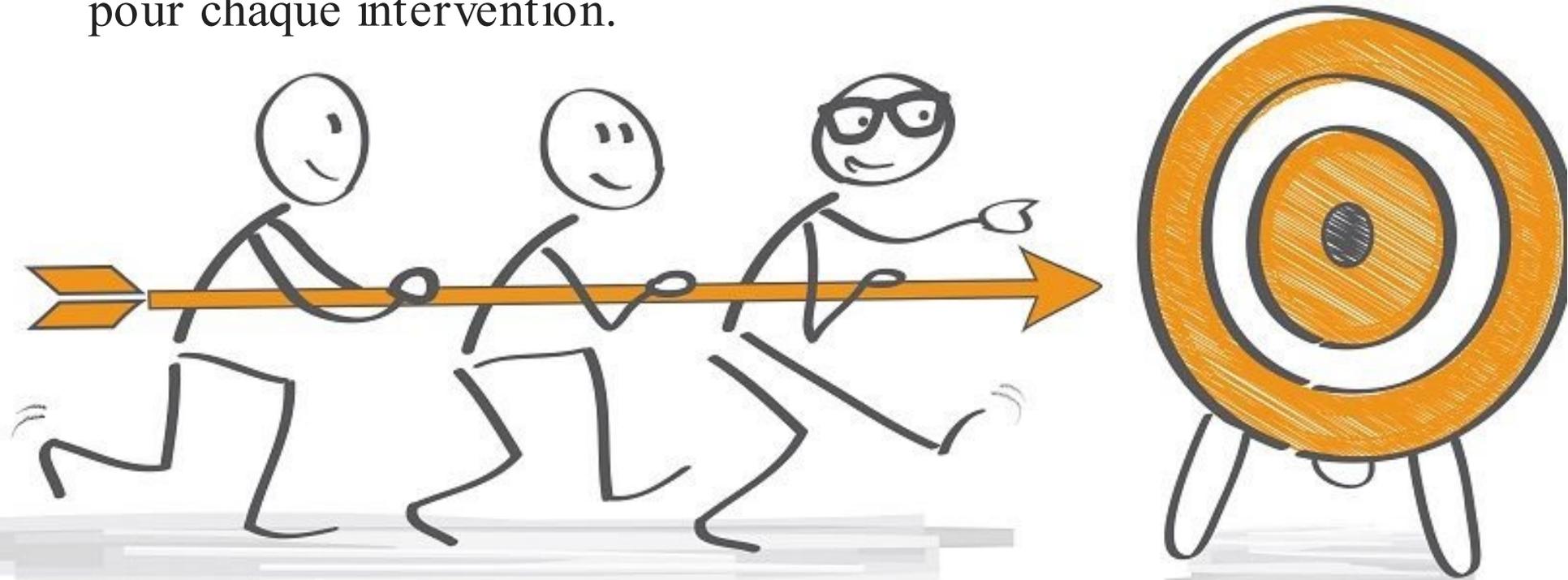
# Identifiez les comportements que vous allez privilégier

Identifier ce qui empêche ou encourage le public à pratiquer le comportement souhaité



# Fixation des objectifs du SBC

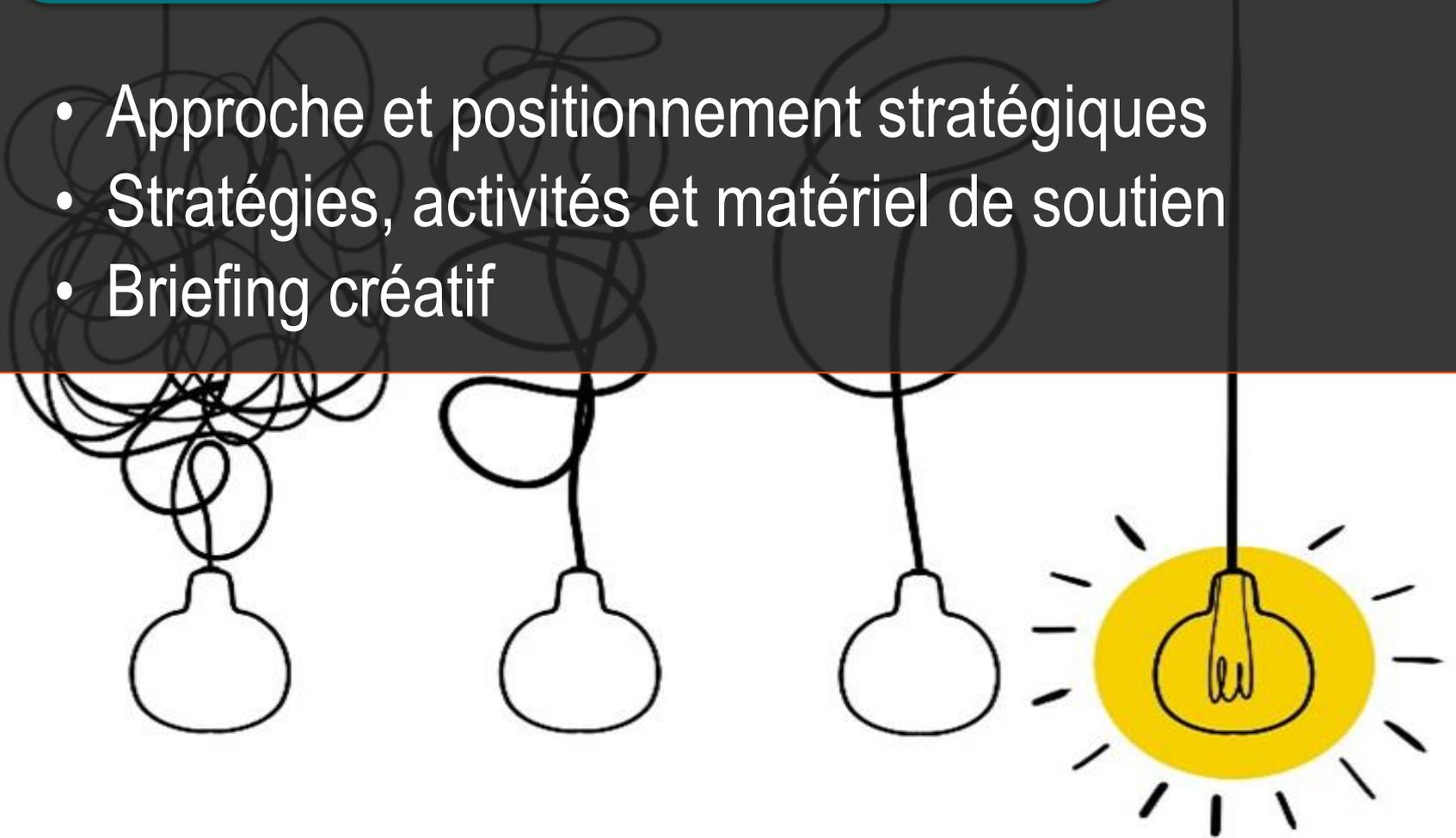
Précisez le type et l'ampleur du changement que vous espérez obtenir pour une population spécifique dans une période donnée pour chaque intervention.



Les objectifs énonceront les résultats à atteindre, et non les processus ou les activités à réaliser.

# Étape 3 : Processus créatif

- Approche et positionnement stratégiques
- Stratégies, activités et matériel de soutien
- Briefing créatif



# Approche et positionnement stratégiques

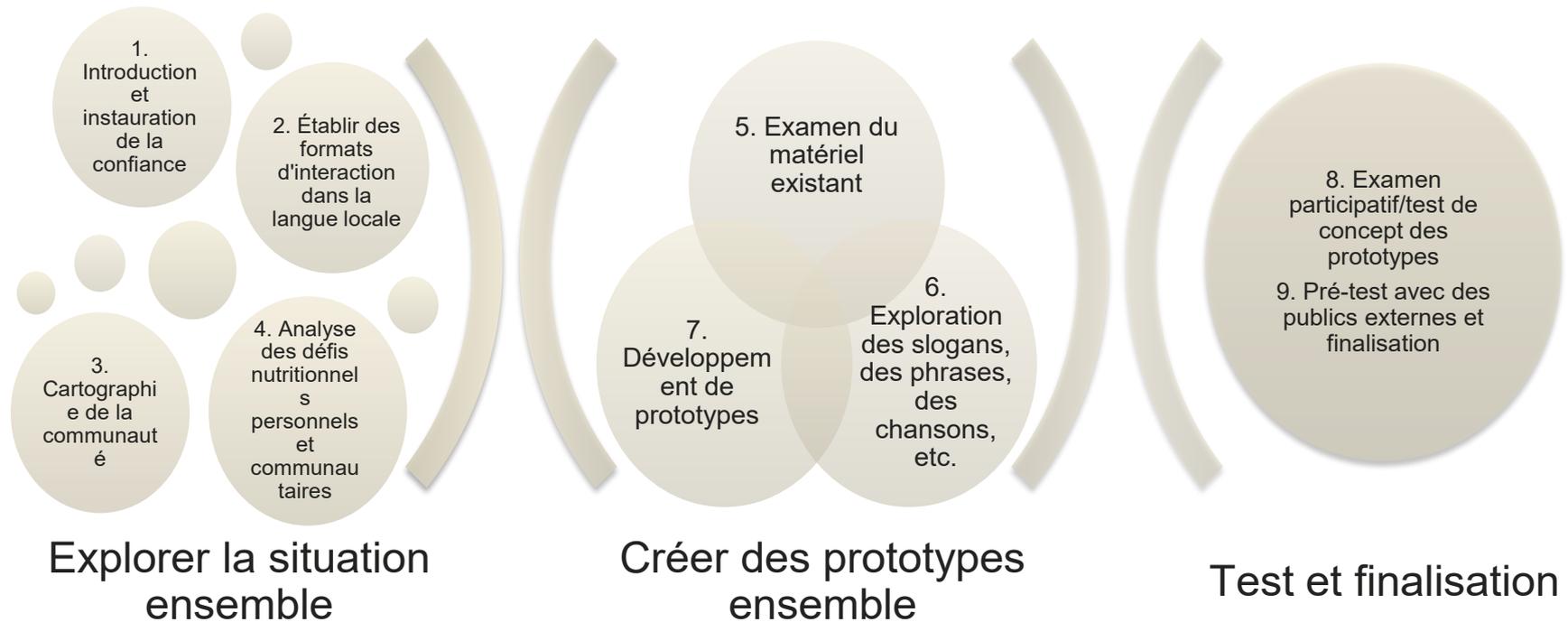
---

Une **approche stratégique** relie les différentes interventions, les canaux et le matériel de soutien et les regroupe dans un programme synergique.

L'autre élément à prendre en compte est la manière dont vous allez **positionner**, ou plutôt présenter le sujet, le service ou le produit que votre programme promet afin qu'il se démarque des autres options et motive certaines réactions émotionnelles et des changements d'attitudes et de comportements.

# Processus créatif : Outils et processus pour aider à créer des matériaux SBCC de qualité

## Impliquer la communauté dans la conception et le développement



## Étape 4 : Livraison / Mise en œuvre

- Séquencement, phasage, portée et intensité
- Plan de mise en œuvre



# Séquence

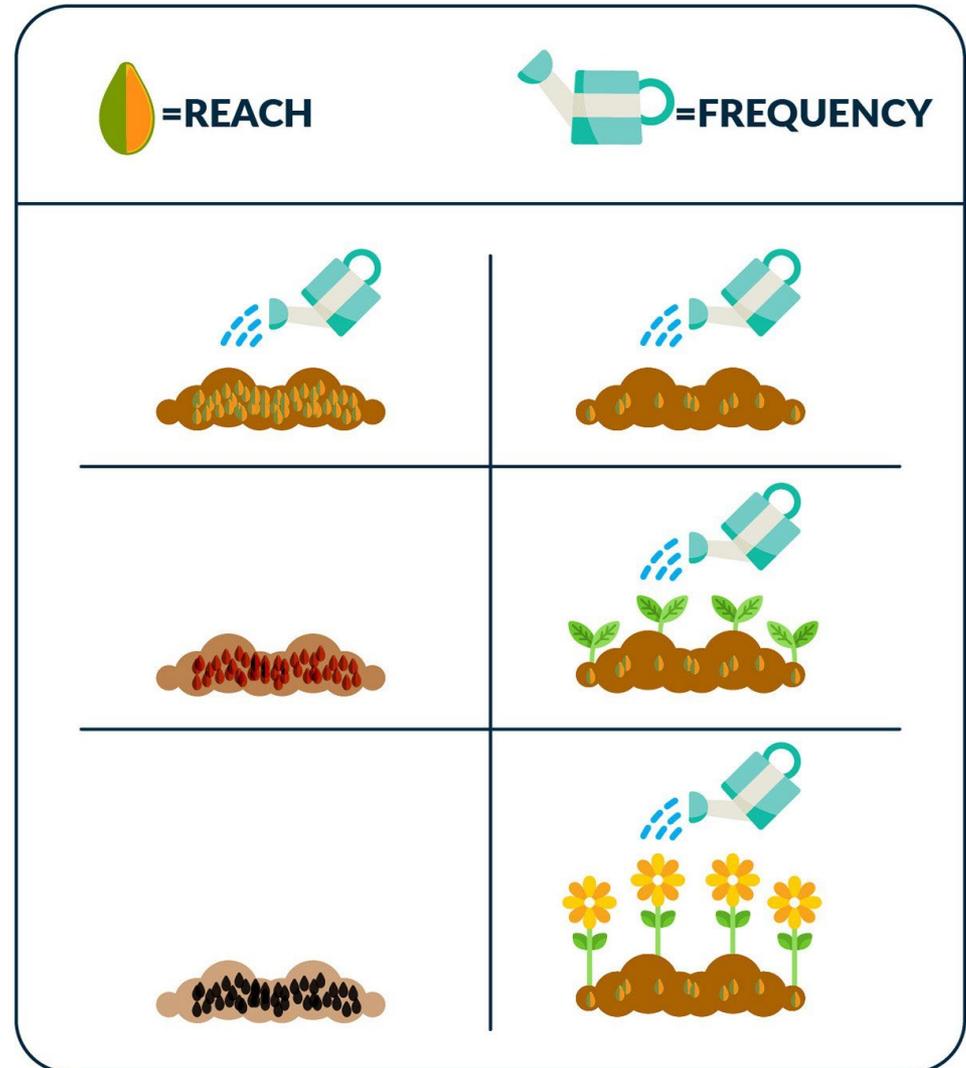
1. Quelles sont les activités qui doivent être mises en œuvre ?
1. Quelles sont les étapes intermédiaires de chaque activité ?
1. Qu'est-ce qui doit se produire avant qu'une autre chose puisse se produire ?



# Portée/Couverture & Intensité/Fréquence

**Portée** - nombre de personnes exposées

**Intensité** - nombre moyen de fois où les personnes ou les ménages sont exposés.



# Plan de mise en œuvre

Activity	What it will take to start the activity (e.g., training, resources, etc.)	Who will be implementing this? Lead staff, consultants, volunteers, and/or partners	Position in sequence and what phase	Frequency of intervention	How many community people on average will participate?

Activité	Metteurs en œuvre : Personnel principal, consultants, bénévoles et/ou partenaires.	Ressources et budget	1er trimestre	2ème trimestre	3ème trimestre	4ème trimestre

# Étape 5 : Évaluation

- Indicateurs
- Plan de suivi et d'évaluation



# Indicateurs : Suivi régulier

Suivre la manière dont un programme évolue et montrer les changements dans les domaines pertinents du programme, y compris les composantes SBC/C.

## SBC/C

- Exposure to community activities and media
- Recall of community discussion
- Perceived social support to household decision making and action
- Use of support materials and participation in community media
- Increased demand for products and services
- Improvements in service delivery (e.g., improved interaction between service providers and clients)
- Changes in household behaviors

## Community Capacity Strengthening

- Community capacity strengthened (e.g., use data for decision making)
- Outcome of collective action on household behaviors (access improved, social support provided, increased social accountability, etc.)
- Institutionalized community engagement in district and MOH planning
- Improved information equity
- Increased participation and accountability
- Increased sense of ownership

# Un référentiel d'indicateurs



## Guidance on SMART Indicators for Relief and Development Projects

RELIEF INDICATORS OR **DEVELOPMENT INDICATORS**



Food Security and Nutrition



Agriculture and NRM



WASH



Maternal and Child Health



Education and Skills



Income and Employment



Market Development



Gender Equality



DRR and Resilience



Social Protection and Inclusion

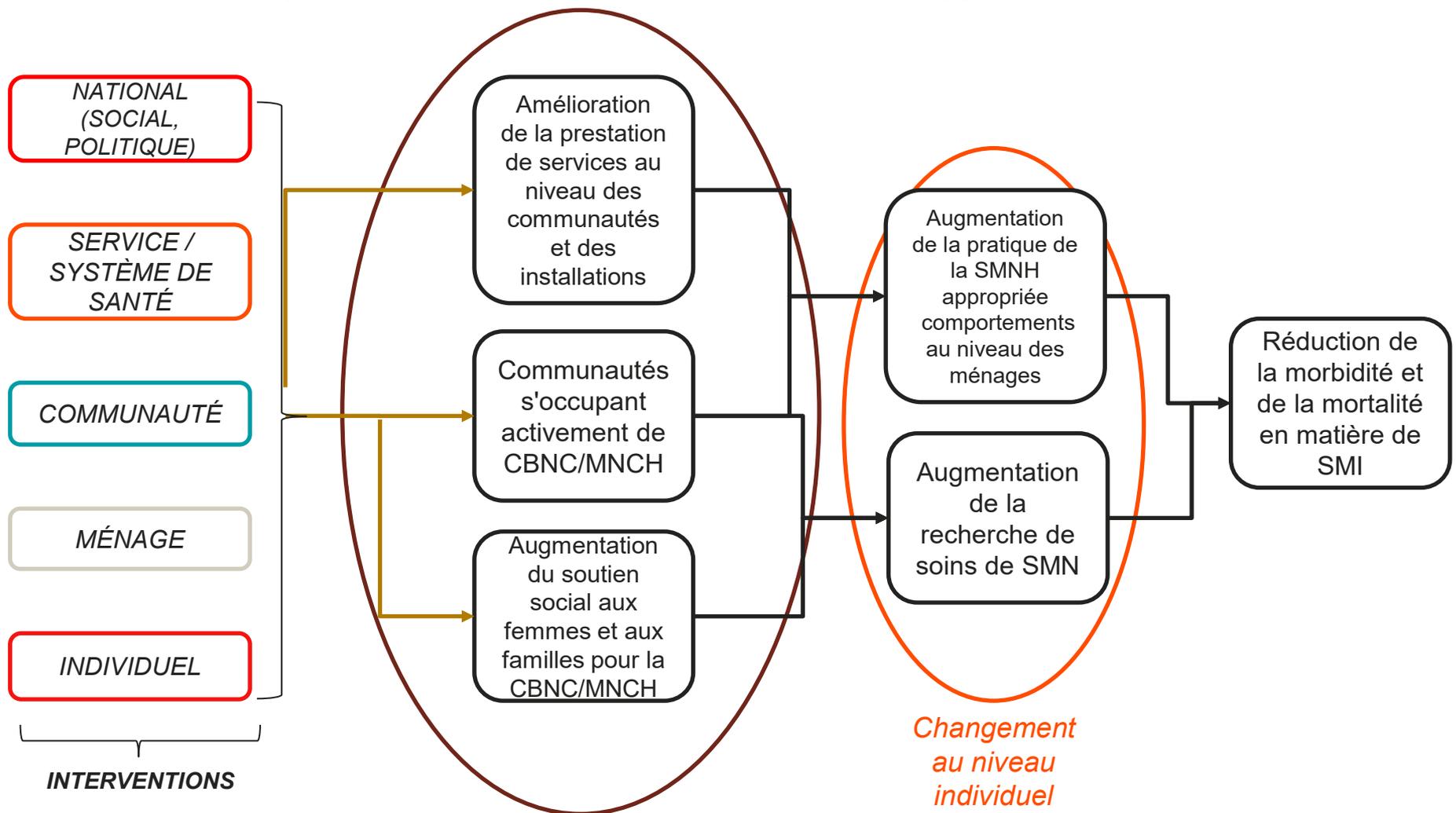


Good Governance



Cross-Cutting Topics

Référez-vous à la **théorie du changement** que vous avez développée pour identifier les domaines clés du programme qui doivent être inclus. De plus, prêtez attention aux déterminants que vous avez identifiés lorsque vous avez réalisé l'exercice de l'**arbre à problèmes** et lorsque vous avez développé **vos objectifs de SBC**.



# Alors, qu'avons-nous couvert jusqu'à présent ?

---

1. Les différents types de malnutrition et l'ampleur du problème
2. Les causes et les conséquences de la malnutrition et comment y remédier
3. IYCF pour une meilleure nutrition et le modèle socio-écologique
4. ABCDE du SBCC pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant

# Deux questions pour vous :

---

"Sur la base de votre expérience (soit à partir d'un programme sur lequel vous avez travaillé ou que vous avez vu être mis en œuvre), quelles étapes et quels outils sont utilisés pour concevoir et fournir une intervention de CCCB ?

Quels sont les outils et les ressources présentés aujourd'hui que vous allez approfondir pour les apprendre et les appliquer dans votre travail futur?"

# Contacts

---

Pour toute autre question, vous pouvez contacter l'instructeur en utilisant Microsoft Teams (ou Skype) a votre convenance

**Dr Jean-Marc Djoman - Conseiller Santé et Nutrition, Save the Children Cote d'Ivoire**

Microsoft Teams : [jean.djoman@savethechildren.org](mailto:jean.djoman@savethechildren.org)

Skype : djomanjm

# Ressources / Références

---

Nous recommandons vivement à tous les participants de suivre le [cours d'approche commune BRONZE Nourrir les plus jeunes](#).

Si vous pouvez gérer le temps (cette activité est facultative), les participants sont encouragés à regarder ces deux présentations enregistrées sur les principes fondamentaux de la programmation de la SBCC :

- [Principes fondamentaux du changement social et comportemental](#) (enregistrement disponible sur <https://youtu.be/h746BaHKxi8>)
- [Comment comprendre les obstacles et les motivations au changement de comportement](#) (enregistrement disponible sur <https://youtu.be/lbpjRFOWyug>)

# Formulaire de commentaires

---

N'oubliez pas de nous faire part de vos commentaires en utilisant le formulaire accessible au lien ci-dessous :

**[Formulaire de commentaires sur la session Santé et nutrition 22.02.2022 \(Anglais\) & 24.02.2022 \(Français\)](#)**

**THANK YOU**



**Save the Children**