

Outil et guide pour l'examen du contenu nutritionnel des programmes de formation initiale



À propos de l'USAID en action pour la nutrition

L'USAID en action pour la nutrition est le projet phare multisectoriel de l'Agence en matière de nutrition, dirigé par JSI Research & Training Institute, Inc. (JSI), et un groupe diversifié de partenaires expérimentés. Lancé en septembre 2018, l'USAID en action pour la nutrition met en œuvre des interventions nutritionnelles dans tous les secteurs et toutes les disciplines pour l'USAID et ses partenaires. L'approche multisectorielle du projet rassemble l'expérience mondiale en matière de nutrition pour concevoir, mettre en œuvre et évaluer des programmes qui s'attaquent aux causes profondes de la malnutrition. Engagée dans une approche systémique, l'USAID en action pour la nutrition s'efforce de maintenir des résultats positifs en renforçant les capacités locales, en soutenant les changements de comportement et en renforçant l'environnement favorable afin de sauver des vies, d'améliorer la santé, de renforcer la résilience, d'accroître la productivité économique et de faire progresser le développement.

Clause de non-responsabilité

Ce rapport a été rendu possible grâce au soutien généreux du peuple américain à travers l'Agence des États-Unis pour le développement international. Il a été préparé selon les dispositions du contrat 7200AA18C00070 attribué à JSI Research & Training Institute, Inc. (JSI). Le contenu relève de la responsabilité de JSI et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

Citation recommandée

USAID en action pour la nutrition. 2023. *Outil et guide pour l'examen du contenu nutritionnel des programmes de formation initiale*. Arlington, VA : USAID en action pour la nutrition.

Crédit photo : Karen Kasmauski/MCSP

USAID en action pour la nutrition

JSI Research & Training Institute, Inc.

2733 Crystal Drive

4^e étage

Arlington, VA 22202

Téléphone : 703-528-7474

Courriel : info@advancingnutrition.org

Site Web : advancingnutrition.org

Contenu

Acronymes	iv
Remerciements	v
Introduction	1
L'objectif de l'outil.....	1
Comment nous avons développé l'outil.....	2
Contenu de l'outil	2
Quand utiliser l'outil.....	3
Comment utiliser l'outil.....	4
Limites de l'outil	5
L'outil.....	7
Outil de ressources pour l'examen de l'environnement politique	7
Outil de ressources pour la sélection des cadres	7
Outil de ressources pour l'identification des compétences pertinentes et la détermination des compétences abordées	8
Références.....	42
Annexe 1. Instructions pour l'utilisation de l'outil.....	49
Annexe 2. Tableaux illustratifs pour la présentation des résultats	53
Annexe 3. Ressources pour renforcer le contenu nutritionnel des programmes de formation initiale.	59

Acronymes

EHA	Eau, hygiène et assainissement
IMC	Indice de masse corporelle
MAMI	Prise en charge des nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel et de leurs mères
MNT	Maladies non transmissibles [liées à la nutrition]
PB	Périmètre brachial
ONG	Organisation non gouvernementale
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
USAID	U.S. Agency for International Development (Agence des États-Unis pour le développement international)
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Remerciements

USAID en action pour la nutrition remercie Sascha Lamstein, Amanda Yourchuck, Tori O'Halloran, Katie Beck, Ann Miceli et Courtney Meyer de l'USAID en action pour la nutrition pour la préparation de cet outil mis à jour. Kristen Devlin, Kristen Cashin, Cat Kirk, Tina Lloren, Denish Moorthy, Altrena Mukuria Ashe, Lisa Sherburne et Kelsey Torres de l'USAID en action pour la nutrition et Adam Bailes de Save the Children ont revu les premières versions de l'outil.

Pour développer cet outil, nous avons mené des discussions en petits groupes afin d'identifier les ressources pertinentes et de clarifier la nécessité d'un tel outil avec Alice Nkoroi, Kristen Cashin, Laura Caulfield, Héctor Romeo Menéndez Arriola, Douglas Heimbürger, Keith West, Justine Kavle, Michel Pacque, Melanie Morrow, Habtamu Fekadu, et Rachel Deussom.

L'engagement et la supervision technique de Lindy Fenlason, alors qu'elle travaillait pour l'USAID, ont été d'une valeur inestimable. Nous tenons également à souligner la contribution et le soutien apportés par Erin Milner, Elaine Gray, Taskeen Chowdhury, Emma Din, Lutuf Abdul-Rahman, Aida Estebeșova et Violet Orchardson de l'USAID. Le pilotage de l'outil au Bangladesh, en République démocratique du Congo, au Ghana, en République kirghize et au Malawi n'aurait pas été possible sans le soutien et la contribution des principales parties prenantes, du personnel des Missions de l'USAID et du personnel de l'USAID en action pour la nutrition, notamment Selorme Azumah, Nazgul Abazbekova, Aida Shambetova et Damira Abdrahmanova. Pendant le projet pilote, une équipe d'experts a apporté une contribution substantielle au travail, notamment Shimul Koli Hossain, Mala Ali Mapatano, Roger Baulana, Amos Laar, Tursun Mamyrbæva et Chawanangwa Jere.

Introduction

Dans le monde entier, les agents de santé de première ligne sont souvent le premier et le seul point de contact que la plupart des gens ont avec le système de santé. C'est pourquoi il est essentiel qu'ils puissent fournir des services de nutrition de qualité pour la prévention, la gestion et le traitement des maladies et l'amélioration de la croissance, du développement et du bien-être. Ils doivent surveiller l'état nutritionnel, détecter et prendre en charge la malnutrition, suivre la croissance et le développement de l'enfant, prescrire et administrer des médicaments, des vitamines et des suppléments, et conseiller les clients sur les bonnes pratiques en matière de nutrition, d'alimentation et d'hygiène.

Pour fournir des services de nutrition efficaces, les infirmières, les agents de santé communautaires, les sages-femmes, les travailleurs auxiliaires, les responsables cliniques, les nutritionnistes et les médecins doivent acquérir des compétences clés — connaissances, aptitudes et attitudes — afin de répondre à un éventail de besoins des patients. Cela nécessite une formation initiale qui prépare correctement les agents de santé à aborder la question de la nutrition de manière adéquate.

Si la formation en cours d'emploi permet de renforcer les compétences, une formation initiale de qualité est essentielle pour créer un changement à long terme. Il permet aux professionnels de la santé d'acquérir les compétences requises pour fournir des services de qualité dès leur premier jour de travail, ce qui constitue la base de leurs performances futures. C'est pourquoi le renforcement de la formation initiale est une approche essentielle, durable et évolutive pour améliorer la qualité des services et, en fin de compte, obtenir de meilleurs résultats en matière de santé (OMS 2018b).

Souvent, le développement des compétences en matière de nutrition n'est pas suffisamment pris en compte dans la formation initiale des agents de santé pour les préparer à fournir les services que l'on attend d'eux. En faisant de la nutrition un élément clé de la formation initiale axée sur les compétences de ces agents de santé, les gouvernements peuvent contribuer à garantir une main-d'œuvre qualifiée capable de fournir des services de qualité aux patients.

Pour aider les ministères, les universités, les associations professionnelles, les organismes de réglementation, les bailleurs de fonds et les organisations non gouvernementales (ONG) à préparer les agents de santé à fournir des services de nutrition, l'USAID en action pour la nutrition a développé, piloté et révisé un outil permettant d'examiner le contenu nutritionnel des programmes de formation initiale. Cet outil comprend une liste des compétences essentielles à la prestation de services de nutrition de première ligne, des conseils sur son utilisation et des ressources qui pourraient s'avérer utiles si les évaluateurs identifient des lacunes.

L'objectif de l'outil

L'USAID en action pour la nutrition a développé cet outil pour soutenir l'évaluation et la révision de la formation initiale des agents de santé de première ligne chargés de fournir des services de nutrition. Il peut être utile à toute une série de parties prenantes, notamment les ministères de la santé et de l'éducation, les établissements universitaires, les associations professionnelles, les organismes de réglementation, les bailleurs de fonds et les organisations non gouvernementales. Ces groupes de parties prenantes peuvent souhaiter utiliser les résultats d'un examen pour —

- Identifier les compétences en matière de nutrition que les établissements d'enseignement devraient inclure dans chaque programme.
- Évaluer d'une manière générale dans quelle mesure un programme d'études couvre la nutrition.
- Déterminer la nécessité et la portée d'un examen plus approfondi des programmes sélectionnés.

Vous pouvez également utiliser les ressources figurant à l'annexe 5 pour mettre à jour le contenu des programmes de formation initiale afin de mieux prendre en compte chaque compétence.

Comment nous avons développé l'outil

En 2020, USAID en action pour la nutrition a élaboré un outil pour soutenir l'évaluation et la révision du contenu nutritionnel de la formation initiale. Nous avons consulté diverses parties prenantes clés afin d'identifier les ressources pertinentes et de clarifier la nécessité d'un tel outil. En fin de compte, nous avons pris en considération les principes énoncés par le Programme d'amélioration de la qualité de l'éducation de l'USAID,¹ ainsi que les conseils sur le processus de mise à jour des programmes de formation initiale de l'Organisation mondiale de la santé (2001), de Jhpiego (Schaefer 2002), du Projet d'amélioration de la santé maternelle et infantile (MCHIP 2011), du Programme de survie maternelle et infantile (MCSP 2016) et du Projet d'assistance technique en matière d'alimentation et de nutrition (FANTA 2018a).

Pour définir les compétences liées à la nutrition, nous avons examiné les orientations et les listes de compétences existantes pour la prestation de services de nutrition (Davis, et al. 2016 ; Dixon et Johnston 2010 ; Hughes et al. 2011 ; Society for Nutrition Education and Behavior 2021 ; USAID et RHS 2030 2018 ; USAID en action pour la nutrition 2020 ; USAID en action pour la nutrition 2021 ; USAID ENGINE et Save the Children 2012 ; OMS et UNICEF 2020b). Enfin, nous avons demandé à des experts de plusieurs domaines liés à la nutrition de revoir la liste des compétences que nous avons élaborée afin que chacune d'entre elles soit distincte et appropriée pour être incluse dans la formation initiale.

Ensuite, en 2021 et 2022, nous avons piloté l'outil dans cinq pays. Nous l'avons utilisé pour examiner les programmes de formation initiale de plusieurs cadres d'agents de santé de première ligne au Bangladesh, en République démocratique du Congo, au Ghana, en République kirghize et au Malawi. À la suite de cette expérience, nous avons identifié les domaines nécessitant une révision afin de rendre l'outil plus opérationnel, et nous avons mis à jour les compétences.

Contenu de l'outil

Cet outil comprend plusieurs ressources permettant de hiérarchiser les cadres, d'identifier les compétences pertinentes, de déterminer si les programmes de formation initiale abordent les compétences et de mettre à jour les programmes. Les trois derniers sont centrés sur une liste de 68 compétences liées à la nutrition que nous considérons comme nécessaires à la prestation de services de nutrition de première ligne (au niveau des soins primaires) dans la plupart des pays. Nous avons organisé les compétences en 13 catégories (encadré 1). Pour que la liste reste gérable, nous nous sommes concentrés sur les compétences de haut niveau, telles que la capacité à prendre correctement des mesures anthropométriques pour tous les groupes d'âge ou à conseiller les personnes qui s'occupent des enfants sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires des nourrissons de moins de six mois, sur la base de l'état nutritionnel et/ou de la croissance. Toutefois, les instructeurs devront acquérir des compétences plus spécifiques, comme la manière d'étalonner une balance ou de mesurer la taille d'un enfant, ou la manière de prescrire du fer à des enfants de moins de cinq ans. Il est également important de noter que ces compétences sont liées entre les catégories. Pour chaque compétence, nous avons

¹ Ces principes directeurs, adaptés à la formation initiale en nutrition, sont les suivants —

- Établir une vision commune pour un système cohérent de formation initiale.
- Éliminer la fragmentation du système de formation.
- Aligner la formation initiale sur les normes professionnelles en matière d'efficacité.
- Veiller à l'inclusion d'un stage solide dans la formation initiale.
- Développer et maintenir des liens étroits avec les universités, les établissements d'enseignement supérieur et les institutions de formation.
- Ne pas négliger les besoins en infrastructures et en ressources pour mettre en œuvre une formation initiale efficace.
- Favoriser un développement professionnel efficace permet d'améliorer l'élaboration et la mise en œuvre des programmes.
- Développer des communautés d'apprentissage professionnel pour le développement professionnel continu (EQUIPI 2011).

également inclus des ressources pertinentes — des orientations mondiales et des programmes de formation reconnus dans le monde entier.

Quand utiliser l'outil

Nous envisageons deux possibilités principales d'utilisation de cet outil :

1. **Dans le cadre d'un effort plus large de mise à jour des programmes de formation initiale** : Le processus de mise à jour des programmes de formation initiale portera le plus souvent sur l'ensemble du programme, plutôt que sur un seul domaine technique, tel que la nutrition. Cet outil sert de référence pour les compétences en nutrition que les examinateurs doivent prendre en compte dans le cadre de cette évaluation.
2. **Dans le cadre d'un effort ciblé visant à examiner spécifiquement le contenu nutritionnel des programmes de formation initiale** : Cet outil peut aider les défenseurs de la nutrition à présenter des arguments clairs en faveur de la révision des programmes et à soutenir le plaidoyer en faveur de la mise à jour des programmes et d'une plus grande attention portée à la nutrition dans son ensemble.

Dans les deux cas, vous devrez prendre en compte le processus de mise à jour des programmes de formation initiale dans votre contexte. Bien qu'essentielle, cette tâche est souvent complexe, influencée par une série de priorités et prend du temps (EQUIP I 2011 ; Schaefer 2002). La figure 1 illustre ce processus. Nous pensons que cet outil est particulièrement utile pour la planification et l'évaluation.

Encadré 1. Catégories de compétences pour la prestation de services de nutrition par les agents de santé en première ligne ou au niveau des soins primaires

- L'évaluation de l'état nutritionnel
- Gestion de l'émaciation
- Détection et traitement de l'anémie et d'autres carences en micronutriments
- Nutrition et pratiques alimentaires des adultes
- Nutrition et pratiques alimentaires des adolescentes et des femmes enceintes et allaitantes
- Nutrition et pratiques alimentaires des personnes atteintes de maladies chroniques
- Nutrition et pratiques alimentaires des nourrissons (< six mois)
- Nutrition et pratiques alimentaires des nourrissons et des jeunes enfants (6 à 59 mois)
- Nutrition et pratiques alimentaires des adolescents
- Nutrition dans les situations d'urgence
- La communication et conseil pour le changement de comportement
- Gestion des services de nutrition

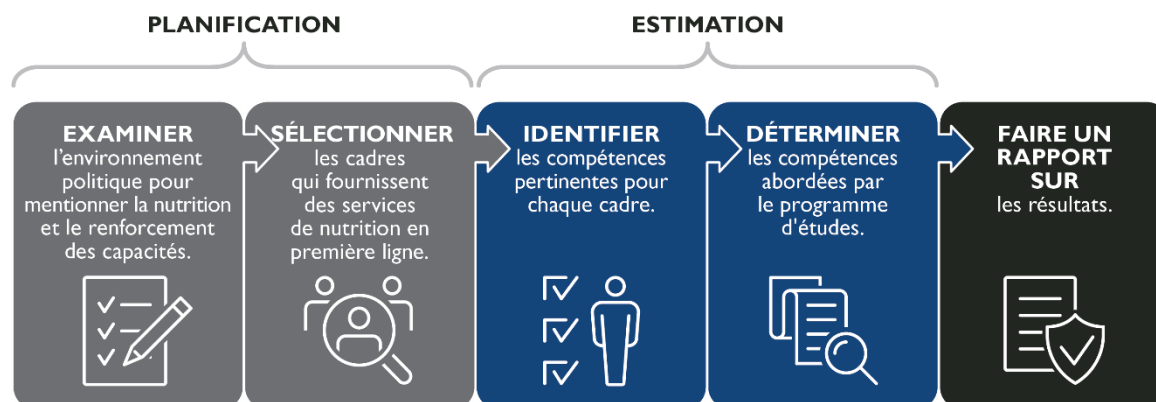
Figure 1. Processus de mise à jour des programmes de formation initiale



Comment utiliser l'outil

Lorsque nous avons piloté l'outil au Bangladesh, en République démocratique du Congo, au Ghana, en République kirghize et au Malawi, nous avons suivi cinq étapes, que nous illustrons dans la figure 2 ci-dessous. Selon que vous utilisez l'outil pour soutenir une révision globale d'un programme ou que vous êtes un champion de la nutrition évaluant uniquement le contenu nutritionnel, vous pouvez décider de sauter certaines étapes. Par exemple, il se peut que vous connaissiez déjà l'environnement politique ou que vous ayez déjà identifié le(s) cadre(s) dont vous examinerez le programme de formation initiale. Toutefois, étant donné que les acteurs à plusieurs niveaux du système de santé peuvent négliger la nutrition, une approche globale peut s'avérer utile.

Figure 2. Le processus de révision du contenu nutritionnel des programmes de formation initiale



Examen de l'environnement politique

Pour mieux comprendre les plans et priorités nationaux, nous suggérons de commencer par un examen des documents nationaux, tels que les politiques, les plans, les stratégies et les protocoles. Il peut s'agir de documents tels que le plan national de nutrition ; la stratégie en matière de ressources humaines pour la santé ; une stratégie pour les agents de santé communautaires ; des orientations nationales pour le développement des ressources humaines ; un plan d'investissement stratégique en matière de santé, de nutrition et de population ; un guide pour la supervision de soutien dans le domaine de la santé ; une politique nationale de santé ou un plan d'action pour la nutrition.

Sélection des cadres

Ensuite, vous identifierez les cadres des agents de santé responsables ou les mieux placés pour fournir des services de nutrition en première ligne ou au niveau des soins primaires, sur la base de la structure du système de santé et d'un examen des descriptions de poste nationales. Vous pouvez identifier les cadres responsables de la prestation de services de nutrition de première ligne en examinant les organigrammes du système de santé, en menant des entretiens avec des informateurs clés, en parcourant les documents de politique générale et en examinant les structures des établissements de santé. Vous pouvez consigner ces informations et d'autres dans le tableau de l'annexe 3 afin de faciliter la cartographie des cadres.

Identification des compétences pertinentes

Ensuite, vous déterminerez les compétences nutritionnelles pertinentes pour chaque cadre en examinant les descriptions de poste nationales, les exigences en matière de certification, les protocoles de prestation de services, les politiques et les lignes directrices, telles que les lignes directrices nationales pour la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë, les conseils en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, ou le suivi et la promotion de la croissance. Vous

souhaiterez peut-être consulter les principales parties prenantes et les agents de santé eux-mêmes (prestataires et gestionnaires). Vous devrez réfléchir attentivement à l'étendue et à la profondeur du programme et aux compétences qui devraient (ou ne devraient pas) être couvertes, en reconnaissant que les agents de santé de première ligne ont un large éventail de responsabilités — non seulement la prestation de services de nutrition, mais aussi la vaccination, la planification familiale et les services de soins prénatals, entre autres.

Détermination des compétences visées

Une fois que vous avez déterminé les compétences pertinentes pour chaque cadre, vous pouvez commencer à examiner le programme de formation initiale correspondant. À l'aide des informations disponibles, vous déterminerez le mieux possible dans quelle mesure les programmes d'études traitent de la compétence à fournir des services de nutrition. Lorsqu'il existe des programmes nationaux, nous vous encourageons à vous concentrer sur ceux-ci. S'il n'en existe pas, vous pouvez consulter les documents de plusieurs universités.

L'outil comprend trois sections principales : 1) une description du programme de formation initiale et du curriculum correspondant, 2) une liste des cours² qui traitent actuellement de sujets liés à la nutrition ou dont le contenu nutritionnel apporterait une valeur ajoutée, et 3) la liste des compétences³ requises pour la prestation de services de nutrition de première ligne.

Rapport sur les résultats

Après avoir effectué cette évaluation, il sera important de réfléchir à la manière dont vous souhaitez partager vos résultats et avec qui. L'annexe 2 contient des exemples de tableaux et de graphiques que vous pourriez utiliser dans un rapport ou un diaporama. Lors de la présentation des résultats, il convient d'examiner comment la formation initiale s'inscrit dans le continuum d'apprentissage qui comprend l'apprentissage, les stages et/ou les travaux pratiques, la supervision, le mentorat et/ou le coaching, ainsi que la formation continue (sur le lieu de travail ou en cours d'emploi).

Limites de l'outil

Le manque de détails dans les programmes d'études examinés a limité notre capacité à comprendre si et dans quelle mesure chaque compétence était couverte. Souvent, les programmes d'études que nous avons examinés ne comportaient pas beaucoup de détails au-delà d'une liste de sujets ou d'objectifs d'apprentissage de haut niveau. Cela a permis d'obtenir une compréhension de haut niveau du contenu nutritionnel, ce qui est utile pour le plaidoyer, mais pas pour les décisions concernant les mises à jour spécifiques des programmes d'études. Pour véritablement éclairer la mise à jour des programmes d'études, vous devrez examiner des documents plus détaillés tels que les programmes de cours, les plans de cours et les listes de lecture afin de déterminer si les programmes abordent des compétences spécifiques.

En outre, il peut être particulièrement difficile de déterminer si les programmes d'études abordent des compétences spécifiques, telles que celles liées à l'orientation. Les cours ont tendance à enseigner des compétences générales en matière de conseil et il n'est pas toujours évident de savoir si le contenu du cours comprend des messages de conseil liés à la nutrition. Lors du pilotage de l'outil, nous avons eu tendance à supposer que la combinaison des connaissances techniques en matière de nutrition et des techniques de conseil était probablement satisfaisante pour développer les compétences nécessaires au conseil sur des sujets liés à la nutrition. Il peut être nécessaire de faire un certain nombre d'hypothèses dans le cadre du processus d'évaluation, en particulier si le contenu des cours ou les descriptions de

² Nous avons constaté que les parties prenantes de chaque pays utilisent des termes différents pour désigner les thèmes ou les catégories de contenu d'un programme d'études. Ils sont parfois appelés cours, classes, sections ou même modules. Dans ce document, nous utilisons le terme « cours » pour désigner le contenu couvert par 25 à 30 heures d'enseignement/apprentissage.

³ Dans le but de raccourcir la liste des compétences, nous nous sommes concentrés presque exclusivement sur les compétences de haut niveau basées sur les aptitudes, qui nécessitent des connaissances et des attitudes pour les atteindre.

poste manquant de détails. Il est important de documenter et d'examiner ces hypothèses avec les parties prenantes avant de poursuivre.

En résumé, nous avons conçu cet outil et le guide qui l'accompagne pour identifier les lacunes dans le contenu nutritionnel des programmes de formation initiale. Hormis une liste de ressources pouvant être utiles à la conception ou à la mise à jour des programmes d'études, l'outil ne fournit pas d'aide à l'élaboration et/ou à l'adaptation des programmes.

L'outil

Outil de ressources pour l'examen de l'environnement politique

Titre du document	La nutrition est-elle mentionnée ? (Oui/Non)	Les rôles et responsabilités sont-ils mentionnés ? (Oui/Non)	Le renforcement des capacités est-il mentionné ? (Oui/Non)	La formation initiale est-elle mentionnée ? (Oui/Non)	Contenu essentiel
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Outil de ressources pour la sélection des cadres

Établissements de soins de santé primaires

Type	Nombre	Localisation (par exemple, district, province, zone urbaine/rurale)	Types de services fournis	Types de cadres qui y travaillent généralement	Source(s) d'information

Agents de santé en soins primaires

Caractéristiques	Résultats	Source(s) d'information
Cadre X		

Caractéristiques	Résultats	Source(s) d'information
Nombre d'inscrits		
Nombre de postes créés par le gouvernement		
Nombre de postes vacants		
Superviseur		
Lieu de travail (types d'installations)		
Rôle et responsabilités		
Exigences en matière de certification		
Commentaires des informateurs clés sur les services fournis par ce cadre (Soyez bref !)		
Cadre X		
Nombre de diplômés		
Nombre d'inscrits		
...		

Outil de ressources pour l'identification des compétences pertinentes et la détermination des compétences abordées

Section I : Description du programme d'études

Titre du programme d'études : _____

Diplôme/certificat : _____

Temps nécessaire pour satisfaire aux exigences du programme d'études : _____

Objectifs du programme d'études : _____

Exigences supplémentaires pour l'achèvement du programme études : _____

Objectifs du programme d'études : _____

Section 2 : Cours inclus dans le programme d'études

Numéro et titre du cours	Nécessaire (Oui/Non)	Quantité de contenu nutritionnel (Aucun, Un peu, Beaucoup, Ne sait pas)	Objectifs	Durée (heures)	Méthode(s) d'enseignement utilisée(s)

Section 3 : Compétences liées à la nutrition

I. Évaluation de l'état nutritionnel et de la croissance

Les agents de santé de première ligne ou de soins primaires doivent être capables d'évaluer l'état nutritionnel des clients de tous âges, ce qui est essentiel pour déterminer l'état nutritionnel général d'un client, diagnostiquer la malnutrition, noter les pathologies sous-jacentes qui pourraient contribuer à la malnutrition et planifier un programme de soins approprié (Kesari et Noel 2022). L'interprétation de la croissance des enfants est une étape essentielle pour détecter et traiter les problèmes de croissance avant qu'ils ne se transforment en malnutrition plus grave.

Remarque : En raison de leur importance et de la difficulté à les détecter, les compétences liées à la détection et au traitement de l'anémie et d'autres carences en micronutriments sont répertoriées séparément.

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
1. Connaissance des orientations opérationnelles pour l'évaluation et la classification de l'état nutritionnel pour tous les groupes d'âge					
2. Capacité à prendre correctement des mesures anthropométriques pour tous les groupes d'âge (circonférence du bras moyen-supérieur [PB], taille/longueur, poids, tour de taille)					
3. Capacité à déterminer et à classer l'état					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
nutritionnel de tous les groupes d'âge à l'aide des z-scores, du PB et de l'indice de masse corporelle (IMC)					
4. Capacité à évaluer les tendances de la croissance de l'enfant					
5. Capacité à évaluer les clients pour détecter les signes cliniques de malnutrition					
Explication/ commentaires :					
Évaluation des feux de signalisation :	[VERT = BIEN PRIS EN COMPTE ; JAUNE = ASSEZ BIEN PRIS EN COMPTE ; ROUGE = MAL PRIS EN COMPTE]				

* Les options de réponse concernant la pertinence des compétences pour un cadre particulier sont les suivantes : pas pertinent, plutôt pertinent, certainement pertinent, supposé pertinent et impossible à déterminer.

** Inscrire « Sans objet » si la compétence n'est pas pertinente. Inscrivez « Pas de cours » si vous n'avez trouvé aucune information relative à la compétence dans l'un des cours du programme d'études.

*** Les options de réponse concernant la mesure dans laquelle un programme d'études aborde une compétence sont les suivantes : sans objet (gris), non abordé (rouge), assez abordé (jaune), bien abordé (vert) et impossible à déterminer (orange).

2. Gestion de l'émaciation

Les agents de santé responsables ou les mieux placés pour fournir des services de nutrition en première ligne ou au niveau des soins primaires doivent être en mesure de prendre en charge l'émaciation chez les nourrissons, les enfants, les adolescents et les adultes. Si les agents de santé ne gèrent pas correctement l'émaciation, le risque de décès augmente (OMS s.d.).

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
Nourrissons (moins de six mois)					
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles relatifs à la prise en charge de l'émaciation chez les nourrissons (par exemple, la prise en charge des nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel et de leurs mères [MAMI])					
2. Capacité à gérer l'émaciation chez les nourrissons conformément aux directives opérationnelles					
Jeunes enfants (6 à 59 mois)					
3. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
orientations opérationnelles liés à la prise en charge de l'émaciation chez les jeunes enfants					
4. Capacité à gérer l'émaciation chez les jeunes enfants conformément aux directives opérationnelles					
Enfants plus âgés et adolescents (5 à 18 ans)					
5. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles liés à la prise en charge de l'émaciation chez les enfants plus âgés et les adolescents					
6. Capacité à gérer l'émaciation chez les enfants plus âgés et les adolescents conformément aux					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
directives opérationnelles					
Adultes (18+ ans)					
7. Connaissance des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles liés à la prise en charge de l'émaciation chez les adultes					
8. Capacité à gérer l'émaciation conformément aux directives opérationnelles					
Tous les âges					
9. Capacité à conseiller les clients sur la gestion de l'émaciation, y compris les causes et les conséquences (à court et à long terme) de la malnutrition à différents stades de la					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
vie et la nature des besoins nutritionnels au cours du cycle de vie					
Explication/ commentaires :					
Évaluation des feux de signalisation :	[VERT = BIEN PRIS EN COMPTE ; JAUNE = ASSEZ BIEN PRIS EN COMPTE ; ROUGE = MAL PRIS EN COMPTE]				

* Les options de réponse concernant la pertinence des compétences pour un cadre particulier sont les suivantes : pas pertinent, plutôt pertinent, certainement pertinent, supposé pertinent et impossible à déterminer.

** Inscrire « Sans objet » si la compétence n'est pas pertinente. Inscrivez « Pas de cours » si vous n'avez trouvé aucune information relative à la compétence dans l'un des cours du programme d'études.

*** Les options de réponse concernant la mesure dans laquelle un programme d'études aborde une compétence sont les suivantes : sans objet (gris), non abordé (rouge), assez abordé (jaune), bien abordé (vert) et impossible à déterminer (orange).

3. Détection et traitement de l'anémie et des autres carences en micronutriments

Les agents de santé de première ligne ou de niveau de soins primaires devraient être en mesure de détecter et de traiter l'anémie et d'autres carences en micronutriments. L'anémie, ou faible taux de globules rouges sains, reste un problème de santé publique persistant dans le monde d'aujourd'hui. Elle touche respectivement 40 pour cent, 30 pour cent et 36 pour cent des enfants âgés de 6 à 59 mois, des femmes non enceintes âgées de 15 à 49 ans et des femmes enceintes (Stevens et al. 2022). L'anémie diminue la capacité des globules rouges à transporter l'oxygène, ce qui a un impact sur des aspects essentiels du fonctionnement et du développement de l'être humain. L'anémie pendant la grossesse augmente le risque d'accouchement prématuré, d'insuffisance pondérale à la naissance et de mortalité maternelle et infantile ; elle réduit le développement cognitif et physique des enfants, provoque de la fatigue et réduit la résistance physique et la productivité des personnes de tous âges (Balarajan et al. 2011). Les causes de l'anémie comprennent le paludisme, les infections helminthiques (principalement l'ankylostomiase et la schistosomiase), d'autres carences en micronutriments, des infections chroniques comme le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et la tuberculose, des causes liées à la reproduction et à la contraception, et des troubles génétiques comme la thalassémie et la drépanocytose (Balarajan et al. 2011). Outre la capacité à détecter et à traiter l'anémie et d'autres carences en micronutriments, les agents de santé doivent avoir les compétences nécessaires pour conseiller les clients sur les comportements à adopter pour prévenir et traiter les carences (par exemple, la consommation régulière de suppléments de fer et d'acide folique, la diversité de l'alimentation, les pratiques d'hygiène).

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles relatifs à l'anémie et aux autres carences en micronutriments					
2. Capacité à évaluer avec précision les clients pour l'anémie et d'autres carences en micronutriments grâce à une évaluation clinique, biochimique ou diététique		-			
3. Capacité à traiter l'anémie et d'autres carences en micronutriments conformément aux directives opérationnelles		-			
4. Capacité à conseiller les clients sur la prévention et le traitement de					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
l'anémie et d'autres carences en micronutriments, y compris les causes ; les facteurs de risque ; les signes, les symptômes et les conséquences ; la prévention ; la gestion ; les sources alimentaires ; la digestion/absorption et les indications pour le traitement/ l'orientation					
Explication/ commentaires :					
Évaluation des feux de signalisation :	[VERT = BIEN PRIS EN COMPTE ; JAUNE = ASSEZ BIEN PRIS EN COMPTE ; ROUGE = MAL PRIS EN COMPTE]				

* Les options de réponse concernant la pertinence des compétences pour un cadre particulier sont les suivantes : pas pertinent, plutôt pertinent, certainement pertinent, supposé pertinent et impossible à déterminer.

** Inscrire « Sans objet » si la compétence n'est pas pertinente. Inscrivez « Pas de cours » si vous n'avez trouvé aucune information relative à la compétence dans l'un des cours du programme d'études.

*** Les options de réponse concernant la mesure dans laquelle un programme d'études aborde une compétence sont les suivantes : sans objet (gris), non abordé (rouge), assez abordé (jaune), bien abordé (vert) et impossible à déterminer (orange).

4. Nutrition et pratiques alimentaires des adultes

Les agents de santé qui fournissent des services de nutrition en première ligne ou au niveau des soins primaires doivent être en mesure d'aborder la question de l'état nutritionnel, des besoins et des pratiques. Les conseils basés sur l'état nutritionnel sont essentiels pour prévenir les problèmes. L'état et les pratiques nutritionnels jouent un rôle important dans l'amélioration de l'état de santé et peuvent entraîner une réduction du recours aux soins de santé, car les problèmes nutritionnels augmentent la susceptibilité et la vulnérabilité d'une personne à l'égard

des infections. Comme l'indique l'Organisation mondiale de la santé, « une alimentation saine contribue à protéger contre la malnutrition sous toutes ses formes, ainsi que contre les maladies non transmissibles (MNT), notamment le diabète, les cardiopathies, les accidents vasculaires cérébraux et le cancer. [Une] alimentation malsaine et le manque d'activité physique sont les principaux risques mondiaux pour la santé » (OMS 2020).

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles relatifs à la nutrition et aux pratiques alimentaires des adultes					
2. Connaissance de la digestion, des causes et des conséquences des excès, de la relation entre l'apport et la dépense d'énergie et du poids corporel					
3. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires appropriées en fonction de l'état nutritionnel					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
4. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires appropriées pendant et après la maladie, y compris la relation entre la nutrition et les maladies infectieuses					
5. Capacité à conseiller les clients sur l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA) et (par exemple, le lavage des mains, le stockage et le traitement de l'eau, le stockage et la manipulation des aliments, les pratiques sûres d'élimination des déchets humains)					
Explication/ commentaires :					
Évaluation des feux de signalisation :	[VERT = BIEN PRIS EN COMPTE ; JAUNE = ASSEZ BIEN PRIS EN COMPTE ; ROUGE = MAL PRIS EN COMPTE]				

* Les options de réponse concernant la pertinence des compétences pour un cadre particulier sont les suivantes : pas pertinent, plutôt pertinent, certainement pertinent, supposé pertinent et impossible à déterminer.

** Inscrire « Sans objet » si la compétence n'est pas pertinente. Inscrivez « Pas de cours » si vous n'avez trouvé aucune information relative à la compétence dans l'un des cours du programme d'études.

*** Les options de réponse concernant la mesure dans laquelle un programme d'études aborde une compétence sont les suivantes : sans objet (gris), non abordé (rouge), assez abordé (jaune), bien abordé (vert) et impossible à déterminer (orange).

5. Nutrition et pratiques alimentaires des adolescentes et des femmes enceintes et allaitantes

Les agents de santé responsables ou les mieux placés pour fournir des services de nutrition en première ligne ou au niveau des soins primaires devraient être en mesure de conseiller les clients sur les pratiques nutritionnelles appropriées pour les femmes enceintes et allaitantes. Une alimentation saine pendant la grossesse et l'allaitement est fondamentale pour la survie et le bien-être de la mère et de l'enfant (Lowensohn, Stadler et Naze 2016).

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles relatifs à la nutrition et aux pratiques alimentaires des femmes enceintes et allaitantes					
2. Capacité à conseiller les femmes enceintes et allaitantes sur l'importance d'une supplémentation en fer et en acide folique					
3. Capacité à conseiller les clientes sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
appropriées pendant la grossesse en fonction de la prise de poids pendant la grossesse					
4. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires appropriées pendant l'allaitement, y compris l'effet de l'état nutritionnel de la mère sur la composition nutritionnelle du lait maternel					
5. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels spécifiques des adolescentes enceintes		-			
Explication/ commentaires :					
Évaluation des feux de signalisation :	[VERT = BIEN PRIS EN COMPTE ; JAUNE = ASSEZ BIEN PRIS EN COMPTE ; ROUGE = MAL PRIS EN COMPTE]				

* Les options de réponse concernant la pertinence des compétences pour un cadre particulier sont les suivantes : pas pertinent, plutôt pertinent, certainement pertinent, supposé pertinent et impossible à déterminer.

** Inscrivez « Sans objet » si la compétence n'est pas pertinente. Inscrivez « Pas de cours » si vous n'avez trouvé aucune information relative à la compétence dans l'un des cours du programme d'études.

*** Les options de réponse concernant la mesure dans laquelle un programme d'études aborde une compétence sont les suivantes : sans objet (gris), non abordé (rouge), assez abordé (jaune), bien abordé (vert) et impossible à déterminer (orange).

6. Nutrition et pratiques alimentaires des personnes atteintes de maladies chroniques

Les agents de santé de première ligne ou de soins primaires devraient être en mesure de conseiller les clients atteints de maladies chroniques telles que le VIH, le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA), la tuberculose et les MNT liées à la nutrition sur les pratiques alimentaires appropriées pour la gestion de la maladie. Le VIH peut entraîner une dénutrition en raison d'une réduction de l'apport alimentaire, d'une augmentation des besoins énergétiques et d'une mauvaise absorption des nutriments. Cela peut, à son tour, affaiblir le système immunitaire, augmenter le risque d'infection, réduire l'efficacité du traitement et aggraver les effets de l'infection (FANTA 2016). Les personnes atteintes de diabète MNT liées à la nutrition doivent être très attentives à leurs pratiques alimentaires afin de maintenir des niveaux optimaux de glycémie, de lipides et de lipoprotéines, ainsi que de tension artérielle. L'augmentation de la consommation d'une gamme d'aliments et la réduction de la consommation de sel, de sucres et de graisses saturées et trans peuvent réduire la probabilité de développer des maladies secondaires telles que les maladies cardiaques, le diabète de type II et le cancer (OMS 2013a).

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles relatifs à la nutrition et aux pratiques alimentaires des personnes vivant avec le VIH/SIDA					
2. Connaissance des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
opérationnelles liés à la gestion des MNT liées à la nutrition					
3. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires lorsqu'ils vivent avec le VIH/SIDA		-			
4. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires appropriées lorsqu'ils vivent avec le VIH/SIDA et qu'ils sont enceintes et/ou allaitent					
5. Capacité à conseiller les clients sur les pratiques diététiques appropriées pour la gestion des MNT liées à la nutrition					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
Explication/ commentaires :					
Évaluation des feux de signalisation :	[VERT = BIEN PRIS EN COMPTE ; JAUNE = ASSEZ BIEN PRIS EN COMPTE ; ROUGE = MAL PRIS EN COMPTE]				

* Les options de réponse concernant la pertinence des compétences pour un cadre particulier sont les suivantes : pas pertinent, plutôt pertinent, certainement pertinent, supposé pertinent et impossible à déterminer.

** Inscrire « Sans objet » si la compétence n'est pas pertinente. Inscrivez « Pas de cours » si vous n'avez trouvé aucune information relative à la compétence dans l'un des cours du programme d'études.

*** Les options de réponse concernant la mesure dans laquelle un programme d'études aborde une compétence sont les suivantes : sans objet (gris), non abordé (rouge), assez abordé (jaune), bien abordé (vert) et impossible à déterminer (orange).

7. Nutrition et pratiques alimentaires des nourrissons (moins de six mois)

L'agent de santé de première ligne doit être en mesure de fournir des conseils et un soutien de qualité aux personnes qui s'occupent des enfants qui des nourrissons de moins de six mois. Il s'agit notamment de connaître et de pouvoir appliquer le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel dans un établissement de santé et d'être en mesure d'expliquer à une personne qui s'occupent des enfants comment fonctionne l'allaitement, d'aider une mère à faire prendre le sein à son bébé, d'apprendre à une personne qui s'occupent des enfants à réagir aux signaux d'alimentation, d'aider à l'expression du lait, et bien plus encore (OMS et UNICEF 2020b ; UNICEF 2012a).

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
I. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles liés à la nutrition et aux pratiques d'alimentation des nourrissons de					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
moins de six mois, en particulier le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel					
2. Connaissance des moyens par lesquels un établissement d'accouchement devrait soutenir l'allaitement maternel					
3. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent de nourrissons de moins de six mois, en fonction de l'état nutritionnel et/ou de la croissance					
4. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent des enfants sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires des nourrissons de moins de six mois (par exemple, la relation		-			

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
<p>entre une nutrition optimale, la croissance, la maladie et le développement ; l'initiation à l'allaitement ; la physiologie, les techniques et les positions d'allaitement ; l'allaitement exclusif, les avantages de l'allaitement pour l'enfant et la mère ; les indices d'alimentation ou les signes précoces de la faim).</p>					
<p>5. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent des enfants sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires appropriées pendant et après la maladie des nourrissons de moins de six mois</p>					
<p>6. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent des enfants sur la gestion des</p>		-			

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
différents types de difficultés d'alimentation chez les nourrissons de moins de six mois, y compris ceux souffrant d'un handicap					
7. Capacité à aider les personnes qui s'occupent des enfants dont le nourrisson de moins de six mois a besoin de liquides autres que le lait maternel					
8. Capacité à aider les mères à gérer l'expression du lait et l'alimentation avec le lait exprimé					
9. Capacité à aider (expliquer, soutenir et démontrer) les mères à allaiter un nouveau-né de petite taille ou malade					
10. Capacité à aider (explication, soutien et démonstration) les mères à adopter des					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
positions confortables et sûres pour l'allaitement ; à assurer une prise du sein efficace et confortable ; à prévenir et/ou à résoudre les problèmes courants liés à l'allaitement (par exemple, mamelons douloureux, engorgement des seins et mastite, difficultés d'allaitement rencontrées par les femmes qui travaillent, prise du sein, difficultés de succion et lait insuffisant)					
Explication/ commentaires :					
Évaluation des feux de signalisation :	[VERT = BIEN PRIS EN COMPTE ; JAUNE = ASSEZ BIEN PRIS EN COMPTE ; ROUGE = MAL PRIS EN COMPTE]				

* Les options de réponse concernant la pertinence des compétences pour un cadre particulier sont les suivantes : pas pertinent, plutôt pertinent, certainement pertinent, supposé pertinent et impossible à déterminer.

** Inscrire « Sans objet » si la compétence n'est pas pertinente. Inscrivez « Pas de cours » si vous n'avez trouvé aucune information relative à la compétence dans l'un des cours du programme d'études.

*** Les options de réponse concernant la mesure dans laquelle un programme d'études aborde une compétence sont les suivantes : sans objet (gris), non abordé (rouge), assez abordé (jaune), bien abordé (vert) et impossible à déterminer (orange).

8. Nutrition et pratiques alimentaires des nourrissons et des jeunes enfants (6 à 59 mois)

Le prestataire de services de nutrition de première ligne ou de soins primaires doit être en mesure de conseiller ses clients sur la nutrition et les pratiques alimentaires pour les nourrissons et les jeunes enfants âgés de 6 à 59 mois. Il s'agit notamment de promouvoir la poursuite de l'allaitement maternel et d'introduire une variété d'aliments solides et semi-solides riches en nutriments vers l'âge de six mois, lorsque le lait maternel n'est plus suffisant. Les personnes qui s'occupent des enfants doivent fournir une variété d'aliments à une fréquence appropriée, en quantité appropriée et avec une épaisseur appropriée. Ils doivent fournir ces aliments en appliquant de bonnes pratiques d'hygiène et en répondant aux besoins de l'enfant (UNICEF 2012).

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles liés à la nutrition et aux pratiques alimentaires des enfants âgés de 6 à 59 mois					
2. Capacité à suivre les étapes du développement de l'alimentation et à repérer les signes d'alerte en matière d'alimentation (par exemple, difficulté à contrôler la tête ou le corps, à mâcher ou à					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
avaler, ou à s'autoalimenter)					
3. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent d'enfants âgés de 6 à 59 mois en fonction de l'état nutritionnel et/ou de la croissance					
4. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent les enfants sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires des enfants âgés de 6 à 59 mois (par exemple, la relation entre une nutrition optimale, la croissance, la maladie et le développement ; les besoins nutritionnels ; la poursuite de l'allaitement maternel jusqu'à deux ans et au-delà ; l'introduction					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
d'aliments semi-solides ou solides ; la fréquence, la quantité, la consistance et la diversité des aliments ; l'alimentation adaptée ; les indices d'alimentation ou les premiers signes de faim)					
5. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent les enfants sur la gestion des différents types de difficultés d'alimentation chez les enfants âgés de 6 à 59 mois, y compris ceux qui sont handicapés		-			
6. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent les enfants sur les besoins nutritionnels pendant et après la maladie des enfants âgés de 6					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
à 59 mois et sur les pratiques alimentaires appropriées					
Explication/ commentaires :					
Évaluation des feux de signalisation :	[VERT = BIEN PRIS EN COMPTE ; JAUNE = ASSEZ BIEN PRIS EN COMPTE ; ROUGE = MAL PRIS EN COMPTE]				

* Les options de réponse concernant la pertinence des compétences pour un cadre particulier sont les suivantes : pas pertinent, plutôt pertinent, certainement pertinent, supposé pertinent et impossible à déterminer.

** Inscrire « Sans objet » si la compétence n'est pas pertinente. Inscrivez « Pas de cours » si vous n'avez trouvé aucune information relative à la compétence dans l'un des cours du programme d'études.

*** Les options de réponse concernant la mesure dans laquelle un programme d'études aborde une compétence sont les suivantes : sans objet (gris), non abordé (rouge), assez abordé (jaune), bien abordé (vert) et impossible à déterminer (orange).

9. Nutrition et pratiques alimentaires des adolescents

Le prestataire de services de nutrition de première ligne ou de soins primaires doit être en mesure de conseiller les clients sur les pratiques nutritionnelles appropriées pour les adolescents (10 à 19 ans), en tenant compte de leurs besoins et défis nutritionnels uniques. Les comportements liés à la nutrition développés pendant l'adolescence ont le potentiel d'atténuer les déficits nutritionnels générés pendant la première décennie de la vie, de briser les cycles intergénérationnels de malnutrition et de limiter l'obésité et les MNT à l'âge adulte (SPRING 2018).

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
I. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
orientations opérationnelles relatifs à la nutrition et aux pratiques alimentaires des adolescents					
2. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires des adolescents en fonction de leur état nutritionnel (par exemple, besoins nutritionnels spécifiques des adolescents en fonction de leur croissance, de leur développement et de leur maturation)					
Explication/ commentaires :					
Évaluation des feux de signalisation :	[VERT = BIEN PRIS EN COMPTE ; JAUNE = ASSEZ BIEN PRIS EN COMPTE ; ROUGE = MAL PRIS EN COMPTE]				

* Les options de réponse concernant la pertinence des compétences pour un cadre particulier sont les suivantes : pas pertinent, plutôt pertinent, certainement pertinent, supposé pertinent et impossible à déterminer.

** Inscrire « Sans objet » si la compétence n'est pas pertinente. Inscrivez « Pas de cours » si vous n'avez trouvé aucune information relative à la compétence dans l'un des cours du programme d'études.

*** Les options de réponse concernant la mesure dans laquelle un programme d'études aborde une compétence sont les suivantes : sans objet (gris), non abordé (rouge), assez abordé (jaune), bien abordé (vert) et impossible à déterminer (orange).

10. Nutrition dans les situations d'urgence

Dans les situations humanitaires, les prestataires de soins primaires devraient continuer à offrir des services de nutrition préventifs et curatifs dans le cadre du système de santé existant, dans la mesure du possible. En cas de déplacement ou d'interruption du fonctionnement des systèmes de santé, les partenaires humanitaires, y compris les ONG internationales, et les organisations locales peuvent fournir des services de nutrition temporaires avec le soutien du personnel de santé national. Les risques nutritionnels dans les situations d'urgence comprennent un risque accru d'émaciation en raison de l'exposition aux maladies et/ou d'un apport alimentaire inadéquat, ainsi que des pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants non optimales en raison des déplacements, du stress et de l'interruption des services de santé. Dans la mesure du possible, les agents de santé communautaires retiennent leurs services pour travailler avec leurs communautés à la mise en œuvre d'activités telles que le dépistage du PB pour les enfants de 6 à 59 mois et les femmes enceintes et allaitantes afin de détecter l'émaciation et de les orienter vers une prise en charge appropriée, et la fourniture d'informations clés sur la nutrition des nourrissons et des jeunes enfants afin d'atténuer le risque de maladie. Les agents de santé devraient fournir des suppléments en micronutriments aux groupes présentant un risque de carence, en fonction des besoins spécifiques du groupe cible et des risques contextuels. Ils peuvent fournir des suppléments en vitamine A dans le cadre de campagnes de vaccination de masse (GNC 2017 ; IFE Core Group 2017 ; OMS 2013b).

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles liés à la nutrition dans les contextes/situations d'urgence					
2. Capacité à conseiller les clients sur les pratiques alimentaires, en tenant compte des					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
défis nutritionnels uniques communs dans le contexte des situations d'urgence (par exemple, nourriture limitée et mauvaises conditions sanitaires)					
Explication/ commentaires :					
Évaluation des feux de signalisation :	[VERT = BIEN PRIS EN COMPTE ; JAUNE = ASSEZ BIEN PRIS EN COMPTE ; ROUGE = MAL PRIS EN COMPTE]				

* Les options de réponse concernant la pertinence des compétences pour un cadre particulier sont les suivantes : pas pertinent, plutôt pertinent, certainement pertinent, supposé pertinent et impossible à déterminer.

** Inscrire « Sans objet » si la compétence n'est pas pertinente. Inscrivez « Pas de cours » si vous n'avez trouvé aucune information relative à la compétence dans l'un des cours du programme d'études.

*** Les options de réponse concernant la mesure dans laquelle un programme d'études aborde une compétence sont les suivantes : sans objet (gris), non abordé (rouge), assez abordé (jaune), bien abordé (vert) et impossible à déterminer (orange).

11. La communication et conseil pour le changement de comportement

Parce que les comportements sont au cœur des causes immédiates et sous-jacentes de la malnutrition, le changement social et comportemental joue un rôle important dans le maintien de meilleurs résultats nutritionnels. Le changement social et comportemental (CSC) en matière de nutrition est particulièrement difficile en raison de la nature des comportements — petits, fréquents et additifs. Une CSC de qualité est un élément clé pour des programmes de nutrition efficaces, en particulier au niveau communautaire (USAID en action pour la nutrition 2021). Le prestataire de services de nutrition de première ligne ou de soins primaires doit être capable de communiquer et de conseiller les clients de manière à créer une expérience positive des soins et à promouvoir le CSC. Il s'agit notamment d'être culturellement adapté et de respecter les valeurs individuelles, les ressources personnelles et le droit à l'autodétermination des clients. Pour favoriser l'amélioration des comportements,

le conseil doit se concentrer sur des actions marquantes qui répondent aux besoins des clients et qui sont réalisables dans leur vie quotidienne et dans leur contexte.

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
1. Capacité à utiliser des techniques d'apprentissage pour adultes en matière de conseil et d'éducation nutritionnels		-			
2. Capacité à conseiller les clients sur la nutrition d'une manière culturellement appropriée et centrée sur le client, en respectant les différences sociales, culturelles et économiques et en évitant tout langage stigmatisant ou discriminatoire		-			
3. Capacité à utiliser efficacement le matériel et les ressources de conseil (par exemple, les fiches de conseil sur l'alimentation du		-			

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
nourrisson et du jeune enfant)					
4. Capacité à faire preuve d'empathie pour la situation de chaque client					
5. Capacité à tenir des conversations bidirectionnelles avec les clients afin d'évaluer et d'analyser leur situation, en particulier en ce qui concerne la nutrition et les pratiques diététiques					
6. Capacité à suggérer (et non à ordonner) de petites actions réalisables et des moyens de surmonter les obstacles pour aboutir progressivement au changement de comportement souhaité		-			
7. Capacité à aider les clients à identifier et à					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
atteindre leurs objectifs nutritionnels					
Explication/ commentaires :					
Évaluation des feux de signalisation :	[VERT = BIEN PRIS EN COMPTE ; JAUNE = ASSEZ BIEN PRIS EN COMPTE ; ROUGE = MAL PRIS EN COMPTE]				

* Les options de réponse concernant la pertinence des compétences pour un cadre particulier sont les suivantes : pas pertinent, plutôt pertinent, certainement pertinent, supposé pertinent et impossible à déterminer.

** Inscrire « Sans objet » si la compétence n'est pas pertinente. Inscrivez « Pas de cours » si vous n'avez trouvé aucune information relative à la compétence dans l'un des cours du programme d'études.

*** Les options de réponse concernant la mesure dans laquelle un programme d'études aborde une compétence sont les suivantes : sans objet (gris), non abordé (rouge), assez abordé (jaune), bien abordé (vert) et impossible à déterminer (orange).

12. Gestion des services de nutrition

Le prestataire de services de nutrition de première ligne ou de soins primaires doit être capable de gérer et de diriger des services de nutrition. Il s'agit notamment de superviser le travail des autres membres de l'équipe de soins de santé, de collaborer avec les prestataires de services de soutien, d'entreprendre des activités d'assurance qualité, de prévoir les besoins et d'acheter des fournitures liées à la nutrition, et de traiter les données relatives à la nutrition (collecte, rapport, utilisation, etc.).

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
1. Capacité à superviser de manière respectueuse, constructive et positive d'autres travailleurs et bénévoles de		-			

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
l'établissement et de la communauté					
2. Capacité à travailler en collaboration avec des nutritionnistes/ diététiciens et d'autres membres de l'équipe de santé afin de fournir des services de nutrition de qualité		-			
3. Capacité à impliquer les acteurs communautaires concernés (dirigeants, professionnels et membres) de manière ouverte et en collaboration afin de promouvoir et de soutenir la nutrition		-			
4. Capacité à collecter, gérer et communiquer des données relatives à la nutrition		-			
5. Capacité à utiliser les données nutritionnelles pour la prise de décision		-			

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
6. Capacité à concevoir, planifier et gérer des programmes de nutrition communautaire					
7. Capacité à identifier et à éliminer les obstacles à la prestation de services de nutrition efficaces, de haute qualité et équitables, en utilisant une approche d'amélioration de la qualité ou une autre approche similaire					
8. Capacité à planifier et à gérer les produits nutritionnels, les équipements, les médicaments et autres intrants (par exemple, prévision des commandes, supervision/gestion des stocks)		-			
Explication/ commentaires :					

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
Évaluation des feux de signalisation :	[VERT = BIEN PRIS EN COMPTE ; JAUNE = ASSEZ BIEN PRIS EN COMPTE ; ROUGE = MAL PRIS EN COMPTE].				

* Les options de réponse concernant la pertinence des compétences pour un cadre particulier sont les suivantes : pas pertinent, plutôt pertinent, certainement pertinent, supposé pertinent et impossible à déterminer.

** Inscrire « Sans objet » si la compétence n'est pas pertinente. Inscrivez « Pas de cours » si vous n'avez trouvé aucune information relative à la compétence dans l'un des cours du programme d'études.

*** Les options de réponse concernant la mesure dans laquelle un programme d'études aborde une compétence sont les suivantes : sans objet (gris), non abordé (rouge), assez abordé (jaune), bien abordé (vert) et impossible à déterminer (orange).

Références

- Balarajan, Y., U. Ramakrishnan, E. Ozaltin, A.H. Shankar, et S.V. Subramanian. 2011. « Anaemia in Low-Income and Middle-Income Countries. » *The Lancet* 378(9809) : 2123–35. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)62304-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)62304-5)
- Cashin, K. et L. Oot. 2018. *Guide to Anthropometry: A Practical Tool for Program Planners, Managers, and Implementers*. Washington, DC : Projet d'assistance technique en matière d'alimentation et de nutrition III (Food and Nutrition Technical Assistance Project [FANTA])/FHI 360. <https://www.fantaproject.org/tools/anthropometry-guide>
- CDC (Centres de contrôle et de prévention des maladies [Centers for Disease Control and Prevention]). 2013. « NCD Training Modules. » Consulté le 27 avril 2023. https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/fetp/ncd_modules.htm
- CDPH (Département de la santé publique de Californie [California Department of Public Health]). 2013. « Adolescent Nutrition. » Consulté le 5 mai 2023. <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CFH/DMCAH/CDPH%20Document%20Library/NUPA/Adolescent-Nutrition-Guideline.pdf>
- Davis, Robb, Edey Kuyper, Andrea Bohn, Cristina Manfre et Paul McNamara. 2016. « Competency Framework for Integrating Gender and Nutrition within Agricultural Extension Services. » *Projet d'intégration du genre et de la nutrition dans les services de vulgarisation agricole (INGENAES)*. Consulté le 12 mai 2021. https://www.agrilinks.org/sites/default/files/resource/files/INGENAES%20%282016_11%29%20Nutrition%20and%20Gender%20in%20Extension%20Competency%20Framework.pdf
- Dixon, Diane et Marie Johnston. 2010. « Health Behaviour Change Competency Framework: Competences to Deliver Interventions to Change Lifestyle Behaviours That Affect Health. » *Gouvernement écossais*. Consulté le 11 mai 2021. http://www.healthscotland.com/uploads/documents/4877-Health_behaviour_change_competency_framework.pdf
- ECSAC (Communauté de la santé de l'Afrique de l'Est, centrale et australe [East, Central and Southern Africa Health Community]). 2017. « Nutrition Facilitator's Manual » Consulté le 13 mars 2023. https://ecsahc.org/wp-content/uploads/2017/05/HF_FM_FINAL.compressed.pdf
- ECSAC-HC (Communauté de la santé de l'Afrique de l'Est, centrale et australe). 2008. *Nutrition and HIV/AIDS: A Training Manual for Nurses and Midwives*. Arusha, Tanzanie : ECSA-HC.
- ECSAC-HC (Communauté de la santé de l'Afrique de l'Est, centrale et australe). 2021. « Regional Model Nutrition Curriculum for Frontline Health Workers. » Consulté le 13 mars 2023. <https://ecsahc.org/wp-content/uploads/2021/07/Regional-Model-Nutrition-Curriculum-for-Frontline-Health-Workers.pdf>
- ENN (Réseau de nutrition d'urgence [Emergency Nutrition Network]). 2007. « L'alimentation infantile dans les situations d'urgence pour les professionnels de la santé et de la nutrition dans les situations d'urgence. Module 2, version 1.1. » Consulté le 27 avril 2023. <https://www.ennonline.net/attachments/145/module-2-v1-1-core-manual-french.pdf>
- ENN (Réseau de nutrition d'urgence) et IFE (le groupe de base de l'alimentation du nourrisson en situation d'urgence [Infant Feeding in Emergencies Core Group]). 2021. « Operational Guidance: Breastfeeding Counselling in Emergencies. » Consulté le 23 mars 2023. <https://www.ennonline.net/breastfeedingcounsellinginemergencies>.
- ENN (Réseau de nutrition d'urgence) et NutritionWorks. 2011. « Harmonized Training Package (HTP) version 1 ». Consulté le 27 avril 2023. <https://www.ennonline.net/resources/htpversion2>
- ENN (Réseau de nutrition d'urgence). 2020. « Special Issue: Child Wasting in South Asia » *Field Exchange* 63. Consulté le 1er mai 2023. <https://www.advancingnutrition.org/resources/field-exchange-63>
- ENN (Réseau de nutrition d'urgence). 2021. « Management of Small and Nutritionally At-Risk Infants Under Six Months and Their Mothers] MAMI Care Pathway Package ». Consulté le 29 septembre 2021. https://www.ennonline.net/attachments/4004/MAMI-Care-Pathway-Package-Documents_07June2021.pdf

- ENN (Réseau de nutrition d'urgence). s.d. « IFE Interactive Lessons. » Consulté le 28 avril 2023. <https://lessons.ennonline.net/>
- EQUIPI (Programme d'amélioration de la qualité de l'éducation I [Educational Quality Improvement Program I]). 2011. « First Principles: Designing Effective Pre-Service Teacher Education Programs Compendium. » Consulté le 20 mars 2023. https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADZ721.pdf
- FANTA (Projet d'assistance technique en matière d'alimentation et de nutrition [Food and Nutrition Technical Assistance Project]). 2016. *Nutrition Assessment, Counseling, and Support (NACS) » : A User's Guide*. Washington, DC : FHI 360/FANTA. <https://www.fantaproject.org/tools/NACS-users-guide-modules-nutrition-assessment-counseling-support>
- FANTA (Projet d'assistance technique en matière d'alimentation et de nutrition). 2018a. *Improving Pre-Service Nutrition Education and Training of Frontline Health Care Providers*. Washington, DC : FHI 360/FANTA. <https://www.fantaproject.org/news-and-events/pre-service-nutrition-education-frontline-health-workers>
- FANTA (Projet d'assistance technique en matière d'alimentation et de nutrition). 2018b. *Training Guide for Community-Based Management of Acute Malnutrition (CMAM)*. Washington, DC : FHI 360/FANTA. <https://www.fantaproject.org/focus-areas/nutrition-emergencies-mam/cmam-training>
- Guyon, Agnes, Victoria Quinn, Jennifer Nielsen, et Maryanne Stone-Jimenez. 2015. *Essential Nutrition Actions and Essential Hygiene Actions Reference Manual*. CORE Group : Washington, DC. <https://coregroup.org/resource-library/essential-nutrition-actions-and-essential-hygiene-actions-framework/>
- FHI 360. 2017. « Malawi Nutrition Care, Support, and Treatment for Adolescents and Adults: Training Materials for Facility-Based Service Providers. » Consulté le 13 mars 2023. <https://www.fantaproject.org/tools/malawi-nutrition-care-support-and-treatment-adolescents-and-adults-training-materials-facility>
- FSN (Réseau de sécurité alimentaire et de nutrition [Food Security and Nutrition Network]) et CORE Group. 2015. *Faites de moi un agent de changement : une ressource multisectorielle CSC pour agents travailleurs communautaires et agents de terrain*. Washington, DC : Programme TOPS. <https://www.fsnnetwork.org/resource/faites-de-moi-un-agent-du-changement-une-ressource-multisectorielle-csc-pour-agents>
- Global Health Media. s.d. « Our videos. » <https://globalhealthmedia.org/videos/>
- Groupe de travail sur le changement social et comportemental du réseau FSN (sécurité alimentaire et nutrition). 2014. *Groupes de soins Care Groups: A Training Manual for Program Design and Implementation*. Washington, DC : Programme de soutien à la performance technique et opérationnelle.
- GNC (Groupement mondial pour la nutrition [Global Nutrition Cluster]). 2017. « Decision Tool for Management of Moderate Acute Malnutrition (MAM) in Emergencies. » Consulté le 6 juin 2023. <https://www.nutritioncluster.net/resources/decision-tool-mam-emergencies-2014-updated-2017>
- Holt International. 2019. « Holt International's Feeding and Position Manual: Guidelines for Working with Babies and Children. » Consulté le 23 avril 2023. <https://www.holtinternational.org/about/child-nutrition/feeding-and-positioning-manual/>
- Hughes Roger, Roger Shrimpton, Elisabetta Recine, et Barrie Margetts. 2011. « Competency Framework for Global Public Health Nutrition Workforce Development: A Background Paper. » *World Public Health Nutrition Association*. Consulté le 11 mai 2021. <http://www.wphna.org/htdocs/downloadsapr2012/12-03%20WPHNA%20Draft%20competency%20standards%20report.pdf>
- IFE (Alimentation du nourrisson en situation d'urgence [Infant Feeding in Emergencies) Core Group. 2017. « Directives opérationnelles sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les situations d'urgence (OG-IFE), version 3.0. Consulté le 6 juin 2023. <https://www.ennonline.net/file/download/3128>
- Kesari, A. et J.Y. Noel. 2022. *Nutritional Assessment*. L'île au trésor : StatPearls Publishing. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35593821/>
- Krames. 2018. « Applying Adult Learning Theories for Effective Patient Education. » Consulté le 23 avril 2023. <https://www.krames.com/insights/applying-adult-learning-theories-for-effective-patient-education>

- Lowensohn, Richard I., Diane D. Stadler, et Christie Naze. 2016. « Current Concepts of Maternal Nutrition. » *Obstetrical & Gynecological Survey* 71(7) : 413. <https://doi.org/10.1097/ogx.0000000000000329>
- Le réseau mondial MAMI (Prise en charge des nourrissons de moins de six mois, petits et à risque nutritionnel et de leurs [Management of Small and Nutritionally at-Risk Infants under Six Months and Their Mothers), ENN (Réseau de nutrition d'urgence), LSHTM (École d'hygiène et de médecine tropicale de Londres (London School of Hygiene and Tropical Medicine). 2021. « MAMI Care Pathway Package. v3. » Consulté le 27 avril 2023. <https://www.ennonline.net/mamicarepathway>
- Mason, J., D. Sanders, P. Musgrove, Soekirman, et R. Galloway. 2006. « Chapter 56: Community Health and Nutrition Programs. » Dans *Disease Control Priorities in Developing Countries*. 2e éd. Washington, DC : Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale.
- MCHIP (Projet d'amélioration de la santé maternelle et infantile [Maternal and Child Health Improvement Project]). 2011. *Program Roadmap: Pre-Service Education*. Baltimore : Jhpiego. <https://seedglobalhealth.org/wp-content/uploads/2015/01/MCHIP-Preservice-Roadmap-January-2013-v1.3.pdf>
- MCSP (Programme de survie de la mère et de l'enfant [Maternal and Child Survival Program]). 2016. *Operational Guidance for Maternal and Child Survival Country Programs: Pre-Service Education Current Evidence and Recommendations to Support Design and Implementation of Pre-Service Education Programs*. Washington, DC : MCSP. https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00MTTR.pdf
- MS (Ministère de la santé, Ghana). 2013. *Nutrition Technical Update for Nursing and Midwifery Tutors in Ghana: Tutors' Teaching Aids*. Washington, DC : FHI 360/FANTA.
- MS (Ministère de la santé, gouvernement de Zambie), Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition, et projet FANTA (Assistance technique d'alimentation et de nutrition) III. 2017. *Nutrition Assessment, Counselling, and Support (NACS) Training Materials for Facility-Based Providers: Facilitators' Guide*. Lusaka : MS.
- Mukhalalati, B.A., et A. Taylor. 2019. « Adult Learning Theories in Context: A Quick Guide for Healthcare Professional Educators. » *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 6. <https://doi.org/10.1177/2382120519840332>
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2001. *Integrated Management of Childhood Illness (IMCI): Planning, Implementing, and Evaluating Pre-Service Training*. Genève : OMS. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mca-documents/child/imci-integrated-management-of-childhood-illness/imci_planning_implementing_evaluating_pre-service-training.pdf?sfvrsn=cfed526d_5&download=true
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2002. *WHO Training Course on the Management of Severe Malnutrition*. Genève : OMS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70449>
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2003. *WHO Guidelines for the Inpatient Treatment of Severely Malnourished Children*. Genève : OMS. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42724/9241546093.pdf?sequence=1>
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2006. *WHO Child Growth Standards: Height/Length-for-Age, Weight-for-Age, Weight-for-Length, Weight-for-Height and Body Mass Index-for-Age: Methods and Development*. Genève : OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/924154693X>
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2008a. *Cours de formation sur l'évaluation de la croissance de l'enfant : normes OMS de croissance de l'enfant*. Genève : OMS. <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789241595070>
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2008b. *WHO Child Growth Assessments: Investigating Causes of Undernutrition*. Genève : OMS. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43601/9789241595070_jobaidCauses_eng.pdf?sequence=13&isAllowed=y
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2010a. « Essential Newborn Care (ENC) ». Consulté le 13 mars 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/essential-newborn-care-course>
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2010b. *IMCI Pre-Service Education: Orientation and Planning Workshop: Facilitator Guide*. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale. <https://applications.emro.who.int/dsaf/dsa1061.pdf?ua=1>

- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2011. « WHO Haemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity. » *Système d'information sur la nutrition en vitamines et minéraux*. Consulté le 5 mai 2023. <https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin.pdf>
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2012. *WHO Recommendations: Optimizing Health Worker Roles to Improve Access to Key Maternal and Newborn Health Interventions Through Task Shifting (Optimize MNH)*. Genève : OMS. https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/978924504843/en/
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2013a. *Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013–2020*. Genève : OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2013b. *Lignes directrices : mises à jour de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez le nourrisson et chez l'enfant*. Genève : OMS. <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789241506328>
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2014. « Integrated Management of Childhood Illness: Distance Learning Course. » Consulté le 21 avril 2023. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/104772>
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2016. *Recommandations de l'OMS concernant les soins prénatals pour que la grossesse soit une expérience positive*. Genève : OMS. <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789241549912>
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2017. *WHO Recommendations on Adolescent Health*. Genève : OMS. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259628/WHO-MCA-17.09-eng.pdf?sequence=1>
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2018a. *Guideline: Implementing Effective Actions for Improving Adolescent Nutrition*. Genève : OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854>
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2018b. *WHO Guideline on Health Policy and System Support to Optimize Community Health Worker Programmes*. Genève : OMS. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275474/9789241550369-eng.pdf?ua=1&ua=1>
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2019a. *Analysis and Use of Health Facility Data: Guidance for RMNCAH Programme Managers*. Genève : OMS. <https://www.who.int/publications/m/item/analysis-and-use-of-health-facility-data-guidance-for-rmncah-programme-managers>
- OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2019b. *Guidelines on Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep for Children under 5 Years of Age*. Genève : OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854>
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2020a. *Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour*. Genève : OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854>
- OMS (Organisation mondiale de la santé). 2020b. « Healthy Diet Factsheet. » Consulté le 29 avril 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet#:~:text=Key%20facts.leading%20global%20risks%20to%20health>
- OMS (Organisation mondiale de la santé). s.d. « Health Topics: Malnutrition. » Consulté le 28 avril 2023. https://www.who.int/health-topics/malnutrition#tab=tab_1
- OMS (Organisation mondiale de la santé) et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2011. *Caring for Newborns and Children in the Community: Caring for the Sick Child in the Community*. Genève : Organisation mondiale de la santé. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854>
- OMS (Organisation mondiale de la santé) et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2015a. *Caring for Newborns and Children in the Community: Caring for the Child's Healthy Growth and Development*. Genève : Organisation mondiale de la santé. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854>
- OMS (Organisation mondiale de la santé) et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2015b. *Caring for Newborns and Children in the Community: Caring for the Newborn at Home*. Genève : Organisation mondiale de la santé. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149022/WHO_NMH_NHD_14.7_eng.pdf
- OMS (Organisation mondiale de la santé) et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2015c. *Caring for Newborns and Children in the Community: Planning Handbook*. Genève : Organisation mondiale de la santé. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854>

- OMS (Organisation mondiale de la santé) et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2020a. *Baby-Friendly Hospital Initiative Training Course for Maternity Staff: Trainer's Guide*. Genève : Organisation mondiale de la santé. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149022/WHO_NMH_NHD_14.7_eng.pdf.
- OMS (Organisation mondiale de la santé) et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2020b. *Competency Verification Toolkit: Ensuring Competency of Direct Care Providers to Implement the Baby-Friendly Hospital Initiative*. Genève : Organisation mondiale de la santé. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854>
- OMS (Organisation mondiale de la santé) et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2021a. *Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices: Definitions and Measurement Methods*. Genève : Organisation mondiale de la santé. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854>
- OMS (Organisation mondiale de la santé) et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2021b. *Infant and Young Child Feeding Counselling: An Integrated Course. Director's Guide, deuxième édition*. Genève : Organisation mondiale de la santé. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854>
- OMS (Organisation mondiale de la santé) et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2021c. *Infant and Young Child Feeding Counselling: An Integrated Course: Participant's Manual: : 2e édition*. Genève : OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854>
- OMS (Organisation mondiale de la santé) et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2022. *Nurturing Care Practice Guide: Strengthening Nurturing Care through Health and Nutrition Services*. Genève : OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854>
- OPS (Organisation panaméricaine de la santé). 2016. « Virtual Courses—Diabetes Self-Management Support Course (ND). » Consulté le 27 avril 2023. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12811:virtual-courses&Itemid=42225&lang=en
- Rosenbaum, J. et R. Bery. 2017. « Essential WASH Actions to Improve Child Growth. » *FHI360*. Consulté le 27 avril 2023. <https://globalhandwashing.org/wp-content/uploads/2017/08/Essential-WASH-Actions.pdf>
- Save the Children. 2017. « IYCF-E Toolkit: Rapid Start-Up for Emergency Nutrition Personnel. » Consulté le 27 avril 2023. <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/infant-and-young-child-feeding-emergencies-iycf-e-toolkit-rapid-start-emergency-nutrition>
- Schaefer, L., éd. 2002. *Pre-Service Implementation Guide: A Process for Strengthening Pre-Service Education*. Baltimore : Jhpiego. <https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/preservice-implementation-guide-process-strengthening-preservice-education>
- Société pour l'éducation et le comportement nutritionnels. 2021. « Nutrition Educator Competencies for Promoting Healthy Individuals, Communities, and Food Systems. » Consulté le 20 mars 2023. <https://www.sneb.org/nutrition-educator-competencies/>
- SPRING (Renforcement des partenariats, des résultats et des innovations dans le domaine de la nutrition à l'échelle mondiale [Strengthening Partnerships, Results, and Innovations in Nutrition Globally]). 2018. *Adolescent Nutrition Call to Action: Better Data Now to Drive Better Policies and Programs in the Future*. Arlington, VA : projet SPRING. <https://www.spring-nutrition.org/about-us/news/adolescent-nutrition-call-action-better-data-now-drive-better-policies-and-programs>
- Stevens, G.A., C.J. Paciorek, M.C. Flores-Urrutia, E. Borghi, S. Namaste, J.P. Wirth, Parminder S. Suchdev, et al. 2022. « National, Regional, and Global Estimates of Anaemia by Severity in Women and Children for 2000–19: A Pooled Analysis of Population-Representative Data. » *Lancet Global Health* 10(5) : e627–39. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00084-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00084-5)
- TOPS (Programme de soutien à la performance technique et opérationnelle [The Technical and Operational Performance Support Program]). 2016. *Care Groups: A Reference Guide for Practitioners*. Washington, DC : Programme de soutien à la performance technique et opérationnelle.
- UNDDR (Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophes [United Nations Office for Disaster Risk Reduction]). 2020. « Early Warning System. » Consulté le 9 septembre 2021. <https://www.undrr.org/terminology/early-warning-system>

- UNHCR (Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés [United Nations High Commissioner for Refugees]) « Infant and Young Child Feeding Practices: Standard Operating Procedures for the Handling of Breastmilk Substitutes (BMS) in Refugee Situations for Children 0–23 Months » Consulté le 23 avril 2023. [https://www.enonline.net/attachments/2413/UNHCR_BMS-SOP-LAY2-MAINFILE-D-\(1\).pdf](https://www.enonline.net/attachments/2413/UNHCR_BMS-SOP-LAY2-MAINFILE-D-(1).pdf)
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance [United Nations Children's Fund]). 2012a. « Community Based Infant and Young Child Feeding Counselling Package: Key Message Booklet. » Consulté le 23 avril 2023. <https://www.unicef.org/documents/community-iycf-package>
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2012b. « Community Based Infant and Young Child Feeding Counselling Package: Planning Guide. » Consulté le 23 avril 2023. <https://www.unicef.org/documents/community-iycf-package>
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2013a. « Community Based Infant and Young Child Feeding Counselling Package: Facilitator Guide. » Consulté le 23 avril 2023. <https://www.unicef.org/documents/community-iycf-package>
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2013b. « Community Based Infant and Young Child Feeding Counselling Package: Participant Materials. ». Consulté le 23 avril 2023. <https://www.unicef.org/documents/community-iycf-package>
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2013c. « Community Based Infant and Young Child Feeding Counselling Package: Supportive Supervision/Mentoring and Monitoring. » Consulté le 23 avril 2023. <https://www.unicef.org/documents/community-iycf-package>
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2017. *Guidance on Including Children with Disabilities in Humanitarian Action: WASH*. New York : UNICEF. https://sites.unicef.org/disability/emergencies/downloads/UNICEF_WASH_English.pdf
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2018. *Guidance on Including Children with Disabilities in Humanitarian Action: Nutrition*. New York : UNICEF. https://sites.unicef.org/disability/emergencies/downloads/UNICEF_Nutrition_English.pdf
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2021a. « Guidance on National Nutrition Information Systems: The Fundamental Series, Modules 1–5.. » Consulté le 21 avril 2023. <https://data.unicef.org/resources/nutrition-nis-guides/>
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2021b. *Programming Guidance: Nutrition in Middle Childhood and Adolescence*. New York : UNICEF. <https://www.unicef.org/media/106406/file>
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2021c. « Strengthening Nutrition Information Systems. » Consulté le 21 avril 2023. <https://data.unicef.org/resources/strengthening-nutrition-information-systems/>
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). s.d.a. « Nutrition Programme Brief. » Consulté le 4 mai 2023. <https://www.unicef.org/pacificislands/media/3731/file/Nutrition%20Programme%20Brief.pdf>
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). s.d.b. « Essential Actions on Disability-inclusive Nutrition: Checklist. » Consulté le 4 mai 2023. <https://www.unicef.org/documents/essential-actions-disability-inclusive-humanitarian-action-checklist-nutrition>
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). s.d.c. « Essential Actions on Disability-Inclusive WASH: Checklist. » Consulté le 4 mai 2023. <https://www.unicef.org/documents/essential-actions-disability-inclusive-humanitarian-action-checklist-wash>
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). s.d.d. *Routine Data for Nutrition: Development of a Core Standardized Set of Nutrition Data Indicators*. À paraître.
- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance) Bureau régional pour l'Asie de l'Est et le Pacifique (East Asia and Pacific Regional Office [EAPRO]). 2016. « Nutrition-WASH Toolkits : Guide for Practical Joint Actions Nutrition-Water, Sanitation and Hygiene (WASH) » Consulté le 21 avril 2023. <https://www.unicef.org/eap/media/1181/file/Nutrition-WASH>

- UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance) et OMS (Organisation mondiale de la santé). 2009. « WHO Child Growth Standards and the Identification of Severe Acute Malnutrition in Infants and Children. A Joint Statement by the World Health Organization and the United Nations Children's Fund. » Consulté le 21 avril 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK200775/>
- UNICEF (Fonds des Nations unies pour l'enfance) et OMS (Organisation mondiale de la santé). 2012. « Soins pour le développement de l'enfant « Care for Child Development Package. » Consulté le 13 mars 2023. <https://www.unicef.org/documents/care-child-development>
- UNICEF (Fonds des Nations unies pour l'enfance) et OMS (Organisation mondiale de la santé). 2023. « DHIS2 Standard Nutrition Module (Nutrition Aggregate Package). » Consulté le 21 avril 2023. <https://dhis2.org/metadata-package-downloads/>
- USAID en action pour la nutrition. 2020. « Définir les compétences en matière de changement social et comportemental pour la nutrition multisectorielle. » Consulté le 11 mai 2021. <https://www.advancingnutrition.org/resources/definir-les-competences-en-matiere-de-changement-social-et-comportemental-pour-une>
- USAID en action pour la nutrition. 2021. « Liste des compétences des agents de santé communautaire pour le changement social et comportemental en matière de nutrition. » Consulté le 17 avril 2023. <https://www.advancingnutrition.org/resources/liste-des-competences-des-agents-de-sante-communautaire-pour-le-changement-social-et>
- USAID en action pour la nutrition. 2022. « Addendum sur les soins adaptés aux besoins et l'apprentissage précoce. » Consulté le 22 mars 2023. <https://www.advancingnutrition.org/what-we-do/early-childhood-development/RCELaddendum>
- USAID en action pour la nutrition s.d. « Strengthening Growth Monitoring and Promotion: A Core Child Health and Nutrition Service. » Consulté le 22 mars 2023. <https://www.advancingnutrition.org/what-we-do/activities/strengthening-growth-monitoring-and-promotion-core-child-health-and-nutrition>
- USAID ENGINE (Donner aux nouvelles générations les moyens d'améliorer la nutrition et les opportunités économiques [Empowering New Generations to Improve Nutrition and Economic Opportunities]), et Save the Children. 2012. « Nutrition Core Competencies for Health Science Cadres and Undergraduate Nutritionists in Ethiopia. » Consulté le 22 mars 2023. https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00KWJS.pdf
- USAID et RHS 2030 (Ressources humaines pour la santé en 2030 [Human Resources for Health in 2030]). 2018. « Defining and Advancing Gender-Competent Family Planning Service Providers. » *Ressources humaines pour la santé en 2013*. Consulté le 4 août 2021. <https://hrh2030program.org/gender-competency-tech-brief/>

Annexe I. Instructions pour l'utilisation de l'outil

Examen de l'environnement politique

Examinez chaque document pour y trouver des informations relatives à la formation initiale des agents de santé de première ligne ou des services de nutrition de première ligne. Indiquez si les documents mentionnent la nutrition, les rôles et responsabilités, le renforcement des capacités ou la formation initiale. Notez toute citation, priorité ou stratégie significative ou pertinente qui vous aiderait à plaider en faveur de l'examen et de la révision du contenu nutritionnel des programmes de formation initiale.

Sélection des cadres

Pour sélectionner les cadres, vous devez collecter et enregistrer les informations relatives aux agents de santé de première ligne et aux établissements de soins de santé primaires dans lesquels ils travaillent. Vous pouvez obtenir ces informations à partir des organigrammes des systèmes de santé, des informateurs clés, des documents politiques, des hiérarchies des établissements de santé et d'autres informations. Le plus souvent, vous voudrez sélectionner le cadre qui touche le plus de clients, soit parce qu'il y en a plus de disponibles ou d'employés, soit en raison de leur lieu de travail ou de la population qu'ils desservent.

Identification des compétences pertinentes et détermination des compétences abordées

Pour remplir ce formulaire, vous devez comprendre le programme de formation initiale de chaque cadre sélectionné. Pour ce faire, vous devez examiner les programmes d'études standard/nationaux et tout matériel qui les accompagne. Il peut inclure —

- description du programme d'études
- exigences en matière d'évaluation
- description des cours⁴
- course syllabi
- plans de cours.

Dans la section 1, consignez les principales caractéristiques de chaque programme de formation initiale, telles que le titre du programme, le diplôme/certificat obtenu à l'issue du programme (conformément au programme) ; le temps nécessaire à l'obtention du diplôme/certificat ; toute exigence supplémentaire pour l'obtention du diplôme/certificat (par exemple, stage/pratique) et les cours (par exemple, objectifs, résultats d'apprentissage escomptés, contenu, plans de cours, matériel de lecture et méthodes d'enseignement).

Dans la section 2, inscrivez tous les cours du programme, en indiquant ceux qui sont nécessaires pour obtenir le diplôme spécifié, ainsi que votre évaluation de la quantité de nutrition ou de contenu lié à la nutrition inclus dans chaque cours (aucun, un peu, ou beaucoup). Selon les informations disponibles, vous pouvez vous baser sur le temps indiqué pour les sujets liés à la nutrition par rapport à la durée totale du cours ou sur le nombre d'objectifs/sujets liés à la nutrition par rapport au nombre total

⁴ Nous avons constaté que les parties prenantes de chaque pays utilisent des termes différents pour désigner les thèmes ou les catégories de contenu d'un programme d'études. Ils sont parfois appelés cours, classes, sections ou même modules. Dans ce document, nous utilisons le terme « cours » pour désigner le contenu couvert par 25 à 30 heures d'enseignement/apprentissage.

d'objectifs/sujets du cours. Pour les cours dont le contenu est lié à la nutrition, enregistrez les informations supplémentaires suivantes :

- objectifs du cours
- durée du cours (heures)
- méthode(s) d'enseignement utilisée(s) (par exemple, pratique, théorie).

La section 3 est organisée en 12 tableaux pour chacune des catégories de compétences. Dans chaque tableau, pour chaque compétence, inscrivez les informations suivantes :

- **Pertinence de la compétence par rapport aux responsabilités du cadre :** Vous devrez déterminer⁵ la pertinence de chaque compétence nutritionnelle pour le cadre particulier de l'agent de santé :
 - **Non pertinent :** Cette compétence n'est nécessaire pour aucune des responsabilités du cadre, comme indiqué dans les documents examinés ou convenus avec les principales parties prenantes.
 - **Assez pertinent :** Cette compétence n'est pas nécessaire ou requise pour aucune des responsabilités du cadre, mais est utile pour que le cadre s'acquitte de ses responsabilités ou est considérée comme une pratique exemplaire.
 - **Définitivement pertinent :** Cette compétence est nécessaire pour toutes les responsabilités du cadre, comme indiqué dans les documents examinés ou convenus avec les principales parties prenantes.
 - **Présumé pertinent :** Vous supposez que cette compétence est nécessaire pour l'une des responsabilités du cadre, mais il n'y a pas assez d'informations pour le confirmer. Si une compétence n'est pas spécifiquement mentionnée dans les documents examinés, mais que vous la jugez pertinente, veuillez justifier brièvement votre décision dans l'espace prévu à cet effet au bas de chaque tableau ou section de tableau. Vous devez revoir ces décisions — en particulier les décisions subjectives — lors de la réunion de validation finale avec les principales parties prenantes.
 - **Impossible de déterminer la pertinence :** Vous n'êtes pas en mesure de déterminer ou de supposer que cette compétence est pertinente pour le cadre.
- **Justification de la décision de pertinence :** Cette colonne est facultative, mais recommandée. Le fait de justifier votre décision quant à la pertinence ou non d'une compétence vous aidera à garantir la cohérence et à expliquer vos décisions à d'autres personnes lorsque vous partagerez vos résultats et que vous justifierez éventuellement le réexamen ou la révision d'un programme d'études.
- **Cours traitant la compétence et les objectifs et/ou sujets pertinents :** Inscrivez ici le(s) cours qui semblent aborder la compétence et les objectifs et/ou sujets pertinents qui vous ont amené à conclure que le cours abordait la compétence. Étant donné que les objectifs/contenus peuvent être plus larges ou plus généraux que les compétences, le même objectif/contenu peut aborder plus d'une compétence. Nous suggérons d'inscrire « Sans objet » si vous avez déterminé que la compétence n'était pas pertinente et « Pas de cours » si vous n'avez pu trouver aucune information relative à la compétence dans aucun des cours du programme d'études. Si vous

⁵ Pour ce faire, vous devrez au minimum examiner la description de poste du cadre. Vous devrez peut-être revoir le matériel de formation continue, les lignes directrices ou les protocoles de prestation de services, ainsi que les procédures opérationnelles normalisées. Vous pouvez également consulter les principales parties prenantes pour obtenir une image plus complète ou plus réaliste de qui fait quoi.

procédez ainsi, lorsque vous aurez terminé l'examen, il ne restera plus de cellules vides dans les tableaux.

- **Mesure dans laquelle le(s) cours aborde(nt) la compétence :** Enregistrez votre décision, sur la base des informations disponibles, concernant la mesure dans laquelle le programme de cours aborde la compétence :
 - **Sans objet :** La compétence n'est pas pertinente pour les responsabilités de ce cadre.
 - **Non abordée :** Le cours ne mentionne pas du tout cette compétence.
 - **Assez abordée :** Le cours mentionne cette compétence au moins une fois, mais avec peu de détails.
 - **Bien abordée :** Le cours mentionne cette compétence avec beaucoup de détails.
 - **Impossible à déterminer :** Vous n'êtes pas en mesure de déterminer si le cours aborde la compétence.

Pour faciliter votre examen, vous pouvez ajouter une évaluation « feu de signalisation » de la mesure dans laquelle le(s) cours aborde(nt) chaque compétence en modifiant la couleur de remplissage de cette cellule : vert (bien abordé), jaune (assez abordé), orange (impossible à déterminer), rouge (pas abordé) ou gris (sans objet).

- **Explication de la mesure dans laquelle la compétence est abordée (facultatif) :** Cette colonne est facultative, mais recommandée. Étant donné qu'un programme d'études peut ne pas être très détaillé et qu'il n'existe pas d'étalon-or concernant la mesure (temps ou détail) dans laquelle un programme d'études doit couvrir chaque compétence, cette colonne vous permet de justifier votre décision concernant la mesure dans laquelle le programme d'études aborde la compétence. Cela vous aidera à garantir la cohérence et à expliquer vos décisions à d'autres personnes lorsque vous partagerez vos résultats, et éventuellement lorsque vous justifierez le réexamen ou la révision d'un programme d'études.
- **Résumé de la mesure dans laquelle la catégorie de compétences est prise en compte :** Au bas de chaque tableau, vous devez résumer vos conclusions concernant la mesure dans laquelle la catégorie de compétences est prise en compte et justifier cette conclusion. Vous pouvez également donner une évaluation globale « feu de signalisation » comme vous l'avez fait pour chaque compétence, en indiquant dans quelle mesure le programme d'études aborde la catégorie de compétences, en changeant la couleur de remplissage de la cellule : vert (bien pris en compte), jaune (assez bien pris en compte) ou rouge (mal pris en compte).

Vous trouverez ci-dessous un exemple de la manière de remplir les tableaux.

Tableau 1. Exemple de compétences liées à la nutrition

Compétences	Pertinence des compétences par rapport aux responsabilités du cadre*	Justification de la décision de pertinence (facultatif)	Cours traitant de la compétence et des objectifs et/ou sujets pertinents**	Mesure dans laquelle les cours abordent la compétence***	Explication de la décision relative à l'étendue de la compétence traitée (facultatif)
Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires des adolescents en fonction de l'état nutritionnel.	Assez pertinent	Les adolescents ne sont pas explicitement mentionnés dans la description du poste, mais l'infirmière est censée servir des clients de tous âges.	Cours 1.2.1 : Fondements de la nutrition Thèmes des cours : Puberté et croissance Besoins nutritionnels des adolescents	Quelque peu abordé	Il n'est pas fait mention de l'adaptation des conseils en fonction de l'état nutritionnel de l'adolescent.
Explication/ commentaires :	Dans l'ensemble, le programme d'études aborde bien cette catégorie de compétences. Six des huit compétences incluses dans cette catégorie ont été assez bien ou bien prises en compte.				
Évaluation des feux de signalisation :	Bien pris en compte				

* Les options de réponse concernant la pertinence des compétences pour un cadre particulier sont les suivantes : pas pertinent, plutôt pertinent, certainement pertinent, supposé pertinent et impossible à déterminer.

** Inscrire « Sans objet » si la compétence n'est pas pertinente. Inscrivez « Pas de cours » si vous n'avez trouvé aucune information relative à la compétence dans l'un des cours du programme d'études.

*** Les options de réponse concernant la mesure dans laquelle un programme d'études aborde une compétence sont les suivantes : sans objet (gris), non abordé (rouge), assez abordé (jaune), bien abordé (vert) et impossible à déterminer (orange).

Annexe 2. Tableaux illustratifs pour la présentation des résultats

En fonction des circonstances de votre évaluation et de vos objectifs, vous pouvez commencer par une présentation des données issues d'enquêtes nationales représentatives sur les principaux indicateurs nutritionnels, afin d'attirer l'attention sur certaines des questions nutritionnelles prioritaires qui se posent dans votre pays. Il peut s'agir, entre autres, des taux d'insécurité alimentaire, de maladies chroniques (VIH, SIDA ou MNT liées à la nutrition), d'émaciation, d'insuffisance pondérale, de surpoids, d'obésité, d'anémie, ainsi que de pratiques nutritionnelles telles que l'allaitement maternel précoce, l'allaitement maternel exclusif, la poursuite de l'allaitement maternel, la diversité alimentaire minimale, la fréquence minimale des repas et le régime alimentaire minimal acceptable. Ces statistiques vous aideront à décider ou à expliquer quelles compétences sont plus ou moins importantes dans votre pays. Un exemple de présentation de ces informations figure dans le tableau 2 ci-dessous.

Tableau 2. Statistiques nationales relatives à la nutrition

Indicateur	Taux
Enfants de moins de cinq ans	
Retard de croissance	xx %
Émaciation	xx %
Poids insuffisant	xx %
Surpoids	xx %
Obésité	xx %
Femmes en âge de procréer	
Anémie	xx %
Poids insuffisant	xx %
Surpoids	xx %
Obésité	xx %
Pratiques nutritionnelles	
Jamais allaité	xx %
Initiation précoce à l'allaitement maternel	xx %

Indicateur	Taux
Allaitement maternel exclusivement	xx %
Poursuite de l'allaitement	xx %
Diversité alimentaire minimal	xx %
Fréquence minimale des repas	xx %
Régime alimentaire minimal acceptable	xx %
Urgence	
Sécurité alimentaire des ménages	xx %
Maladie chronique	
VIH/SIDA	xx %
Diabète	xx %

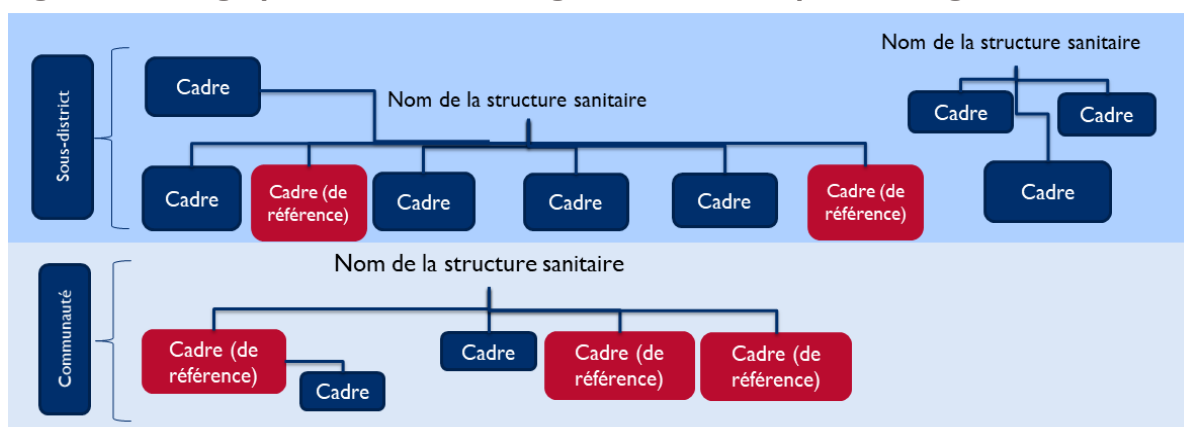
Nous vous suggérons de présenter ce que vous avez trouvé concernant l'environnement politique dans un tableau tel que celui présenté ci-dessous (tableau 3) et d'inclure dans votre rapport tout extrait ou toute citation concernant les priorités, les stratégies ou les plans nationaux relatifs à la formation initiale ou aux rôles et responsabilités des agents de santé de première ligne.

Tableau 3. Tableau illustratif du contenu pertinent des documents nationaux

Document	La nutrition est-elle mentionnée ?	Les rôles et responsabilités sont-ils mentionnés ?	Le renforcement des capacités est-il mentionné ?	La formation initiale est-elle mentionnée ?
Document 1	×	☑	☑	×
Document 2	☑	×	×	×
Document 3	☑	×	☑	×
Document 4	×	☑	×	☑

Vous pouvez présenter les informations que vous avez trouvées concernant les établissements de santé et les cadres des agents de santé responsables ou les mieux placés pour fournir des services de nutrition de première ligne dans un organigramme ou un graphique tel que celui présenté ci-dessous (figure 3).

Figure 3. Cartographie illustrative des agents de santé de première ligne



Vous développerez ensuite les rôles et les responsabilités des cadres sélectionnés d'agents de santé dans les programmes de formation initiale, y compris les compétences liées à la nutrition pertinentes pour les cadres sélectionnés d'agents de santé. Il est essentiel de déterminer quels rôles sont responsables des différents domaines.

Tableau 4. Tableau illustratif des rôles et responsabilités liés à la nutrition mentionnée dans les descriptions de poste, par cadre et domaine thématique

Rôles et responsabilités mentionnés dans les descriptions de poste	Cadre 1	Cadre 2
Évaluation de l'état nutritionnel et de la croissance	✓	✓
Gestion de l'émaciation	✓	✗
Détection et traitement de l'anémie et d'autres carences en micronutriments	✓	✓
Nutrition et pratiques alimentaires des adultes	✗	✗
Nutrition et pratiques alimentaires des adolescentes et des femmes enceintes et allaitantes	✓	✓
Nutrition et pratiques alimentaires des personnes atteintes de maladies chroniques	✓	✓
Nutrition et pratiques alimentaires des nourrissons (moins de six mois)	✓	✓
Nutrition et pratiques alimentaires des nourrissons et des jeunes enfants (6 à 59 mois)	✗	✗
Nutrition et pratiques alimentaires des adolescents	✓	✓
Nutrition dans les situation d'urgence	✗	✗

Rôles et responsabilités mentionnés dans les descriptions de poste	Cadre 1	Cadre 2
La communication et conseil pour le changement de comportement	✓	✓
Gestion des services de nutrition	✓	✓

*** * Des exemples de rôles et de responsabilités que nous avons considérés comme liés à la gestion des services de nutrition comprennent la conduite d'évaluations communautaires, la préparation de rapports, le respect des directives d'assurance qualité et la liaison avec d'autres organismes comme la protection sociale pour aider les clients ayant besoin de soutien.

Pour le contexte, inclure un tableau présentant les principales caractéristiques de la formation initiale pour les cadres sélectionnés d'agents de santé fournissant des services de nutrition de première ligne, telles que la durée du programme, la date de la dernière mise à jour du programme, le diplôme/certificat obtenu, les institutions proposant le programme ou le diplôme/certificat, le titre du programme, les objectifs du programme, les cours ayant un contenu lié à la nutrition, le contenu du programme, et si le programme exige un stage ou une pratique.

Tableau 5. Caractéristiques du programme de formation initiale à l'emploi pour certains cadres sélectionnés d'agents de santé fournissant des services de nutrition de première ligne, par cadre

Caractéristiques	Cadre 1	Cadre 2
Durée du programme en mois		
Date de la dernière mise à jour du programme d'études (année)		
Diplôme/certificat obtenu		
Établissements proposant un programme ou un diplôme/certificat		
Titre du programme d'études		
Objectifs du programme d'études		
Cours avec un contenu lié à la nutrition		
Contenu du programme d'études (plans de cours et méthodes d'enseignement)		
Exigence(s) en matière de stage ou de pratique		


Utilisez ces données pour fournir des informations sur les compétences nutritionnelles abordées et non abordées dans les programmes de formation initiale de votre pays, ainsi que des justifications pour votre

détermination (facultatif). Vous pouvez résumer les informations en indiquant le nombre total de compétences abordées et le pourcentage de compétences pertinentes abordées.

























Tableau 6. Tableau illustratif des compétences liées à la nutrition abordées dans les programmes de formation initiale, par cadre et domaine thématique

Clé :

 = < 40 % des compétences quelque peu abordées ou bien abordées.

 = 40 à 79 % des compétences quelque peu ou bien abordées.

 = ≥ 80 % des compétences quelque peu abordées ou bien abordées.

Catégorie de contenu (nombre de compétences)	Cadre 1	Cadre 2
Évaluation de l'état nutritionnel et de la croissance (5)		
Gestion de l'émaciation (9)		
Détection et traitement de l'anémie et d'autres carences en micronutriments (4)		
Nutrition et pratiques alimentaires des adultes (5)		
Nutrition et pratiques alimentaires des adolescentes et des femmes enceintes et allaitantes (5)		
Nutrition et pratiques alimentaires des personnes atteintes de maladies chroniques (5)		
Nutrition et pratiques alimentaires des nourrissons (moins de six mois) (10)		
Nutrition et pratiques alimentaires des nourrissons et des jeunes enfants (6 à 59 mois) (6)		
Nutrition et pratiques alimentaires des adolescents (2)		
Nutrition dans les situations d'urgence (2)		
La communication et les conseils en matière de changement de comportement (7)		
La gestion des services de nutrition (8)		

Partagez et validez vos résultats avec les principales parties prenantes afin de finaliser ensemble les conclusions et les recommandations. Nous suggérons d'inclure les parties prenantes impliquées dans l'élaboration, la révision et l'utilisation des programmes d'études, ainsi que celles qui participent à la définition des rôles et des responsabilités (par exemple, les descriptions de poste), les exigences en matière de certification, les programmes de mentorat et les outils ou processus de supervision.

Annexe 3. Ressources pour renforcer le contenu nutritionnel des programmes de formation initiale

1. Évaluation de l'état nutritionnel et de la croissance	
Compétences	Ressources qui couvrent ces compétences
1. Connaissance des orientations opérationnelles pour l'évaluation et la classification de l'état nutritionnel pour tous les groupes d'âge	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national.
2. Capacité à prendre correctement les mesures anthropométriques de tous les groupes d'âge (PB, taille/longueur, poids et tour de taille)	Cashin et Oot 2018 ; ECSAC 2017 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; OMS 2006 ; OMS 2008a
3. Capacité à déterminer et à classer l'état nutritionnel de tous les groupes d'âge à l'aide des z-scores, du PB et de l'IMC	Cashin et Oot 2018 ; ECSAC 2017 ; FHI 360 2017 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; UNICEF et OMS 2009 ; OMS 2006 ; OMS 2008a
4. Capacité à évaluer les tendances de la croissance de l'enfant	Cashin et Oot 2018 ; FHI 360 2017 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; OMS 2006 ; OMS 2008a
5. Capacité à évaluer les clients pour détecter les signes cliniques de malnutrition	ECSAC 2017 ; FHI 360 2017 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; OMS 2008a.
2. Gestion de l'émaciation	
Compétences	Ressources qui couvrent ces compétences
Nourrissons (moins de six mois)	
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles liés à la prise en charge de l'émaciation chez les nourrissons (par exemple, MAMI)	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national.
2. Capacité à gérer l'émaciation chez les nourrissons conformément aux directives opérationnelles	ENN 2021 ; FANTA 2018b ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; Save the Children 2017 ; OMS 2002 ; OMS 2003 ; OMS 2013b
Jeunes enfants (6 à 59 mois)	

3. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles liés à la prise en charge de l'émaciation chez les jeunes enfants	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national.
4. Capacité à gérer l'émaciation chez les jeunes enfants conformément aux directives opérationnelles	FANTA 2018 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; Save the Children 2017 ; OMS 2002 ; OMS 2003 ; OMS 2013b
Enfants plus âgés et adolescents (5 à 18 ans)	
5. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles liés à la prise en charge de l'émaciation chez les enfants plus âgés et les adolescents	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national.
6. Capacité à gérer l'émaciation chez les enfants plus âgés et les adolescents conformément aux directives opérationnelles	MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; OMS 2002 ; OMS 2003
Adultes (18+ ans)	
7. Connaissance des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles liés à la prise en charge de l'émaciation chez les adultes	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national.
8. Capacité à gérer l'émaciation conformément aux directives opérationnelles	ECSAC-HC 2008 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017
Tous les âges	
9. Capacité à conseiller les clients sur la gestion de l'émaciation, y compris les causes et les conséquences (à court et à long terme) de la malnutrition à différents stades de la vie et la nature des besoins nutritionnels au cours du cycle de vie	ENN 2021 (mères uniquement) ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; OMS 2003 ; OMS 2002 ; OMS 2013b (enfants uniquement).
3. Détection et traitement de l'anémie et des autres carences en micronutriments	
Compétences	Ressources qui couvrent ces compétences
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles relatifs à l'anémie et aux autres carences en micronutriments	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national.
2. Capacité à évaluer avec précision les clients pour l'anémie et d'autres carences en	ECSAC 2017 ; FHI 360 2017 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la

micronutriments grâce à une évaluation clinique, biochimique ou diététique	nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; OMS 2002 ; OMS 2003 ; OMS 2011 ; OMS 2013b
3. Capacité à traiter l'anémie et d'autres carences en micronutriments conformément aux directives opérationnelles	Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017
4. Capacité à conseiller les clients sur la prévention et le traitement de l'anémie et d'autres carences en micronutriments, y compris les causes ; les facteurs de risque ; les signes, les symptômes et les conséquences ; la prévention ; la gestion ; les sources alimentaires ; la digestion/absorption et les indications pour le traitement/l'orientation.	ECSAC 2017 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017
4. Nutrition et pratiques alimentaires des adultes	
Compétences	Ressources qui couvrent ces compétences
Voir également les compétences énumérées sous Évaluation de l'état nutritionnel et de la croissance, Détection et traitement de l'anémie et d'autres carences en micronutriments, Nutrition et pratiques alimentaires des adolescentes enceintes et allaitantes, Nutrition et pratiques alimentaires des personnes vivant avec le VIH/SIDA, et Nutrition et pratiques alimentaires des personnes atteintes de maladies non transmissibles liées à la nutrition.	
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles relatifs à la nutrition et aux pratiques alimentaires des adultes	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national.
2. Connaissance de la digestion, des causes et des conséquences des excès, de la relation entre l'apport et la dépense d'énergie et du poids corporel	ECSAC-HC 2008 ; Guyon et al. 2015 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017
3. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires appropriées en fonction de l'état nutritionnel	ECSAC 2017 ; Guyon et al. 2015 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du ministère de la santé et projet FANTA III 2017
4. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires appropriées pendant et après la maladie, y compris la relation entre la nutrition, les maladies infectieuses, les maladies chroniques et les maladies infectieuses	ECSAC 2017 ; ECSAC-HC 2008 ; MS 2013 ; Save the Children 2017
5. Capacité à conseiller les clients sur l'eau, l'hygiène et l'assainissement (par exemple, le lavage des mains, le stockage et le traitement de l'eau, le stockage et la manipulation des aliments,	MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; Rosenbaum et Bery 2017 ; Save the Children 2017 ; UNICEF EAPRO 2016 ; UNICEF 2017 ; UNICEF s.d.c.

les pratiques sûres d'élimination des déchets humains)	
5. Nutrition et pratiques alimentaires des adolescentes et des femmes enceintes et allaitantes	
Compétences	Ressources qui couvrent ces compétences
Voir également les compétences énumérées sous Évaluation de l'état nutritionnel et de la croissance, Détection et traitement de l'anémie et des autres carences en micronutriments, Nutrition et pratiques alimentaires des adultes, et Nutrition et pratiques alimentaires des personnes vivant avec le VIH/SIDA	
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles relatifs à la nutrition et aux pratiques alimentaires des femmes enceintes et allaitantes	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national.
2. Capacité à conseiller les femmes enceintes et allaitantes sur l'importance d'une supplémentation en fer et en acide folique	Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017
3. Capacité à conseiller les clientes sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires appropriées pendant la grossesse en fonction de la prise de poids pendant la grossesse	Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017
4. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires appropriées pendant l'allaitement, y compris l'effet de l'état nutritionnel de la mère sur la composition nutritionnelle du lait maternel	Guyon et al. 2015 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017
5. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels spécifiques des adolescentes enceintes	CORE Group 2015
6. Capacité à conseiller les clients sur les pratiques nutritionnelles optimales pour les femmes enceintes et allaitantes (par exemple, l'effet de l'état nutritionnel de la mère sur la composition nutritionnelle du lait maternel, l'allaitement et ses avantages pour la santé et le bien-être des mères, l'augmentation de l'apport alimentaire, ² la diversité du régime alimentaire, la consommation d'aliments d'origine animale, l'apport en acide ferrique et en acide folique, le repos adéquat, la réduction du travail physique et le maintien de l'activité physique)	Guyon et al. 2015 ; ENN & IFE Core Group 2021 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; Save the Children 2017
6. Nutrition et pratiques alimentaires des personnes atteintes de maladies chroniques	
Compétences	

	Ressources qui couvrent ces compétences
Voir également les compétences énumérées sous Évaluation de l'état nutritionnel et de la croissance, Détection et traitement de l'anémie et d'autres carences en micronutriments, Prise en charge de l'émaciation, Nutrition et pratiques alimentaires des adultes, et Nutrition et pratiques alimentaires des adolescentes et des femmes enceintes et allaitantes.	
1. Connaissance des politiques et des programmes liés à la nutrition pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national. FANTA 2016
2. Connaissance des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles liés à la gestion des MNT liées à la nutrition	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national. FANTA 2016
3. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires lorsqu'ils vivent avec le VIH/SIDA	ECSAC-HC 2008 ; ECSAC 2017 ; FHI 360 2017 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; Save the Children 2017
4. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires appropriées lorsqu'ils vivent avec le VIH/SIDA et qu'ils sont enceintes et/ou allaitent	Save the Children 2017
5. Capacité à conseiller les clients sur les pratiques alimentaires et l'activité physique appropriées pour la gestion des MNT liées à la nutrition	CDC 2013 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; OMS 2019 ; OMS 2020
7. Nutrition et pratiques alimentaires des nourrissons (moins de six mois)	
Compétences	Ressources qui couvrent ces compétences
Voir également les compétences énumérées sous Évaluation de l'état nutritionnel et de la croissance, Détection et traitement de l'anémie et des autres carences en micronutriments, Prise en charge de l'émaciation, et Nutrition et pratiques alimentaires des adultes	
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles relatifs à la nutrition et aux pratiques d'alimentation des nourrissons de moins de six mois, notamment le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national.
2. Connaissance des moyens par lesquels un établissement d'accouchement devrait soutenir l'allaitement maternel	ENN et IFE Core Group 2021 ; MS 2013 ; UNHCR 2015

3. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent de nourrissons de moins de six mois, en fonction de l'état nutritionnel et/ou de la croissance	ECSAC 2017 ; OMS 2008a ; OMS 2008b ; OMS 2010 ; OMS et UNICEF 2021b ; OMS et UNICEF 2021c
4. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent les enfants sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires des nourrissons de moins de six mois (par exemple, la relation entre une nutrition optimale, la croissance, la maladie et le développement ; l'initiation à l'allaitement ; la physiologie, les techniques et les positions d'allaitement ; l'allaitement exclusif et les avantages de l'allaitement pour l'enfant et la mère ; les indices d'alimentation ou les signes précoces de la faim)	ENN 2007 ; ENN et IFE Core Group 2021 ; Global Health Media s.d. ; Guyon et al. 2015 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; Save the Children 2017 ; UNICEF 2012a ; UNICEF 2013a ; UNICEF 2013b ; OMS 2008a ; OMS 2008b ; OMS 2010 ; OMS et UNICEF 2015a ; OMS et UNICEF 2015b ; OMS et UNICEF 2021a ; OMS et UNICEF 2021b
5. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent les enfants sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires appropriées pendant et après la maladie des nourrissons de moins de six mois	ENN et IFE Core Group 2021 ; Guyon et al. 2015 ; MS 2013 ; Save the Children 2017 ; UNICEF 2012a ; UNICEF 2013a ; UNICEF 2013b ; OMS 2008a ; OMS 2008b ; OMS 2010 ; OMS 2014 ; OMS et UNICEF 2011 ; OMS et UNICEF 2015a ; OMS et UNICEF 2015b ; OMS et UNICEF 2021b ; OMS et UNICEF 2021c
6. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent les enfants sur la gestion des différents types de difficultés d'alimentation chez les nourrissons de moins de six mois, y compris ceux souffrant d'un handicap	ECSAC 2017 ; Holt International 2019 ; Save the Children 2017 ; UNICEF 2018 ; UNICEF s.d.b ; USAID en action pour la nutrition 2022 ; OMS et UNICEF 2021b
7. Capacité à aider les personnes qui s'occupent les enfants dont le nourrisson de moins de six mois a besoin de liquides autres que le lait maternel	UNICEF 2012a ; UNICEF 2013a ; UNICEF 2013b ; OMS 2008b ; OMS et UNICEF 2015a ; OMS et UNICEF 2015b ; OMS et UNICEF 2021b ; OMS et UNICEF 2021c
8. Capacité à aider les mères à gérer l'expression du lait et l'alimentation avec le lait exprimé	ENN & IFE Core Group 2021 ; Global Health Media s.d. ; MS 2013 ; Save the Children 2017 ; UNICEF 2013 ; OMS et UNICEF 2021b
9. Capacité à aider (expliquer, soutenir et démontrer) les mères à allaiter un nouveau-né de petite taille ou malade	ENN 2007 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017
10. Capacité à aider (expliquer, soutenir et démontrer) les mères à adopter des positions confortables et sûres pour l'allaitement, à assurer une prise du sein efficace et confortable, à prévenir et/ou à résoudre les problèmes courants liés à l'allaitement (par exemple, mamelons douloureux, engorgement des seins et mastite, difficultés d'allaitement rencontrées par	ENN 2007 ; ENN et IFE Core Group 2021 ; Guyon et al. 2015 ; Global Health Media s.d. ; MS 2013 ; Save the Children 2017 ; UNICEF 2012a ; UNICEF 2013a ; UNICEF 2013b ; OMS 2010b ; OMS et UNICEF 2015a ; OMS et UNICEF 2015b ; OMS et UNICEF 2021b ; OMS et UNICEF 2021c.

les femmes qui travaillent, prise du sein, difficulté à téter et lait insuffisant)	
8. Nutrition et pratiques alimentaires des nourrissons et des jeunes enfants (6 à 59 mois)	
Compétences	Ressources qui couvrent ces compétences
Voir également les compétences énumérées sous Évaluation de l'état nutritionnel et de la croissance, Détection et traitement de l'anémie et des autres carences en micronutriments, Gestion de l'émaciation, et Nutrition et pratiques alimentaires des adultes	
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles liés à la nutrition et aux pratiques alimentaires des enfants âgés de 6 à 59 mois	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national.
2. Capacité à suivre les étapes du développement de l'alimentation et à repérer les signes d'alerte en matière d'alimentation (par exemple, difficulté à contrôler la tête ou le corps, à mâcher ou à avaler, ou à s'autoalimenter)	MS 2013 ; UNICEF 2012a ; UNICEF 2013a ; UNICEF 2013b ; UNICEF 2018 ; UNICEF et OMS 2012 ; USAID en action pour la nutrition 2022 ; OMS 2003 ; OMS et UNICEF 2015a ; OMS et UNICEF 2021
3. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent d'enfants âgés de 6 à 59 mois en fonction de l'état nutritionnel et/ou de la croissance	MS 2013 ; OMS 2008a ; OMS 2008b ; OMS et UNICEF 2015a ; OMS et UNICEF 2021b ; OMS et UNICEF 2021c
4. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent des enfants sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires des enfants âgés de 6 à 59 mois (par exemple, la relation entre une nutrition optimale, la croissance, la maladie et le développement ; les besoins nutritionnels ; la poursuite de l'allaitement maternel jusqu'à deux ans et au-delà ; l'introduction d'aliments semi-solides ou solides ; la fréquence, la quantité, la consistance et la diversité des aliments ; l'alimentation adaptée ; les indices d'alimentation ou les premiers signes de faim)	ENN et IFE Core Group 2021 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; UNICEF 2012a ; UNICEF 2013a ; UNICEF 2013b ; USAID en action pour la nutrition 2022 ; OMS 2008a ; OMS 2008b ; OMS et UNICEF 2015a ; OMS et UNICEF 2021b ; OMS et UNICEF 2021c
5. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent les enfants sur la gestion des différents types de difficultés d'alimentation chez les enfants âgés de 6 à 59 mois, y compris ceux qui sont handicapés	ECSAC 2017 ; Holt International 2019 ; Save the Children 2017 ; UNICEF 2012a ; UNICEF 2013a ; UNICEF 2013b ; UNICEF 2018 ; UNICEF s.d.b ; USAID en action pour la nutrition ; OMS et UNICEF 2015a ; OMS et UNICEF 2021a ; OMS et UNICEF 2021b
6. Capacité à conseiller les personnes qui s'occupent les enfants sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires appropriées pour les enfants âgés de 6 à 59 mois pendant et après la maladie	MS 2013 ; Save the Children 2017 ; UNICEF 2012a ; UNICEF 2013a ; UNICEF 2013b ; OMS 2008b ; OMS 2014 ; OMS et UNICEF 2011 ; OMS et UNICEF 2015a ; OMS et UNICEF 2021b

9. Nutrition et pratiques alimentaires des adolescents	
Compétences	Ressources qui couvrent ces compétences
Voir également les compétences énumérées sous Évaluation de l'état nutritionnel et de la croissance, Détection et traitement de l'anémie et d'autres carences en micronutriments, Nutrition et pratiques alimentaires des adultes, et Nutrition et pratiques alimentaires des adolescentes et des femmes enceintes et allaitantes	
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles relatifs à la nutrition et aux pratiques alimentaires des adolescents	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national.
2. Capacité à conseiller les clients sur les besoins nutritionnels et les pratiques alimentaires des adolescents en fonction de leur état nutritionnel (par exemple, besoins nutritionnels spécifiques des adolescents en fonction de leur croissance, de leur développement et de leur maturation)	CORE Group 2015 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; UNICEF 2021a ; OMS 2018a
10. Nutrition dans les situations d'urgence	
Compétences	Ressources qui couvrent ces compétences
Voir également les compétences énumérées sous Évaluation de l'état nutritionnel et de la croissance, Détection et traitement de l'anémie et d'autres carences en micronutriments, Prise en charge de l'émaciation, Nutrition et pratiques alimentaires des adultes, et Nutrition et pratiques alimentaires des adolescentes et des femmes enceintes et allaitantes.	
1. Connaissance des politiques, programmes, protocoles et orientations opérationnelles liés à la nutrition dans les contextes/situations d'urgence	Chaque pays devra faire référence à des politiques, des programmes, des protocoles et des orientations opérationnelles approuvés au niveau national.
2. Capacité à conseiller les clients sur les pratiques alimentaires, en tenant compte des défis nutritionnels uniques communs dans le contexte des situations d'urgence (par exemple, nourriture limitée et mauvaises conditions sanitaires)	CDPH 2013 ; ECSAC 2017 ; ENN 2007 ; ENN et NutritionWorks 2011 ; Save the Children 2017 ; UNICEF 2017 ; UNICEF 2018 ; UNICEF n.d.b ; UNICEF n.d.c ; OMS 2017 ; OMS 2018.
11. La communication et conseil pour le changement de comportement	
Compétences	Ressources qui couvrent ces compétences
1. Capacité à utiliser des techniques d'apprentissage pour adultes en matière de conseil et d'éducation nutritionnels	FANTA 2016 ; FHI 360 2017 ; Réseau FSN et CORE Group 2015 ; Krames 2018 ; MS 2013 ; Mukhalalati et Taylor 2019 ; Save the Children 2017 ; USAID en action pour la nutrition 2020 ; USAID en action pour la nutrition 2021.

2. Capacité à conseiller les clients sur la nutrition d'une manière culturellement appropriée et centrée sur le client, en respectant les différences sociales, culturelles et économiques et en évitant tout langage stigmatisant ou discriminatoire	Davis et al. 2016 ; ECSAC 2017 ; FANTA 2016 ; Réseau FSN et CORE Group 2015 ; Guyon et al. 2015 ; Save the Children 2017 ; UNICEF 2013 ; USAID et RHS 2030 2018.
3. Capacité à utiliser efficacement le matériel et les ressources de conseil (par exemple, les fiches de conseil sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant)	ECSAC 2017 ; FANTA 2016 ; FHI 360 2017 ; Réseau FSN et CORE Group 2015 ; Guyon et al. 2015 ; Krames 2018 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; Mukhalalati et Taylor 2019 ; Save the Children 2017 ; UNICEF 2013 ; USAID en action pour la nutrition 2020 ; USAID en action pour la nutrition 2021 ; OMS et UNICEF 2021.
4. Capacité à faire preuve d'empathie pour la situation de chaque client	FANTA 2016 ; Réseau FSN et CORE Group 2015 ; Guyon et al. 2015 ; UNICEF 2013
5. Capacité à tenir des conversations bidirectionnelles avec les clients afin d'évaluer et d'analyser leur situation, en particulier en ce qui concerne la nutrition et les pratiques diététiques	ECSAC 2017 ; FANTA 2016 ; FHI 360 2017 ; Guyon et al. 2015 ; Save the Children 2017 ; UNICEF 2013
6. Capacité à suggérer (et non à ordonner) de petites actions réalisables et des moyens de surmonter les obstacles pour aboutir progressivement au changement de comportement souhaité	FANTA 2016 ; FHI 360 2017 ; Guyon et al. 2015 ; MS 2013 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; UNICEF 2013
7. Capacité à aider les clients à identifier et à atteindre leurs objectifs nutritionnels	ECSAC 2017 ; FANTA 2016 ; USAID en action pour la nutrition 2020 ; USAID en action pour la nutrition 2021 ; Réseau FSN et CORE Group 2015

12. Gestion des services de nutrition

Compétences	Ressources qui couvrent ces compétences
1. Capacité à superviser de manière respectueuse, constructive et positive d'autres travailleurs et bénévoles de l'établissement et de la communauté	FANTA 2016 ; Guyon et al. 2015 ; UNICEF 2012b ; UNICEF 2013b ; OMS 2012
2. Capacité à travailler en collaboration avec des nutritionnistes/diététiciens et d'autres membres de l'équipe de santé afin de fournir des services de nutrition de qualité	Nous n'avons pas été en mesure d'identifier des ressources spécifiques pour cette compétence.
3. Capacité à engager les acteurs communautaires concernés (dirigeants, professionnels, membres) de manière ouverte et en collaboration pour promouvoir et soutenir la nutrition	Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; UNICEF 2012b ; UNICEF 2013b

4. Capacité à collecter, gérer et communiquer des données relatives à la nutrition	FANTA 2016 ; Save the Children 2017 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017 ; UNICEF 2021b ; UNICEF n.d.a ; UNICEF et OMS 2023 ; OMS et UNICEF 2021a
5. Capacité à utiliser les données nutritionnelles pour la prise de décision	FANTA 2016 ; UNICEF 2021b ; UNICEF s.d.a ; UNICEF et OMS 2023 ; OMS et UNICEF 2021a
6. Capacité à concevoir, planifier et gérer des programmes de nutrition communautaire	FANTA 2016 ; Groupe de travail sur le changement social et comportemental du Réseau FSN 2014 ; Mason et al. 2006 ; TOPS 2016 ; UNICEF 2012b ; OMS et UNICEF 2015c
7. Capacité à identifier et à éliminer les obstacles à la prestation de services de nutrition efficaces, de haute qualité et équitables, en utilisant une approche d'amélioration de la qualité ou une autre approche similaire	FANTA 2016 ; Groupe de travail sur le changement social et comportemental du Réseau FSN 2014 ; TOPS 2016 ; UNICEF 2012b
8. Capacité à planifier et à gérer les produits nutritionnels, les équipements, les médicaments et autres intrants (par exemple, prévision des commandes, supervision/gestion des stocks)	FANTA 2016 ; Groupe de travail sur le changement social et comportemental du Réseau FSN 2014 ; Commission nationale de l'alimentation et de la nutrition du MS et projet FANTA III 2017



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

USAID EN ACTION POUR LA NUTRITION

Mis en œuvre par :
JSI Research & Training Institute, Inc.
2733 Crystal Drive
4^e étage
Arlington, VA 22202

Téléphone : 703-528-7474
Courriel : info@advancingnutrition.org
Site Web : advancingnutrition.org

Juin 2023

L'USAID en action pour la nutrition est le projet phare multisectoriel de nutrition de l'Agence, qui s'attaque aux causes profondes de la malnutrition pour sauver des vies et améliorer la santé et le développement à long terme.

Ce document est rendu possible grâce au soutien généreux du peuple américain à travers l'Agence des États-Unis pour le développement international. Il a été préparé selon les dispositions du contrat 7200AA18C00070 attribué à JSI Research & Training Institute, Inc. Le contenu relève de la responsabilité de JSI et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.