

PRIORISER LES COMPORTEMENTS NUTRITIONNELS MULTISECTORIELS

Les responsables de programmes de changement social et comportemental (CSC) peuvent utiliser cet outil avec des experts techniques et des parties prenantes pour hiérarchiser les comportements lors de la conception de programmes de nutrition multisectoriels.

La conception d'un CSC de haute qualité nécessite plusieurs étapes, à commencer par la hiérarchisation des comportements, une étape qui garantit une utilisation efficace des ressources et un impact durable. Cet outil vous guide dans le processus de hiérarchisation des comportements, qui nécessite une prise de décision subjective fondée sur des données. Référez-vous à votre théorie du changement ou à votre cadre de résultats lorsque vous prenez des décisions. Utiliser les comportements prioritaires pour guider la recherche formative et le développement de la stratégie de CSC. Utilisez le tableau à la fin de cet outil pour noter les sources de données utilisées pour informer chaque étape du processus de priorisation. Partagez les résultats de l'outil avec l'équipe de mise en œuvre et les parties prenantes et joignez-les à la stratégie de CSC.

À l'aide de la [feuille de travail ci-jointe](#), suivez les étapes suivantes pour classer les comportements par ordre de priorité :

1. Déterminer l'état nutritionnel ou noter le résultat du programme sensible à la nutrition.
2. Pour chacun des comportements pertinents, analysez l'écart de comportement, le potentiel d'impact sur les résultats et la capacité potentielle de changement.
3. Réduire les comportements d'intérêt en déterminant l'adéquation du programme et de la politique.
4. Sélectionner les comportements prioritaires finaux.



Étape 1 : Déterminer l'état nutritionnel ou noter le résultat du programme sensible à la nutrition.

Commencez par identifier l'état nutritionnel actuel de la population cible au niveau du programme : national, sous-national ou autre. Lorsque l'état nutritionnel n'est pas le résultat direct d'un programme, notez le résultat souhaité du programme. Ces points de référence guideront la sélection des comportements.

État nutritionnel			
Retard de croissance	Poids insuffisant	Émaciation	Anémie < 5 enfants

Résultat du programme			

Étape 2 : Pour chacun des comportements pertinents, analysez l'écart de comportement, le potentiel d'impact sur les résultats et la capacité potentielle de changement.

Dressez la liste des comportements qui déterminent les résultats. Les comportements spécifiques à la nutrition sont pré-remplis dans l'outil. Des exemples de comportements sensibles à la nutrition pour stimuler votre réflexion se trouvent à la page 7 de cet outil. Examinez les données pour déterminer l'écart de comportement et le potentiel d'impact sur les résultats pour chaque comportement que vous énumérez. Le potentiel d'impact sur les résultats est un jugement basé sur l'écart de comportement et l'importance du comportement pour le résultat souhaité. Par exemple, si le résultat du programme est spécifique à un type de malnutrition, comme l'émaciation, les lacunes dans l'alimentation pendant et après la maladie augmentent leur priorité par rapport à la diversité alimentaire, du moins dans une première hiérarchisation. Attribuez un score de 1 à 5 (1 étant la priorité la plus faible et 5 la plus élevée). Si les données n'existent pas, notez ceci. Dans la colonne Moyenne, faites la moyenne des scores pour chaque comportement.

Effectuez cette étape individuellement, puis réunissez-vous pour discuter de la notation ou travaillez en groupe pour déterminer les scores.

Si les recherches existantes montrent que le comportement peut changer, inscrivez « oui » dans la colonne Capacité potentielle de changement. Si les recherches existantes montrent que le groupe de participants ne sera probablement pas en mesure de pratiquer le comportement, inscrivez « non » dans la colonne. Si les recherches existantes ne permettent pas de déterminer clairement si le comportement peut changer, prévoyez d'explorer la question au moyen de recherches formatives et remplissez la colonne après avoir effectué les recherches. Ce tableau permettra de savoir clairement où se concentrer et ce qu'il faut approfondir au cours de la recherche formative.

Voir l'explication des termes dans l'encadré ci-dessous.

Prévalence du comportement : Quel pourcentage de la population cible pratique actuellement le comportement ?

Écart de comportement : Quel est le niveau de changement nécessaire pour que 80 pour cent de la population cible adopte le comportement ?

Potentiel d'impact sur les résultats : Dans quelle mesure le fait de combler l'écart de comportement aidera-t-il à atteindre les résultats du programme ?

Capacité potentielle de changement : Compte tenu des ressources, des services et des contraintes (par exemple, la disponibilité de la nourriture) disponibles dans la zone du programme, les recherches existantes montrent-elles que le comportement peut changer ? Envisagez la possibilité d'influencer le comportement en utilisant la conception comportementale.

Comportements	Prévalence du comportement	Écart de comportement (1 à 5)	Potentiel d'impact sur les résultats (1 à 5)	Sorties	Capacité potentielle de changer (Oui ou Non)
Alimentation et soins pendant la grossesse					
Manger des quantités suffisantes de nourriture à des fréquences appropriées.					
Manger quotidiennement une variété d'aliments sûrs, diversifiés et riches en nutriments pour les repas et les collations.					
Suivre un programme complet de soins prénatals de qualité.					
Allaitement au sein					
Commencez l'allaitement au sein dans l'heure qui suit l'accouchement.					
Allaitement au sein exclusif pendant 6 mois après la naissance.					
Poursuivez l'allaitement au sein jusqu'à ce que l'enfant ait au moins deux ans.					
L'alimentation complémentaire des jeunes enfants					
Nourrissez-les à une fréquence, une quantité et une régularité adaptées à votre âge.					
Nourrissez les enfants âgés de 6 à 23 mois avec des aliments variés, adaptés à leur âge, sûrs et riches en nutriments.					
Préparez les aliments et nourrissez les enfants de manière hygiénique.					
Se nourrir de manière réactive.					

Comportements (suite)	Prévalence du comportement	Écart de comportement (1 à 5)	Potentiel d'impact sur les résultats (1 à 5)	Sorties	Capacité potentielle de changer (Oui ou Non)
L'alimentation pendant et après les épisodes de maladie					
Veillez à ce que les enfants continuent à être allaités et à manger lorsqu'ils sont malades.					
Donnez une alimentation de récupération adaptée à l'âge pendant deux semaines après la maladie.					
Autres soins préventifs					
Donnez aux nourrissons et aux enfants de moins de deux ans un cycle complet de vaccinations.					
Suivez, encouragez la croissance et identifiez une croissance médiocre ou un ralentissement de la croissance.					
Gestion de la diarrhée et l'émaciation					
Traitez la diarrhée de manière appropriée dès l'apparition des symptômes.					
Fournissez immédiatement des soins pour la malnutrition aiguë (émaciation).					

Étape 3 : Réduire les comportements d'intérêt en déterminant l'adéquation du programme et de la politique.

Notez les 5 à 8 comportements ayant obtenu la moyenne la plus élevée à l'étape 2 dans la colonne Comportements ci-dessous. Donnez du poids à ceux qui ont un « oui » dans la dernière colonne de l'étape 2. Examinez attentivement tous les comportements avec un « non » dans la dernière colonne de l'étape 2 qui sont également bien classés. Dans ce cas, décidez si la réalisation d'une recherche formative permettrait de mieux comprendre les facteurs qui préviennent ou soutiennent ce comportement. Déterminez l'adéquation du programme en fonction du temps, des compétences et des ressources nécessaires au projet ou à l'organisation pour promouvoir la ou les pratiques. Utilisez un chiffre de 1 à 5, un étant le plus bas et cinq le plus haut ou le mieux adapté. Si le comportement est requis par la conception du programme, le score est de 5. Si votre programme compte plusieurs équipes et que celles-ci ont déjà donné la priorité à d'autres comportements, attribuez-leur également le score de 5 pour vous assurer qu'ils sont pris en compte. Indiquez si chaque comportement est une priorité politique nationale ou infranationale en inscrivant « oui » ou « non » dans la dernière colonne.

Comportements	Adaptation du programme (1 à 5)	Priorités politiques nationales ou infranationales (Oui ou Non)

Étape 4 : Sélectionner les comportements prioritaires finaux.

Sélectionnez 3 à 5 comportements présentant la meilleure adéquation avec le programme de l'étape 3, tout en vous assurant que ces comportements s'alignent sur les priorités politiques (marquées par un « oui » dans la dernière colonne de l'étape 3). S'il vous est difficile de vous limiter à 3 ou 5 comportements, vous pouvez en sélectionner davantage comme comportements prioritaires, mais prévoyez de les aborder par étapes.

Comportements prioritaires

Utilisez ces comportements prioritaires pour orienter la recherche formative. Au cours de la recherche formative, incluez des questions pour en savoir plus sur la volonté et la capacité des groupes de participants à pratiquer le comportement, compte tenu des ressources disponibles, du temps, de l'intérêt et du soutien social. Concentrez-vous sur les comportements pour lesquels la colonne Capacité potentielle de changement de l'étape 2 est vide. À l'issue de la recherche formative, mettez à jour la notation si nécessaire, car vous utilisez les résultats pour concevoir une stratégie de CSC et affiner les comportements prioritaires.

Exemples de comportements sensibles à la nutrition

Agriculture et sécurité alimentaire

Exemple : Les agriculteurs ont recours à la commercialisation collective des récoltes

Approches basées sur le marché

Exemple : Les transformateurs et les détaillants d'aliments d'origine animale investissent dans des installations de traitement et de stockage améliorées.

Renforcement économique, moyens de subsistance et protection sociale

Exemple : Les jeunes femmes participent à des groupes d'épargne et de crédit.

Eau, assainissement et hygiène

Exemple : Les membres de la famille boivent de l'eau potable

Planification familiale et santé reproductive

Exemple : Après une naissance vivante, les femmes ou leurs partenaires utilisent une méthode contraceptive moderne pour éviter toute grossesse pendant au moins 24 mois.

Éducation

Exemple : Les ménages vulnérables à la malnutrition aident les enfants à aller à l'école tous les jours.

Soins nourriciers pour le développement de la petite enfance

Exemple : Les parents utilisent une discipline positive avec les enfants.

Documentation des ressources consultées

Utilisez ce tableau facultatif pour documenter les données, les recherches et les documents de planification que vous avez consultés pour prendre des décisions à chaque étape.

Étape	Ressources consultées	Notes

Ressources

Projet ACCELERATE de l'USAID « Nutrition-Specific Behaviors ». Consulté le 18 janvier 2023. <https://thinkbigonline.org/index>

Pinchoff, J.A. Serino, A.P. Merritt, G. Hunter, M. Silva, P. Parikh, and P.C. Hewett. 2019. « Evidence-Based Process for Prioritizing Positive Behaviors for Promotion: Zika Prevention in Latin America and the Caribbean and Applicability to Future Health Emergency Responses. » *Global Health: Science and Practice* 7(3):404–417. <http://doi.org/10.9745/GHSP-D-19-00188>.