

CLUSTER PROVINCIAL DE NUTRITION 12 MAI 2021

REUNION CONVOQUEE PAR	Co-lead cluster Nutrition Tshikapa
ETAIENT PRESENTS	ADRA, PUI, AEFID, MANOURE, INTER ACTION, ACTION PAYSANNE, AFFED, CBK, ADECOR, ADDP, YAMBI, APDR, UNICEF
POINTS A L'ORDRE DU JOUR	
ORDRE DU JOUR	<ul style="list-style-type: none"> • Introduction 5 min, Modérateur • Suivi des recommandations de la réunion précédente 10 min, Modérateur • Présentation de données provisoire du projet MAS et NAC 25 min, ADRA projet Unicef • Présentation sur les données finales du projet SCOPE CODA 25 min, ADRA Projet WFP • Présentation sur le message clé de la priorisation des zones de santé 20 min, Coordinatrice Cluster Nutrition • Tour de tables : Activités des partenaires (réalisation et projection des activités pour le mois en cours) 15 min, Tous • Divers, 10 min Tous <ul style="list-style-type: none"> - Rappel sur 4W - Formation virtuelle sur le SMART - Cartographie de GTPE - Contribution des partenaires sur la stratégie du GNC - Alertes sécuritaires.
	Introduction, Modérateur (5min)
	La réunion a commencé à 14H21' par la présentation des participants, il s'en est suivi la présentation des points à l'ordre du jour, ainsi on a entamé le point en rapport avec le suivi des recommandations ainsi que les présentations des par les partenaires : ADRA et UNICEF, Après le tour de table, on a chuté par les Divers. La réunion a pris fin à 15h46'.
POINT 1	Revue des actions de la dernière réunion, Nom (10 min)
DISCUSSION	Les partenaires de mises en œuvre des différents projets de nutrition dans les zones de santé doivent accompagner les activités de CPSr et supplémentation en Vit A, Déparasitages et bien autres activités de routine. Continue
POINT 2	Présentation ADRA, deux projets en terme, financé par UNICEF et PAM
	Présentation PDF
DISCUSSION	Titre : « Projet PEC MAS et NAC, dans les zones de sante de Nyanga, Bilomba, Bobozo, Kanzala, Tshikapa et Kamonia dans les provinces du Kasaï et Kasaï central »

Le projet avait pour objectif général de réduire de la prévalence de la malnutrition chronique et de prise en charge de la malnutrition aigüe sévère dans les zones affectées en vue de contribuer à la réduction de la morbi-mortalité des enfants de moins de 5 ans.

Pour une durée de 8 mois (Sept 20-Avril 21), la couverture géographique concernait 6 zones de sante dont 2 dans la province de Kasai central et 4 dans le Kasai avec 100 UNTA (100% couverture) et 7 UNTI.

Au total 11623/13673 bénéficiaires ont été prises en charge soit 85% d'atteinte de la cible du projet. Le taux de guérison remonte à 99,69%.

Sur le 11623, le projet a réalisé 99,69% de guérison soit 8902/8930 de tous les enfants admis au programme de prise en charge ; 0,2% du taux d'abandon (25 cas /8930) et 0,02% de décès (3/8930) et 2693 continue le programme soit 23% jusqu'à leurs guérisons ;

L'appui de la mise en œuvre du paquet d'interventions NAC dans la zone de santé de Nyanga, a été sanctionné par une certification des villages NAC ;

La promotion, protection et le soutien à l'allaitement maternel, ainsi que l'utilisation et la qualité des services de nutrition dans les structures ont été renforcé ;

Perspectives :

- La pérennisation des acquis du projet par les ECZS et les IT, tout en comptant sur l'accompagnement des APAS et du PRONANUT provincial/DPS ;
- Les Recos doivent continuer avec le dépistage de porte à porte, et avoir des admissions précoces des cas aux UNTA d'autre part réduire si possible les cas dans les UNTI
- Les ECZS doivent intensifier la coordination et le suivi des activités au niveau des structures de prise en charge et dans la communauté.

La coordination, supervision, suivi et évaluation de la mise en œuvre des activités de nutrition dans les zones de santé de Nyanga (NAC), Bilomba, Bobozo, Bamonía, Kanzala et Tshikapa (PCIMA) dans les provinces du Kasai et Kasai central ont été renforcer.

POINT 3

Présentation sur les données finales du projet SCOPE CODA 25 min, ADRA
Projet WFP

[Présentation PDF](#)

Titre : « Projet pilote sur la digitalisation des données nutritionnelles dans la zone de Tshikapa 2020 »

Le projet s'est inscrit comme objectif général de réduire le travail sur papier et les problèmes liés à la gestion d'information de la PEC notamment :

- Améliorer la gestion des dossiers des enfants MAM

- Informatiser la PEC

Dans sa première phase en 2020 le projet avait ciblé 7 zones de santé pilotes, puis la cible s'est étendue à 14 structures.

Leçons apprises :

- Une transparence des activités.
- Identification précise des abandons, les doublons, les absences et les non-répondants.
- Accès à l'information a temps réel et à tout moment.
- Assurance d'une bonne prise en charge des bénéficiaires.
- Une gestion rapprochée des uns et des bénéficiaires.

Difficultés rencontrées :

- Insuffisance des matériels ;
- Difficulté de corriger les erreurs techniques liées au logiciel (dans les structures) ;
- Faible approvisionnement en intrants (mam) dans les structures ciblées (3 premiers mois).

Recommandations :

- Prévoir une formation pour élargir l'équipe,
- Former quelques staffs dans la résolution des erreurs techniques du logiciel,
- Rendre disponible les imprimés (fiches, ruban, registres) et cartes,
- Approvisionner (en intrants nut) les structures à temps réel pour éviter les cas d'abandons et absences ;

POINT 4

Présentation sur la priorisation des zones de santé **20 min**, **Coordinatrice Cluster Nutrition**

[Présentation PDF](#)

La présentation a été animée par l'IM du cluster nutrition région Kasai, quelque message clés était présenter à savoir :

En guise d'introduction, le présentateur donne le sens de ce message en disant, la priorisation du cluster nutrition est un exercice base essentiellement sur les évidences statistiques, c'est en soit une priorisation sectorielle qui prend en compte les indicateurs de la Santé, WASH, SECAL et Mouvement de population. C'est donc une priorisation qui pourrait être harmonisée avec les autres secteurs pour les prochaines planifications stratégiques et/ou planification de la réponse pour les secteurs susmentionnés lors des crises aigues (discuter avec les secteurs mentionnés).

Elle est mise à jour 2 fois par an (décembre de l'année précédente et juin de l'année en cours) pour assurer que la priorisation tient compte des récentes évolutions de la dynamique des crises en RDC qui est très évolutif ;

DISCUSSION

	En conclusion, dans la province du Kasai sur les 18 zones de santé que compte la province, 11 zones de santé sont en priorité haute et 7 sont en priorité Moyenne.
POINT 5	Tour de tables : Activités des partenaires (réalisation et projection des activités pour le mois en cours) 15 min, Tous
DISCUSSION	<ul style="list-style-type: none"> • AEFID : Sensibilisation porte à porte dans l'aire de santé SAMI 1 de la ZS de KANZALA sur la malnutrition du jeune enfant et 40 ménages ont été atteint. • CBK : Sensibilisation des cultivateurs sur l'importance de la banque de semences communautaires. • ACTION PAYSANNE : <ul style="list-style-type: none"> - Continuité des activités sur prise en charge et Prévention de la malnutrition aigüe modérée dans les zones de santé de Mweka et Kakenge. - Planifie une mission de supervision conjointe avec le PAM, PRONANUT et ACTION PAYSANNE en date du 01 au 10 juin 2021 dans la ZS Kakenge et Zs Mweka • MANOURE : <ul style="list-style-type: none"> - Continuité des activités de prise en charge et Prévention de la malnutrition aigüe modérée dans les zones de santé de LUEBO ET NDJOKO PUNDA - Perspective : mission de supervision conjointe avec le PAM, PRONANUT et MANOURE prévue la semaine prochaine dans nos deux Zones d'intervention • ADRA : <ul style="list-style-type: none"> - Les projets NAC et MAS sont totalement terminés et les résultats préliminaires sont présentés ci-dessus et l'intégrité de la présentation nous sera partagé par le Cluster en Annexe. - Mission de supervision conjointe avec le PAM à Kamonia. - Les activités sur la prise en charge et Prévention de la malnutrition aigüe modérée dans les zones de Tshikapa, Kamonia, Kitangua et Nyanga continuent.
POINT 6	Divers, 10 min Tous
DISCUSSION	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi de 4W, IM du Cluster exhorte à tous les partenaires de partager leur 4W d'ici le 20 du mois en cours • Formation virtuelle sur le SMART : le lien d'enregistrement de la formation est déjà partagé à tout le monde par E-mail, à ceux qui n'en ont pas encore prière de vous manifester pour que nous puissions vous balancer le lien. • Cartographie de GTPE : Exhortation aux partenaires de bien connaître la Cartographie GTPE pour un bon référencement et suivre leur domaine d'intervention ainsi que les secteurs auxquels ils interviennent pour cette

	<p>faim, une cartographie sera partagée chez tout le monde question de s'aligner en rapport avec la protection de l'enfance.</p> <p>Cartographie GTPE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contribution des partenaires sur la stratégie du GNC : un lien a été partagé auprès de tous les partenaires enfin de répondre avec des propositions en rapport avec les stratégies pour l'amélioration des activités sur terrain et aussi améliorer le bon fonctionnement de la coordination. Pour ceux qui n'ont pas encore reçu le lien, prière de se manifester à temps pour que nous vous le partagions. <p>Veuillez compléter notre questionnaire</p>
<p>TOUJOURS D'ACTUALITE</p>	<p style="text-align: center;">RECOMMANDATIONS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Que les Partenaires de mises en œuvre des différents projets de nutrition nous accompagnent dans les activités de CPS Redynamisée et en vit A, Déparasitages et bien autres activités de routine. ➤ Quand il y a programme MAM dans une ZS quelconque, qu'il ait également le programme MAS et cela vice versa pour éviter les échecs thérapeutiques et discrimination des cas.
<p>PROCHAINE REUNION</p>	<p>Mercredi 09 Juin 2021, à 14H via ZOOM et en présentiel, le lien sera envoyé aux différents partenaires 72 heures avant la réunion</p>