



Cluster Nutrition

CLUSTER NATIONAL DE NUTRITION 15 mars 2019

REUNION CONVOQUEE PAR	Coordinateur cluster Nutrition
ETAIENT PRESENTS	UNICEF, UCAD-RDC, COOPI, PAM, CARITAS, PRONANUT, FAO, MEDEC/asbl, SAVE THE CHILDREN, MDA et IMA
ORDRE DU JOUR	<ul style="list-style-type: none">• Introduction et présentation• Revue des points d'actions de la dernière réunion• Validation du manuel ANJE-U Diffusion Manuel ANJE-U dans le contexte Ebola• Mise en place du comité technique HNO/HRP 2020• 2019 : 4W and Gap in terms of SAM and SMART surveys• Résultat de la recherche sur l'incidence MAS de l'Université HARVARD• Echos des provinces et des partenaires• Divers<ul style="list-style-type: none">• Echos ICN• Echos formation Budapest• Atelier révision LD à Lshi : 25 au 29 mars 2019• Formation coordo sous nationaux : 4 et 6 avril 2019• Date prochaine réunion à fixer

SUIVI DES RECOMMANDATIONS DE LA REUNION PRECEDENTE

ACTIONS A PRENDRE	RESPONSABILITES	DELAIS
Mettre ensemble les données sur les intrants nutritionnels pour la MAS et la MAM (responsables : UNICEF, PAM et autres acteurs de nutrition)	Cluster	en cours, il sera présenté à la prochaine réunion
Discuter sur les interventions nutritionnelles à Yumbi après l'enquête SMART menée par ACF.	cluster	Ce point sera discuté après l'enquête
Répondre au questionnaire sur les mécanismes stratégiques de réponses nutritionnelles qui partagé par le Cluster Nutrition	Cluster	En cours
Partager le plan stratégique de l'UNICEF de mise à l'échelle des interventions nutritionnelles	Cluster	Ce point sera présenté à la prochaine réunion ad hoc le 10 avril 2019.

POINTS A L'ORDRE DU JOUR

POINT 1	Introduction et présentation
DISCUSSION	La présentation des partenaires présents à la réunion avant les discussions proprement dites afin de savoir qui est présent ou non. Les participants se sont présentés à tour de rôle. L'ordre du jour était accepté par les personnes présentes dans la salle et aucun amendement n'était apporté sur l'agenda.
POINT 2	La validation du manuel ANJE-U et la diffusion Manuel ANJE-U dans le contexte



Cluster Nutrition

DISCUSSION	<p>Le but de la présentation était de vulgariser les documents qui existent déjà en RDC. Un petit rappel était fait sur la MVE. Le contexte nutritionnel du Nord-Kivu et de l'Ituri justifiait l'insertion du volet nutrition dans la prise en charge de la MVE. Il était nécessaire de créer les documents normatifs pour faciliter la prise en charge nutritionnelle de cas avec MVE et d'orienter les prestataires sur le terrain. Deux documents ont été mise en place à cet effet : (i) Manuel d'orientation sur la promotion, la protection et le soutien à l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune enfant en communauté, dans le contexte de l'épidémie de la maladie à virus Ebola, du 18 Novembre 2018, (ii) ainsi que le Protocole de soins nutritionnels chez les adultes et les enfants avec maladie à virus Ebola hospitalisés aux centres de traitement (CTE), du 24 Aout 2018, ce document a été adapté du document de l'OMS sur la MVE produit en 2014. L'arbre décisionnel est un outil nécessaire pour la prise de décision des prestataires de soins sur le terrain. L'UNICEF a été sollicité (comme dernier recours- du Cluster) par le Ministère de la santé pour approvisionner le RUIF en RDC (Lait liquide de 200ml), le Lait pour Nourrisson Prêt à l'Emploi (LNPE), il est destiné aux nourrissons de moins de 6 mois. Par contre pour les enfants de 6 à 23 mois, Il est recommandé d'utiliser le liquide « lait de vache stérilisé à Ultra Haute Température (Lait UHT) → le lait en poudre n'est pas recommandé. Raison pour laquelle, il est conseillé de vulgariser les Messages clés sur l'ANJE au niveau de CTE, ainsi que les acteurs du niveau communautaire (dans les ménages, les orphelinats et les crèches des CTE). Le Cadre opérationnel de la promotion, de protection et du soutien de l'ANJE dans la communauté dans le contexte d'Ebola est un schéma nécessaire pour permettre de visualiser l'opérationnalisation et l'interaction entre les acteurs de terrain. Les orientations fournies par ce document ne se trouvent pas dans le manuel opérationnel.</p> <p>Le PB est utilisé depuis le mois de janvier 2019 pour tous les cas suivi dans les CTE (pour les cas confirmés et non confirmés), car c'est une mesure facile à prendre. Le même ruban est utilisé à l'admission et à la sortie pour le même cas. Par contre au niveau de la communauté un seul ruban MUAC est utilisé pour chaque cas afin de réduire le risque de contamination.</p> <p>Il a été recommandé de rédiger le document normatif en lien avec l'ANJE-U pour faciliter son opérationnalisation sur le terrain. Ce document était rédigé par le groupe thématique ANJE U du cluster, les membres de ce groupe étaient initialement formés sur cette approche. Ce document était déjà partagé avec les membres du cluster quelques semaines avant, et a été validé en plénière de la réunion du cluster nutrition du 15/03/2019. Ce document va suivre d'autres étapes ou le circuit officiel du pays afin d'être validé par le gouvernement de la RDC. La note d'orientation sera accompagnée de fiches techniques pour les orientations pratiques des acteurs de terrains qui seront bientôt élaborées.</p> <p>Discussion :</p> <p>PAM / Farah : il serait souhaitable d'intégrer le mécanisme de rapportage des violations, ainsi qu'un paquet de messages clés ANJE U dans les fiches techniques qui seront élaborées.</p> <p>CARITAS / Gisèle : le manuel d'opérationnalisation est déjà disponible sur le terrain (les directives sont rendues applicables à travers la note technique, ensuite les fiches techniques permettront d'affiner l'opérationnalisation, et il sera beaucoup plus pratique sur le terrain, mais tous les documents prennent l'origine des directives. Le manuel communautaire sera également partagé avec les membres du cluster.</p> <p>Dans les CTE, il n'y a pas de problème d'opérationnalisation, mais le besoin se présente beaucoup plus au niveau communautaire. Tous les documents seront partagés le 15/03/2019.</p>
POINT 3	Mise en place du comité technique HNO/HRP 2020
DISCUSSION	Le cluster a décidé de mettre en place un groupe de travail sur HNO et HRP. L'objectif de ce groupe est à élaborer la composante nutrition du prochain document HNO/HRP document triennal de 2020 à 2022. Pour le HNO, il s'agit de faire l'analyse de la situation nutritionnelle et



Cluster Nutrition

	<p>leurs causes (nutritionnelles, sanitaires, hygiène et assainissement et SeCal) selon les évidences récentes, ainsi que l'analyse des interventions et de la couverture.</p> <p>Pour le HRP dans sa composante nutrition, il est question de définir : (i) le résultat (outcome) à atteindre de la composante nutrition, (ii) le ou les objectifs spécifiques de la composante nutrition et plus tard le lien avec ceux du HRP, (iii) les indicateurs de mesure par objectifs spécifiques, (iv) les interventions par objectifs spécifiques de la composante; pour permettre de définir les zones prioritaires. Ainsi que le nombre de population dans le besoin, la cible à couvrir par intervention, les coûts par intervention.</p> <p>Il est question de préciser quel est le travail qui attend le groupe et la mise en place du groupe de travail thématique. Le cluster a identifié les membres du groupe, qui souhaite être membres de ce groupe, qu'ils soient là ou pas. C'est une proposition des partenaires était faite de façon démocratique. Les organisations ciblées sont : PAM, CARITAS, Save the Children, UNICEF, PRONANUT, ACF.</p> <p>Un e-mail sera partagé pour demander au responsable des organisations afin qu'ils désignent les personnes qui vont faire partie de ce groupe.</p>
POINT 4	2019 : 4W and Gap in terms of SAM and SMART surveys
DISCUSSION	<p>L'objectif de cette session est de répondre à l'une des recommandations de la réunion précédente. Le but est de présenter les 145 zones de santé couvertes par les interventions de prise en charge de la malnutrition mise en œuvre par les 20 partenaires en charge du traitement de la MAS pour éviter les doublons sur le terrain. Par contre les données de la MAM n'est pas encore disponible. Nous observons que certaines zones de santé sont couvertes par deux ou trois partenaires dans les mêmes zones, nous espérons que ces sont des interventions synergiques et complémentaires, au cas contraires, Il est nécessaire d'harmoniser les interventions. Cette carte n'est pas encore finalisée, elle sera affinée pour avoir un meilleur positionnement des acteurs dans les zones de santé. Ce point sera discuté lors de la prochaine réunion ad hoc pour avoir les informations réalistes. Si c'est possible d'avoir les données GPS de chaque aire de santé, il serait souhaitable de le partager avec FAITH de l'UNICEF.</p> <p>La cartographie des interventions de l'ANJE n'est pas encore faite, il faudra penser à l'initier dans les meilleurs délais.</p> <p>Une deuxième carte était présentée sur les 15 enquêtes territoriales prévues par l'UNICEF avec le PRONANUT, il est recommandé aux partenaires de partager les informations sur les enquêtes qu'ils prévoient organiser en 2019 afin d'éviter les doublons. Le but de cette présentation est d'avoir une communication exhaustive. Les partenaires doivent transmettre ces informations à FAITH pour permettre d'avoir l'information de l'ensemble des partenaires. La carte d'enquêtes n'est pas complète</p> <p>Ces informations seront insérées dans le bulletin du cluster qui sera partagé de manière trimestrielle et publiée dans le site humanitaire. Il était recommandé d'améliorer la légende des présentations pour permettre d'identifier les partenaires.</p> <p>PAM / Odon : recommande de transférer à nouveau le message (l'e-mail) afin de permettre la transmission des informations MAM à FAITH.</p>
POINT 5	Résultat de la recherche sur l'incidence MAS de l'Université HARVARD
DISCUSSION	<p>Le cluster attendait deux éléments essentiels pour faire une estimation du nombre de personnes dans le besoin (des cas MAS et MAM attendus) beaucoup plus proche de la réalité. Le résultat préliminaire de la recherche de l'université d'Harvard et de l'UNICEF sur le facteur de correction « K » (l'incidence) sera publié avant l'atelier de révision des lignes directrices du cluster . Concernant le MICS, Il y a un atelier de validation qui est en cours à l'hôtel SULUTANIE, les données seront bientôt disponibles. Il va falloir utiliser les données préliminaires du MICS pour planifier en tenant compte de la réalité afin d'éviter pour de planifier sur la base des informations qui ne sont pas réelles. Le cluster va poursuivre les discussions avec la partie gouvernementale pour connaître les éléments avant l'atelier de Lubumbashi.</p>
POINT 6	Echos des provinces et des partenaires
DISCUSSION	Le cluster a reçu les e-mails de quelques organisations concernant les contrats avec les agences de



Cluster Nutrition

	<p>nations unies (PCA avec l'UNICEF et FLA avec le PAM), au sujet des difficultés de démarrage, de continuation et d'approvisionnement d'intrants. Certains ONG s'étaient plaintes de l'approvisionnement tardif en intrants nutritionnels. Le PCA est un document d'accord valable pour une période de 3 à 4 ans et le PRODOC est document lié à un projet, il est valable dès qu'il est signé, ainsi que lorsque les intrants sont fournis. L'accord commence dès que l'organisation a reçu l'argent. Les PCA des intrants doivent être signés avec les partenaires financés par les fonds communs humanitaires pour leur permettre de recevoir les intrants.</p> <p>Il est souhaitable de discuter et d'analyse lors du forum d'échange entre l'UNICEF et ces partenaires afin de discuter des problèmes spécifiques et de trouver les solutions aux difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre des activités.</p> <p>Le PAM organise une enquête sur le coût de la diète au Tanganyika, cette activité est en cours. CARITAS avec le PRONANUT ont organisé les enquêtes SMART à Kapenga et à Kalamba</p> <p>Acf et MSF ont soumis les PCA à l'UNICEF, le dossier d'ACF est bien avancé, mais celui d'MSF n'est pas avancé, il sera finalisé d'ici lundi le 18/03/2019. UNICEF est en train de trouver une solution à travers un PCA global pour fournir 25000 cartons à MSF et 30000 cartons à ACF. Les solutions locales ne peuvent être trouvées qu'avec les intrants achetés avec les fonds propres de l'UNICEF. Par contre, avec les intrants des bailleurs, il est difficile de trouver une solution locale COOPI organisera une enquête nutritionnelle SMART dans la zone de santé de Nyunzu.</p>
POINT 3	DIVERS
DISCUSSION	<ul style="list-style-type: none">• Echos ICN <p>Il a été demandé de partager la liste des partenaires du Fonds commun Humanitaire actuellement éligibles et les fiches de recommandations des partenaires.</p> <p>Envoyer des fiches de recommandations pour 5 partenaires dans le cadre du processus d'éligibilité avant le 04 avril 2019. UCAD et CAUSE RURALE sont très actif dans le cluster nutrition. Nous allons demander à OCHA la liste des partenaires éligibles qui ne soumettent pas de proposition afin de le partager avec tous les membres du cluster.</p> <p>Il a été demandé d'identifier 5 membres de chaque cluster pour participer à la formation AAP/PSEA (sur la redevabilité) - première session les 21-22 mars (Abris Nutrition Sécurité Alimentaire, EHA) et deuxième session les 25-26 mars (Education, Protection, Santé, AME). La formation se déroulera au bureau de l'UNFPA qui se trouve derrière la Clinique Kinoise, près de l'OMS. Ceux qui vont participer à cette formation devront faire une restitution d'une heure à la prochaine réunion. PRONANUT, PAM, UCAD, MAD et MEDEC. 5 personnes qui vont représenter le cluster nutrition</p> <ul style="list-style-type: none">• Echos formation Budapest <p>Kalil était le seul a participé à la formation sur la coordination du cluster nutrition, les deux autre n'ont pas pu aller pour des raisons de visa. Le but était d'aider les participants à comprendre les rôles et les compétences qu'ils doivent avoir, ainsi que la compréhension de « humanitarian project cycle ». Une autre formation en faveur de 25 personnes sera organisée à Kinshasa du 4 au 6 avril 2019 sur la même thématique de Budapest. La facilitation sera assure par Kalil et 2 consultantes.</p> <p>La coordination du cluster a envoyé plusieurs liens, le premier lien concerne l'évaluation de l'efficacité et de l'efficience des interventions de nutrition en urgence qui ses sont passées dans le passé. Cet exercice est très important parce qu'il nous permettra à Lububashi de faire les propositions qu'il faut faire pour améliorer le « design » de tous ces mécanismes de réponse nutritionnelle en situation d'urgence que nous avons actuellement dans le pays tels que : le RRM, RRCM, UPC, etc). Le deuxième élément est le CCPM, c'est un exercice se fait chaque an, il permet d'évaluer les 6 fonctions clés et le EEP du cluster afin d'identifier les faiblesses. Cet exercice permet d'élaborer un plan d'action pour corriger de manière à améliorer le</p>



Cluster Nutrition

fonctionnement du cluster, ainsi que l'appui apporté aux enfants malnutris. Il y a un autre sondage qui s'appelait cluster « perception monitoring » que nous avons déjà organisé en janvier 2019. Ce lien sera envoyé demain. Si vous pensez que vous n'êtes pas la bonne personne pour remplir le questionnaire, il serait souhaitable de consulter les autres collègues qui pourront fournir les informations appropriées.

- Atelier révision LD à Lshi : 25 au 29 mars 2019

Les termes de références, l'agenda de l'atelier sont disponibles, la fiche technique est déjà soumise à l'UNICEF. Tout est presque prêt pour que cette activité démarre le 25 mars 2019. L'atelier est maintenu du 25 au 29 mars 2019. Si il y a un changement nous vous tiendrons au courant, nous n'espérons pas que cela changera.

Il est souhaitable de tenir la réunion ad hoc de 2 heures le 10 avril 2019 dans la grande salle de l'UNICEF à 10h00 au cour de laquelle deux sujets seront traités: l'un sur le passage à l'échelle des interventions de l'UNICEF et l'autre sur la présentation du projet du PAM sur l'intégration de l'ANJE U dans les distributions du PAM (intervention sensible à la nutrition). Les documents en lien avec ces deux présentations seront partagés une semaine avant la réunion pour faciliter les discussions pendant la rencontre.

Le cluster prévoit d'organiser la réunion groupe thématique sur l'estimation des cas attendus pour le prochain NHO et HRP avant le 10 avril 2019.

- Date prochaine réunion mensuelle est fixée le mercredi 24 avril 2019 à 10h00 dans la salle de réunion de Save the Children à Kinshasa.