

**Des engagements à l'action:
accélérer l'intégration des secteurs
Nutrition et Eau, Assainissement et
Hygiène en Éthiopie**



‘Les désignations utilisées et les présentations des éléments de cette publication n’impliquent l’expression d’aucun avis de la part de l’Union européenne (UE)’

CHIFFRES-CLÉS

À l'échelle mondiale, 149 millions d'enfants de moins de cinq ans - plus d'un sur cinq - souffrent d'un retard de croissance et 49 millions souffrent d'émaciation.¹ Dans le même temps, une personne sur neuf n'a pas accès à de l'eau potable à proximité de son domicile et une sur trois n'a pas accès à un assainissement adéquat.²

En Éthiopie, la situation en matière d'accès à l'eau, d'hygiène et d'assainissement est particulièrement critique.

39.1% de la population a accès à un service d'alimentation en eau potable 'au moins élémentaire'.⁵

7.1% de la population a accès à une installation d'assainissement 'au moins élémentaire'.⁵

1% de la population a accès à des installations d'hygiène 'élémentaires'.⁵

27% de la population défèque à l'air libre.⁵

23% des écoles ont accès à un approvisionnement en eau 'limité'.⁶

40% des écoles ont accès à un assainissement 'limité'.⁶

30% des établissements de santé disposent d'un approvisionnement en eau élémentaire.⁷

59% des établissements de santé ont des services d'assainissement élémentaires.⁷

Ces chiffres sont bien pires que les taux d'accès mondiaux aux infrastructures en Eau Assainissement et Hygiène et entraînent des taux de malnutrition infantile élevés dans le pays :

38.4% des enfants de moins de 5 ans souffrent de retard de croissance.³

10% des enfants de moins de 5 ans souffrent d'émaciation.³

24% des enfants de moins de 5 ans présentent une insuffisance pondérale.⁴

MESSAGE CLÉ

Le gouvernement éthiopien a pris d'importants engagements politiques en faveur d'une approche multisectorielle intégrée dans la lutte contre la malnutrition. Cependant, le gouvernement reconnaît que les progrès ont été trop lents jusqu'à présent. La nouvelle Politique Nationale pour l'Alimentation et la Nutrition, associée à un nouvel organe de coordination interministérielle de haut niveau, représente une opportunité vitale pour améliorer

l'intégration de l'EAH (Eau, Assainissement et Hygiène) à la nutrition et l'élever au rang de priorité absolue grâce à une coordination renforcée, une répartition claire des rôles et responsabilités, une dotation budgétaire adéquate, le renforcement des compétences ainsi que la collecte de données fiables sur la malnutrition et les zones géographiques affectées par des taux critiques de prévalence de maladies hydriques (hot spots).



'Enatnesh et sa fille Rahel au centre de santé Burle, Amhara, Ethiopie'

INTRODUCTION

Bien que l'Éthiopie ait montré la croissance économique la plus soutenue en Afrique subsaharienne en 2018,⁸ et malgré son impressionnante réduction de la pauvreté ces dernières années,⁹ la malnutrition demeure une menace énorme pour la santé publique. Un enfant de moins de cinq ans sur dix souffre de malnutrition aiguë et près d'un sur quatre est en insuffisance pondérale. Plus d'un sur trois souffre de retard de croissance, ce qui nuit à leur développement physique et cognitif de manière irréversible et limite leur prospérité future. Améliorer la santé et la nutrition des enfants n'est pas seulement un impératif moral : l'échec dans ce domaine compromet tous les autres efforts visant à stimuler le progrès économique et le développement du pays. Par exemple, la Banque mondiale estime que les pays qui ne se sont pas attaqués au retard de croissance des enfants sont confrontés à des pertes économiques pouvant aller jusqu'à 9 à 10% du PIB par habitant.¹⁰ L'Éthiopie devrait connaître l'une des plus fortes croissances démographiques au monde entre 2017 et 2050,¹¹ ce qui représente autant un défi qu'une opportunité pour progresser dans la réduction de la malnutrition.

L'accès à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène est un facteur déterminant de la santé et de la nutrition de la mère et de l'enfant, en particulier pendant les 1 000 premiers jours de la vie d'un enfant, du jour de sa conception à ses deux ans. Les estimations mondiales indiquent qu'un

quart du retard de croissance est attribué à cinq épisodes de diarrhée ou plus au cours des deux premières années de la vie.¹² Des études indiquent qu'un assainissement non



Lys Arango for Action Against Hunger - Ethiopia

conforme est la deuxième cause majeure de retard de croissance dans le monde.¹³ Les données du Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'EAH indiquent que plus de 60% des Éthiopiens ne disposent toujours pas d'un approvisionnement élémentaire en eau. Avec une couverture exceptionnellement faible des infrastructures d'assainissement et d'hygiène, et 27% des personnes pratiquant la défécation à l'air libre, l'accès limité à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène est un énorme défi que

l'Éthiopie doit relever dans la lutte contre la malnutrition. Au moment de l'étude, le gouvernement éthiopien entreprenait un important exercice d'inventaire national EAH qui, nous l'espérons, fournira des données à jour et précises sur lesquelles baser les investissements futurs afin de cibler les communautés qui en ont le plus besoin.

Dans la zone de Wag Himra, dans la région d'Amhara en Éthiopie, une analyse causale de la sous-nutrition "Link NCA" d'Action Contre la Faim a permis de déterminer qu'il existait quatre facteurs "majeurs" de risque associés à la sous-nutrition dans la région, dont trois liés au secteur EAH (accès insuffisant à l'eau, mauvaise hygiène, et mauvaises pratiques d'assainissement et aires de jeu peu hygiéniques pour les enfants). Bien que le temps moyen de collecte de l'eau (30 à 60 minutes) puisse sembler convenable en comparaison avec d'autres contextes, celui-ci a un impact considérable (en particulier sur les femmes) et peut décourager les déplacements répétés nécessaires pour satisfaire les besoins en eau du foyer.

L'absence d'eau dans le foyer entraîne de mauvaises pratiques en matière d'hygiène, telle la manipulation et le stockage inadéquats des aliments et de l'eau, ce qui accroît le risque de contamination et de propagation des maladies - dont les récurrences peuvent conduire à l'émaciation. De telles maladies peuvent également être provoquées par des pratiques de défécation insalubres en raison du manque de toilettes domestiques ; seuls 38,6% des foyers de Seqota ont accès à une latrine privée et plus de la moitié de la

population pratique la défécation à l'air libre. La présence d'animaux et de leurs matières fécales dans les lieux de vie est également dangereuse. Elle empêche de mettre en place des espaces sûrs où les enfants peuvent jouer et présente donc un risque élevé de contamination main-à-bouche : des matières fécales ont été observées dans 72,7% des maisons, rendant ces zones dangereuses pour les enfants.¹⁴

Le gouvernement éthiopien a, à certains égards, reconnu l'importance du secteur EAH pour lutter contre la malnutrition. Il a inclus le secteur EAH dans l'approche multisectorielle du Programme national de nutrition II (2016-20). La Déclaration de Seqota de 2015, du nom d'une ville tristement célèbre pour avoir été l'épicentre des famines catastrophiques de 1974 et de 1985, représente un engagement public de haut niveau en faveur du renforcement d'une approche nationale intégrée visant à mettre fin au retard de croissance des enfants d'ici 2030.

La nécessité de mieux comprendre et soutenir l'intégration du secteur EAH et de la Nutrition a également été reconnu au niveau international. Le partenariat entre Assainissement et Eau pour tous (SWA) et le Mouvement SUN ("Scaling Up Nutrition"), une initiative notable dans ce domaine, a pour objectif la documentation et le partage des pratiques et expériences ayant fait leurs preuves en matière d'intégration du secteur EAH et de la Nutrition dans les politiques publiques de différents pays.



Toby Madden pour Action Contre la Faim - Ethiopie

Pour évaluer les succès, défis et opportunités et pour formuler les recommandations en faveur d'une plus grande collaboration entre le secteur EAH et la Nutrition en Éthiopie, WaterAid et Action Contre la faim (ACF) ont mené une analyse qualitative impliquant les principales parties prenantes travaillant dans ces domaines. L'équipe de recherche a interrogé des parties prenantes issues de gouvernements nationaux et sous-nationaux, d'agences de donateurs bilatéraux et multilatéraux et d'ONGs. L'annexe 1 liste les personnes interrogées.

Perspectives de progrès : déclarations politiques, intégration des politiques et soutien des donateurs

Reconnaissant le rôle crucial de l'accès aux installations EAH pour assurer une bonne nutrition, le gouvernement éthiopien a déployé ces dernières années des efforts pour intégrer EAH et la nutrition dans des stratégies de réduction de la malnutrition. Le secteur EAH a ainsi été intégré à l'approche multisectorielle du deuxième Programme national de nutrition (PNN), lancé en 2016, bien que les entretiens que nous avons menés avec les parties prenantes régionales et au niveau des woreda indiquent que la coordination n'était pas toujours réalisée de manière efficace à ces niveaux. La Politique

nationale sur l'alimentation et la nutrition (PNAN) récemment approuvée par le Conseil des ministres en novembre 2018, promet une plus grande intégration à tous les niveaux. A l'instar du PNN, la Déclaration de Seqota de 2015 vise à mettre fin à la malnutrition chez les enfants d'ici 2030 : elle représente un engagement public de haut niveau en faveur d'une approche intégrée.

Les personnes interrogées ont signalé un soutien prometteur des partenaires du développement en faveur de l'intégration, par exemple de l'Agence américaine pour le développement international (USAID), de l'Union européenne (UE) et du Département britannique du développement international (DFID). Nous avons constaté que ces agences s'efforçaient d'inclure des indicateurs nutritionnels dans les programmes EAH, tels que la baisse du taux de mortalité des moins de cinq ans, la diminution du nombre de maladies diarrhéiques et la réduction de la malnutrition aiguë modérée et de la malnutrition aiguë sévère.

Une bonne coordination au sein du cluster WASH aux niveaux national et local a permis de lutter contre la malnutrition liée aux sécheresses, et les programmes les plus intégrés semblent être ceux dirigés par des ONGs. Les résultats de leurs projets pourraient appuyer la planification et la mise en œuvre de programmes en dehors des situations d'urgence afin de réduire le retard de croissance à long terme. Par exemple, Save the Children a partagé les leçons de ses expériences d'intégration d'EAH et de la nutrition au sein du cluster WASH, ce qui fournit des informations utiles à d'autres agences qui pourraient les transposer dans des programmes intégrés. Le DFID a souligné que la réponse à une récente épidémie de choléra dans la région somalienne était un exemple remarquable de réussite d'une intervention intégrée - EAH dans le domaine de la santé - dont certains éléments pourraient être reproduits pour l'intégration de l'EAH et de la nutrition. Parmi les programmes en cours qui intègrent de façon prometteuse le secteur EAH et la nutrition en Ethiopie on trouve :



Lys Arango pour Action Contre la Faim – Ethiopie

- RESET II (développement de la résilience et création d'opportunités économiques en Éthiopie), un projet de consortium financé par l'UE dans cinq régions. RESET II adopte une approche multisectorielle intégrant le secteur EAH aux côtés de la sécurité alimentaire et des moyens de subsistance, de la santé et de la nutrition, ainsi que de la santé mentale et des pratiques de soins de la mère.
- Growth for Nutrition, le projet quinquennal multisectoriel de nutrition et d'EAH de l'USAID dirigé par Save the Children, visant à améliorer l'état nutritionnel des femmes, des jeunes enfants et des adolescents dans quatre régions, en se concentrant sur les 1 000 premiers jours.
- Le 'Health Extension Programme' (HEP) comprend des messages EAH et nutritionnels, transmis aux communautés par les agents de santé communautaire et appuyés par la Women Development Army.
- Certaines personnes interrogées ont noté une certaine coordination entre les agents de santé communautaire et les formateurs agricoles. Ils ont également mentionné la présence d'infrastructures EAH dans les centres de formation agricole gérés par le ministère de l'Agriculture - telles des latrines équipées d'installations de lavage des mains ou encore des démonstrations de pratiques de jardinage visant à diversifier les régimes alimentaires

Plusieurs personnes interrogées, à différents niveaux, manifestent une réelle prise de conscience des liens entre la nutrition et le secteur EAH, résultant potentiellement du renforcement des capacités et de la sensibilisation effectuée en faveur de l'intégration des secteurs. Il faut noter que ceux du secteur de la nutrition ont montré une plus grande compréhension que ceux du secteur EAH. Une formation complémentaire pourrait remédier à ce déséquilibre et permettre aux secteurs de s'intégrer plus efficacement. Les exemples les plus clairs d'intégration menée par le gouvernement se situent au niveau des woreda :

Défis : coordination, connaissances, capacité de première ligne, budget et données

Les résultats des entretiens mettent en lumière un consensus autour de plusieurs obstacles majeurs à la réussite des stratégies du gouvernement national pour l'intégration de la nutrition et l'EAH. Tout d'abord, les principales personnes interrogées signalent que la coordination pour la mise en œuvre de l'approche intégrée ne dépasse pas le niveau de la politique fédérale, bien que l'Organe national de coordination de la nutrition (NNCB), chargé de coordonner la mise en œuvre du PNN, réunisse 13 ministères, dont le Ministère de l'Eau, de l'Irrigation et de

l'Énergie (MoWIE), le Ministère de la Santé (MoH) et le Ministère de l'Éducation (MoE) – c'est-à-dire les ministères responsables du Programme national One WASH (OWNP). De plus, un manque d'appropriation claire des approches intégrées et du budget pour les mettre en œuvre s'est fait ressentir aux niveaux fédéral, régional et des *woreda*, ainsi qu'un manque de clarté sur les rôles et les responsabilités de chaque acteur. Enfin, la fréquente rotation des ministres et des hauts fonctionnaires des ministères a aggravé ces problèmes en perpétuant une connaissance et une expérience institutionnelles relativement faibles au sein des ministères sur la planification, la budgétisation, l'exécution et le suivi de programmes intégrés. Or sans une

répartition claire des rôles, la redevabilité pour réaliser les objectifs est faible - les ministères n'étant pas tenus de rendre compte de leur participation active à la coordination intersectorielle ou de la priorité donnée à l'approche intégrée dans leurs activités.

Malgré l'existence de plans soulignant l'importance de la coordination intersectorielle, tels que la PNN et le programme OWP, l'absence de plan opérationnel commun pour les ministères indique que leurs objectifs et leurs priorités sont très différents. Le Ministère de l'eau, de l'irrigation et de l'énergie (MoWIE) et le Ministère de la Santé (MoH) montrent



'Gedamness with her five-month-old baby Nazreth. Mazoria village, SNNPR.'
WaterAid/ Behailu Shiferaw

ainsi une faible coordination en matière d'intégration des secteurs EAH et nutritionnel aux niveaux fédéral, régional et des woreda. Les personnes interrogées estiment que la coordination doit être considérablement renforcée entre l'équipe du Ministère de la Santé responsable du programme OWNP et l'équipe chargée des cas de nutrition dans ce même ministère, soulignant la nécessité d'un leadership plus actif du Ministère de la Santé dans les réunions et les processus de coordination du programme OWNP. Les ministères manquent également d'indicateurs clairs pour mesurer l'intégration, à savoir les indicateurs EAH pour l'équipe de nutrition au sein du Ministère de la Santé et les indicateurs nutritionnels pour le Ministère de l'eau, de l'irrigation et de l'énergie.

Il y a enfin du scepticisme à l'égard d'un plan intersectoriel supplémentaire dans sa forme actuelle.

Peu de personnes sont confiantes dans la capacité de la Déclaration de Seqota à être un véritable plan intersectoriel supplémentaire au regard de sa forme actuelle, même si l'ensemble des personnes interrogées comprennent son importance politique et sa plus-value potentielle. Malgré le rôle joué par l'Unité fédérale d'exécution du programme (Federal Program Delivery Unit), les entretiens mettent en avant des problèmes tels que le manque de budget spécifique pour sa mise en œuvre, une appropriation insuffisante

de la stratégie interministérielle au plus haut niveau ainsi qu'un manque de clarté sur la répartition des responsabilités entre les différentes équipes et ministères pour la réalisation de ces objectifs. A titre d'exemple, une personne du gouvernement fédéral a déclaré qu'elle considérait la Déclaration comme un « extra » au regard de son mandat.

La coordination des objectifs entre les secteurs et les départements est entravée par un manque de données fiables ou cohérentes et par leur partage insuffisant. Le manque de données empêche l'identification des besoins en interventions EAH et de nutrition dans les zones sensibles en matière de dénutrition : il s'agit pourtant d'un point de départ crucial pour améliorer l'approche intégrée.

Au niveau des woreda, la coordination insuffisante entre les responsables des secteurs EAH et de la Nutrition révèle un manque de compréhension de leurs priorités et procédures respectives. Elle fait également apparaître un défaut dans la connaissance des solutions pratiques pour intégrer les deux secteurs, voire même de l'intérêt d'une telle approche. Ces points mettent en lumière le manque de communication et de formation efficace. La connaissance des questions liées à l'intégration et la compréhension des stratégies nationales varient selon les régions et les woreda, démontrant la nécessaire amélioration du

renforcement des capacités. Il subsiste aussi une compréhension insuffisante des causes multisectorielles de la sous-nutrition de la part des autorités fédérales.

De nombreuses personnes interrogées ont signalé un manque d'allocation budgétaire, à la fois pour les lignes de crédits spécifiquement alloués au secteur EAH, mais également pour les programmes intégrés de WASH/nutrition, soulignant que les deux secteurs reçoivent un budget relativement faible par rapport à l'agriculture et à l'éducation. Le manque de ressources est ressenti à tous les niveaux, les fonctionnaires étant démotivés par les restrictions financières qui limitent leur capacité à travailler efficacement. Il a également été signalé que les capacités des équipes responsables de l'eau et de la santé au niveau des woreda seraient bien inférieures aux attentes. Les agents de santé communautaire au niveau des woreda sont débordés et ont besoin de renforcer leurs compétences. De nombreuses personnes interrogées ont évoqué le rôle crucial des travailleurs dans la promotion de la santé communautaire,

soulignant systématiquement la charge de travail et le manque de ressources qui entraînent un fort roulement des effectifs. Ces agents constituent clairement un point de contact sur lequel il convient de s'appuyer pour les messages relatifs au comportement en matière de nutrition et d'EAH, mais l'accroissement de leur mandat sans ressources supplémentaires risquerait fortement de réduire leur efficacité sur le terrain.

Si l'évolution du paysage politique offre des possibilités nouvelles pour travailler avec la société civile, plusieurs défis systémiques doivent encore être surmontés, tout comme l'incertitude inhérente à chaque période de transition. Les situations d'urgence, qu'elles soient nationales ou plus localisées, ont tendance à détourner l'attention des défis de plus long terme liés à l'intégration des secteurs EAH et de la nutrition dans les programmes de développement.

OPPORTUNITÉS

La récente adoption de la PNAN est une opportunité pour améliorer la coordination et l'intégration entre les secteurs EAH et Nutrition. L'un des points forts de la nouvelle politique sera la création d'un "organe de coordination super-ministériel" de haut niveau dirigé par le vice-premier ministre. Les personnes interrogées espèrent que la création de ce nouveau mécanisme de coordination renforcera la coordination multisectorielle et la redevabilité des ministères en ce qui concerne les objectifs de nutrition, grâce au leadership clair d'une instance supérieure et indépendante des ministères. Ainsi, les chances d'un suivi efficace aux niveaux fédéral, régional et des *woreda* sont améliorées.

Au niveau national, le programme OWNP est également entré dans sa seconde phase (2018-2020). Il doit favoriser une meilleure intégration des secteurs EAH et de la nutrition dans la gestion du risque de catastrophe afin de garantir des services EAH résilients face au changement climatique. Pour y parvenir, le secteur EAH doit être associé à la Gestion Intégrée des Ressources en Eau (GIRE) et avoir un cadre institutionnel solide doté d'un budget suffisant à long terme.

L'élaboration du plan de nutrition dans le cadre du programme OWNP II offre l'occasion d'améliorer l'implication du Ministère de la Santé et d'inclure des indicateurs sur les effets des interventions EAH propres à la santé ou la nutrition - et non plus uniquement des chiffres illustrant l'accès à ces services. L'implication du Ministère de l'Agriculture dans le programme OWNP est également envisagée, ce qui offrirait la possibilité d'une plus grande coordination entre les formateurs agricoles et les agents de santé communautaire.

En Éthiopie, la coordination entre les secteurs de l'EAH et de la nutrition a souvent été plus forte dans les coordinations humanitaires (clusters) que dans les efforts de développement à long terme. Il est possible que des interventions intégrées réussies soient reproduites dans les programmes de développement, en particulier si les organisations ayant une présence nationale partagent les modèles ayant fait leurs preuves avec le Gouvernement et les partenaires de développement. Dans cette perspective, le sous-groupe WASH nouvellement créé au sein de la Coalition de la société civile éthiopienne-SUN (ECSC-SUN) pourrait

constituer un forum permettant de partager efficacement les expériences d'intégration et de renforcer les capacités de planification, de mise en œuvre et de suivi des programmes intégrés WASH'nutrition.

En 2017, le Ministère de la Santé, appuyé par l'UNICEF, a lancé une « Ligne directrice pour la mise en œuvre de l'approche 'Baby and Mother WASH' ».15 Cette mesure peut permettre de consolider toute une série d'expériences 'BabyWASH' dans le pays et aider à mettre en œuvre l'intégration des secteurs de l'EAH et de la nutrition à une plus grande échelle. Par exemple, conformément à la ligne directrice, un projet Baby WASH financé par l'UE et mis en œuvre par l'UNICEF et BBC Media Action est en cours dans deux woredas de la zone de Wag Himra. Ce projet vise à réduire le retard de croissance chez les enfants en diminuant la transmission de maladies diarrhéiques grâce à la promotion des comportements d'hygiènes essentiels, en particulier avec le soin à l'enfant, la mise en place d'espaces sûrs où les enfants puissent jouer et l'élimination sécurisée des selles des enfants. Au moment de cette étude, le programme en était encore à ses débuts : il est mis en œuvre par l'intermédiaire d'agents de santé communautaire dans le cadre d'une campagne d'information publique sur l'assainissement et l'hygiène. Avec un suivi et une évaluation appropriés, les résultats

de ce projet, combinés aux autres en cours dans le pays (tels que les programmes RESET II et Growth for Nutrition soulignés ci-dessus) pourraient fournir des informations utiles pour la création de programmes intégrés à fort impact à grande échelle.

Le solide soutien existant en faveur d'approches intégrées parmi les bailleurs en Éthiopie – dont l'UE, le DFID et l'USAID - pourrait être renforcé, systématique et utilisé pour influencer les autres donateurs et le gouvernement. Il y a encore une marge de manœuvre pour mieux prendre en compte l'approche intégrée dans les critères formulés par certains bailleurs ; les donateurs attentifs à l'approche intégrée pourraient influencer les autres pour améliorer cette situation.

L'adoption de la Déclaration de Segota a permis de mobiliser la société sur la perspective d'une plus grande intégration visant à réduire la malnutrition, désormais perçue comme une priorité nationale. L'ouverture d'une réflexion sur les échecs et les succès de la mise en œuvre initiale de la Déclaration permettrait d'améliorer significativement la stratégie future et de créer un programme pilote plus efficace en s'inspirant des modèles ayant fait leurs preuves sur le terrain. A cette fin, les plates-formes de coordination régionale prévues par le NNCB pourraient grandement

améliorer l'intégration des efforts au niveau sous-national. Lors d'une récente réunion de haut niveau du Gouvernement,¹⁶ le ministre de la Santé a d'ailleurs reconnu le retard pris dans la mise en œuvre des dispositions de la Déclaration, soulignant la nécessité d'une collaboration et d'un engagement multisectoriels immédiats afin de retrouver une dynamique de travail positive.

Bien que l'évolution rapide du paysage politique en Éthiopie pose actuellement des défis en ce qui concerne les méthodes de travail entre ministères, il offre également

un potentiel considérable pour l'introduction de changements permettant une plus grande intégration entre les feuilles de route des ministères et les politiques publiques à moyen terme. Nous avons constaté que les personnes interrogées travaillant au niveau national étaient disposées à apprendre des autres pays qui avaient réussi à réduire la malnutrition grâce à l'intégration du secteur EAH. C'est pourquoi il est opportun pour le Gouvernement d'examiner et de chercher à adopter et renforcer des stratégies et des modèles ayant fait leurs preuves sur le terrain.

RECOMMANDATIONS

Nous saluons la nouvelle PNAN, en particulier l'accord conclu pour mettre en place un mécanisme de coordination interministériel de haut niveau dirigé par le bureau du vice-premier ministre. Nos recherches menées dans plusieurs pays montrent qu'avoir un mécanisme de coordination supérieur et indépendant à chaque ministère, et qui a le pouvoir de demander des comptes aux ministères compétents, est essentiel pour développer des investissements et des actions multisectorielles de manière intégrée. Il est primordial que le secteur EAH soit activement représenté dans ce nouveau mécanisme de coordination de la nutrition.

La Déclaration de Seqota bénéficierait grandement des financements, de la définition claire des responsabilités et de la redevabilité prévus pour la nouvelle PNAN. Si l'engagement de haut niveau de la Déclaration doit être salué, le gouvernement doit également poursuivre son action avec une allocation budgétaire spécifique pour permettre la mise en œuvre d'interventions EAH sensibles à la nutrition et à fort impact.

Le Gouvernement éthiopien

- Le gouvernement devrait former le personnel des ministères impliqués dans la PNAN pour améliorer la compréhension par les autorités fédérales des causes multisectorielles de la malnutrition et, à terme, faire en sorte que le secteur EAH soit effectivement intégré dans la mise en œuvre de la politique nutritionnelle.

Le mécanisme de coordination interministériel de haut niveau mis en place par la PNAN devrait permettre une appropriation claire de l'intégration des secteurs EAH et de la nutrition. Pour garantir la responsabilité partagée des ministères concernés, le vice-premier ministre devrait leur fournir des orientations claires, en s'appuyant sur les leçons de la mise en œuvre et des défis de la Déclaration de Seqota, et en définissant les priorités à venir, afin de parvenir à la mise en œuvre nationale de ces engagements politiques de haut niveau. Ces orientations devraient être :

- 1) Définir les cibles communes pour donner la priorité à l'intégration dans les activités des ministères impliqués dans la PNAN, accompagnées d'indicateurs communs clairs pour mesurer les progrès.

- 2) Clarifier les rôles et les responsabilités pour la mise en œuvre à tous les niveaux (fédéral, régional et woreda).
 - 3) Dédier un budget spécifique et des échéanciers financiers
 - 4) Définir la régularité des rapports du woreda au niveau fédéral sur la mise en œuvre d'actions intégrées WASH'nutrition.
 - 5) Établir des processus de consultation réguliers avec les représentants de la société civile pour comprendre l'évolution des conditions de vie des communautés à la suite de ces actions.
- Pour permettre une mise en œuvre efficace de la PNAN et du plan de réponse humanitaire (PDRH), le Gouvernement devrait renforcer la collecte localisée des données et leur partage à tous les niveaux, en s'appuyant sur l'inventaire national EAH en cours. La qualité des interventions EAH et dépend de l'accès à des données sur les zones critiques de malnutrition et d'accès limité aux installations EAH tant dans les situations d'urgence comme de développement.

Le Ministère de l'eau, de l'irrigation et de l'énergie (MoWIE)

- Le MoWIE devrait renforcer la coordination et la collaboration avec le Ministère de la Santé à tous les niveaux (fédéral, régional et woreda) pour convenir d'agendas, de cibles et de priorités communs en matière d'intégration des secteurs EAH et de nutrition. Pour commencer, le MoWIE peut dupliquer la bonne coordination dont il dispose avec le Ministère de la Santé pour lutter contre les maladies tropicales négligées (MTN) par le biais d'une action intégrée avec le secteur EAH. Le MoWIE devrait intégrer clairement la réduction de la malnutrition dans les objectifs et les indicateurs de ses politiques et plans, et produire des lignes directrices claires pour améliorer les services EAH dans les centres de santé.
- Le MoWIE devrait participer activement à l'élaboration du plan de nutrition dans le cadre du programme OWNP II.

Le Programme National One WASH (OWNP)

- Le développement du plan de nutrition dans le cadre du programme OWP II doit inclure des indicateurs d'impact EAH sur la santé et la nutrition, plutôt que de s'intéresser uniquement aux chiffres illustrant l'accès à ces services. Un budget spécifique pour les programmes intégrés WASH'Nutrition est nécessaire, car ces secteurs sont sous-financés par rapport à l'agriculture et à l'éducation.
- Le Ministère de l'Agriculture devrait rejoindre le programme OWP afin d'intégrer systématiquement la coordination entre les formateurs agricoles et les agents de santé communautaire dans la communication des messages EAH relatifs à la nutrition.
- Le programme OWP devrait dispenser une formation aux acteurs du secteur EAH afin de renforcer la sensibilisation et la compréhension des liens entre la nutrition et l'EAH.

Le Ministère de la Santé (MoH)

- Le Ministère de la Santé devrait renforcer la coordination l'équipe responsable du programme OWP et l'équipe chargée des cas de nutrition. L'équipe chargée des cas de nutrition devrait également participer plus activement aux réunions de coordination et aux processus du programme OWP.
- Le Ministère de la Santé doit intégrer des indicateurs EAH clairs dans ses politiques et ses plans de santé et de nutrition, à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Les politiques de santé publique doivent mettre davantage l'accent sur l'assainissement et intégrer les normes minimales EAH, avec un financement approprié.
- Le Ministère de la Santé devrait établir des mécanismes pour imposer et maintenir les normes d'hygiène au niveau des établissements de santé. Il devrait améliorer la formation du personnel sur le fonctionnement et la maintenance des services EAH dans les établissements de santé, afin de garantir la durabilité et la gestion sûre des infrastructures EAH. Renforcer le suivi et la maintenance régulières est essentiel pour l'intégration durable des installations EAH dans le système de santé, sans lesquelles la protection des patients et la qualité des soins seraient compromises.
- Le Ministère de la Santé devrait renforcer les mécanismes et les plates-formes pour la mise en œuvre des Lignes directrices de l'approche 'Baby and Mother WASH'.

Autorités régionales

- Le programme OWNP devrait renforcer la coordination au-delà du niveau fédéral pour exiger une collaboration intersectorielle plus efficace des autorités régionales.
- L'organe national de coordination de la nutrition (NNCB) devrait veiller à ce que la coordination au niveau fédéral de la mise en œuvre de la politique nationale de la nutrition soit reproduite au niveau sous-national grâce au renforcement des capacités des plateformes de coordination régionales.
- Les autorités régionales devraient aider les autorités des woreda à renforcer les capacités des agents de santé communautaire, particulièrement démotivés, sous-équipés et sérieusement dépassés par le manque de ressources et de soutien.

Autorités des woreda

- L'Administrateur de woreda devrait diriger la coordination, clarifier les rôles et les responsabilités et former les prestataires de services d'EAH et de nutrition pour s'assurer qu'ils comprennent parfaitement les priorités et les processus de chacun, les exigences et l'intérêt des stratégies nationales ainsi que les étapes concrètes pour intégrer les secteurs de l'EAH et de la nutrition.
- Les autorités des woreda devraient réunir tous les bureaux pertinents, y compris les bureaux de l'agriculture, pour améliorer la planification et le suivi afin de renforcer la coordination entre les agents de santé communautaire et les formateurs agricoles
- Les autorités des woreda devraient renforcer le suivi sur les actions intégrées WASH'nutrition menées par les woreda jusqu'au niveau fédéral afin d'améliorer la redevabilité.
- Les autorités des woreda devraient soutenir la mise en œuvre de programmes intégrés WASH'nutrition, avec notamment : le ciblage géographique des projets EAH sur les zones critiques de la malnutrition ; la promotion du couple mère-enfant dans la stratégie et la programmation ; les programmes intégrés de changement de comportement en matière d'hygiène intégrant des comportements relatifs à la nutrition ; et en donnant la priorité à des programmes ayant une large couverture géographique pour accroître l'impact des interventions.

Donateurs

Les donateurs devraient définir clairement les exigences en matière d'indicateurs intégrés dans la planification et les budgets des ministères techniques qu'ils appuient et dans les programmes pertinents financés par les donateurs. Ces indicateurs doivent refléter les cinq piliers de l'intégration WASH'nutrition :

- 1) Programmation intégrée dans les zones à forte prévalence (co-localisation).
 - 2) Focus sur le couple mère - enfant à travers la fenêtre des 1 000 premiers jours.
 - 3) L'accent mis sur le changement de comportement en matière d'hygiène liée à la nutrition.
 - 4) Forte coordination entre les plateformes EAH et celles de nutrition-santé ;
 - 5) Assurer la mise en œuvre du paquet minimum EAH dans les établissements de santé, les écoles, les communautés et les foyers touchés par la malnutrition.
- Les agences donatrices ayant une présence nationale devraient partager les enseignements tirés des interventions intégrées réussies du secteur humanitaire avec les partenaires gouvernementaux et de développement afin de reproduire les bonnes pratiques dans les programmes de développement à long terme. Avec un suivi et une évaluation appropriés du nouveau programme BabyWASH conçu conjointement par l'UNICEF et le Ministère de la Santé, les résultats pourraient fournir des informations utiles pour la création de nouveaux programmes intégrés.
 - Les donateurs devraient développer des mécanismes de financement et d'investissement intégrés et flexibles, en particulier dans le sous-secteur de l'assainissement, encore largement sous-financé.

Les organisations de la société civile

- Les résultats des programmes intégrés réussis dirigés par des ONGs au niveau local pour lutter contre la malnutrition liée à la sécheresse devraient être partagés avec le gouvernement et les ONG extérieures au cluster WASH, afin de faciliter la planification et la mise en œuvre de programmes en dehors des situations d'urgence afin de réduire le retard de croissance des enfants.
- Le sous-groupe WASH nouvellement créé au sein de la Coalition de la société civile éthiopienne-SUN (ECSC-SUN) devrait donner la priorité au partage des expériences d'intégration et au renforcement des capacités de planification, de mise en œuvre et de suivi des programmes intégrés WASH'nutrition. Il devrait avoir la possibilité de contribuer au mécanisme de coordination de haut niveau de la PNAN, afin de garantir une intégration efficace du secteur EAH.

RÉFÉRENCES

1. UNICEF, OMS et Banque Mondiale (2019). Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. [En ligne]. who.int/nutgrowthdb/estimates2018/en/ (consulté le 11 avril 2019).
2. OMS & UNICEF (2017). Progress on drinking water, sanitation and hygiene: 2017 update and SDG baselines. Geneva: World Health Organization (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [En ligne]. washdata.org/sites/default/files/documents/reports/2018-01/JMP-2017-report-final.pdf (consulté le 19 février 2019).
3. Scaling Up Nutrition (2018). Ethiopia Country Profile 2018. [En ligne]. scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2018/12/Ethiopia_Country_Profile_2018.pdf (consulté le 20 décembre 2018).
4. Central Statistical Agency (CSA) [Ethiopia] and ICF (2016). Ethiopia Demographic and Health Survey 2016. Addis Ababa, Ethiopia, and Rockville, Maryland, USA: CSA and ICF. [En ligne]. dhsprogram.com/pubs/pdf/FR328/FR328.pdf (consulté le 20 décembre 2018).
5. OMS & UNICEF (2017). Progress on drinking water, sanitation and hygiene: 2017 update and SDG baselines. Geneva: World Health Organization (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [En ligne]. washdata.org/sites/default/files/documents/reports/2018-01/JMP-2017-report-final.pdf (consulté le 20 décembre 2018).
6. OMS & UNICEF JMP (2018). Drinking water, sanitation and hygiene in schools: global baseline report 2018. Geneva: World Health Organization (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF). [En ligne]. washdata.org/files/jmp-2018-wins-ethiopia (consulté le 20 décembre 2018).
7. OMS & UNICEF JMP (2019). WASH in health care facilities: Global baseline report 2019. [En ligne]. washdata.org/sites/default/files/documents/reports/2019-04/JMP-2019-washin-hcf-launch.pdf (consulté le 11 avril 2019)
8. CNN (April 2018). Ethiopia is now Africa's fastest growing economy. [En ligne]. edition.cnn.com/2018/04/24/africa/africa-largest-economy/index.html (consulté le 2 janvier 2019).
9. Groupe Banque Mondiale (2015). Ethiopia Poverty Assessment 2014. Washington, DC. © World Bank. [En ligne]. openknowledge.worldbank.org/handle/10986/21323 License: CC BY 3.0 IGO (consulté le 15 février 2019).
10. Banque Mondiale (2017). Reducing Inequalities in Water Supply, Sanitation, and Hygiene in the Era of the Sustainable Development Goals: Synthesis Report of the Water Supply, Sanitation and Hygiene (WASH) Poverty Diagnostic Initiative. [En ligne]. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/27831> (consulté le 19 février 2019).

11. Population Reference Bureau (2017). 2017 World population data sheet. [En ligne]. assets.prb.org/pdf17/2017_World_Population.pdf (consulté le 20 décembre 2018).
12. Walker CL, Rudan I, Liu L et al. (2013). Global burden of childhood pneumonia and diarrhoea. *The Lancet* 381 (9875):1405-16. DOI: 10.1016/S01406736(13)60222-6. Epub 2013 Apr 12.
13. Danaei G et al. (2016). Risk Factors for Childhood Stunting in 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional & Country Levels. *PLoS Medicine* 13(11): e1002164.doi:10.1371/journal.pmed.1002164
14. Action Against Hunger (2018). Link Nutrition Causal Analysis, Wag Himra Zone, Amhara Region, Ethiopia (July 2017 – April 2018). [En ligne]. <http://linknca.org/etude/sekota.htm>.
15. Federal Democratic Republic of Ethiopia Ministry of Health (2017). Baby and Mother WASH Implementation Guideline. [En ligne]. unicef.org/ethiopia/reports/baby-and-mother-wash (consulté le 11 avril 2019).
16. Fanabc (30 Jan 2019). Sekota Declaration Shows Low Performance. [En ligne]. fanabc.com/english/2019/01/sekota-declaration-shows-low-performance/ (consulté le 20 février 2019).

ANNEXE - LISTE DES PERSONNES INTERROGÉES

Les travaux de recherche ont eu lieu en novembre 2018. Les entretiens ont été menés par Teklemariam Ayalew (AAH Ethiopie), Tseguereda Abraham (WaterAid Ethiopie), Rebecca Heald (WaterAid UK), Michael Siegel (AAH France) et Dan Jones (WaterAid UK).

Nom	Position	Organisation
Parties prenantes nationales à Addis Abeba		
Copy details	Copy details	Copy details
Parties prenantes régionales à Bahir Dar, Amhara		
Copy details	Copy details	Copy details
Parties prenantes au niveau Woreda, Seqota		
Copy details	Copy details	Copy details

À propos d'Action Contre la Faim

Action contre la faim est une organisation humanitaire mondiale qui mène des actions concrètes pour combattre les causes et les conséquences de la faim.

À propos de WaterAid

WaterAid est une organisation internationale à but non lucratif, œuvrant à démocratiser l'accès à l'eau potable, à des toilettes décentes et à de bonnes conditions d'hygiène partout et pour tous, en moins d'une génération.



Suivez Action Contre la Faim sur Twitter @acfusa et @ACF_France. Suivez WaterAid sur Twitter @wateraid.

Découvrez comment Madagascar, le Cambodge et l'Éthiopie intègrent WASH et la nutrition et lisez nos recommandations mondiales à l'adresse suivante:

washmatters.wateraid.org/practical-pathways-nutrition-wash

Merci de mentionner comme référence : WaterAid et Action contre la faim (2019).

Des solutions pratiques pour intégrer la nutrition et l'eau, l'assainissement et l'hygiène. washmatters.wateraid.org/practical-pathways-nutrition-wash

DES ENGAGEMENTS À L'ACTION : ACCÉLÉRER L'INTÉGRATION DE LA NUTRITION ET DE L'EAU, L'ASSAINISSEMENT ET L'HYGIÈNE (EAH) EN ÉTHIOPIE

JUILLET 2019

Funded by



Authors

