

RAPPORT ANNUEL

2012 | 2013



DAVANTAGE D'IMPACT AU NIVEAU MONDIAL

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU PRÉSIDENT

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION | ROBERT MOORE



Chers amis de l'IM,

L'Initiative pour les micronutriments (IM) a vécu une autre année pleine de retombées positives en 2013, ses initiatives ayant bénéficié à des centaines de millions de personnes dans le monde. C'est un privilège de présider le conseil d'administration d'une organisation ayant un niveau d'ambition, des répercussions et des résultats mesurables d'une telle ampleur.

Lorsque je siégeais au conseil d'administration de Kiwanis International, j'ai eu le privilège de faire partie du comité qui a décidé du projet de Kiwanis en vue de l'élimination des troubles dus à la carence en iode, puis levé 110 millions de dollars pour atteindre cet objectif. L'idée d'ajouter à un produit de base un micronutriment ne coûtant que quelques sous par personne était une idée simple. Ce projet m'a permis d'occuper une place de premier plan dans la mise à l'échelle de l'une des interventions les plus réussies en santé mondiale. Aujourd'hui, plus de 70 % du sel est iodé à l'échelle planétaire – un succès dû en grande partie à l'IM.

À présent, l'IM applique le principe de la mise à l'échelle de micronutriments peu coûteux afin de générer un impact élevé tout au long du cycle de vie, par le biais de différents programmes : des initiatives en survie de l'enfant, comme la supplémentation en vitamine A (SVA), à la fourniture de suppléments de fer et d'acide folique aux femmes enceintes. En combinant des solutions ayant des retombées positives, la détermination de son personnel dans le monde et l'engagement des partenaires locaux, l'IM s'est assurée de rester l'une des organisations les plus efficaces au monde. Vous verrez pourquoi dans ces pages.

Venkatesh Mannar, président de longue date et acteur majeur du succès de l'IM, se prépare progressivement à quitter ses fonctions début 2014. Sous la conduite de Venkatesh, l'IM a établi une base solide de réalisations. Nous le remercions de son engagement, de l'héritage qu'il nous laisse et d'avoir préparé un avenir qui sera, j'en suis sûr, rempli de nouvelles occasions de faire progresser la nutrition. À mesure qu'elle ira de l'avant sous la direction de son nouveau président, Joel Spicer, nul doute que l'IM s'appuiera sur cette base, pour atteindre de nouveaux sommets et un impact planétaire.

MESSAGE DU PRÉSIDENT | VENKATESH MANNAR



Photo : Sgt Ronald Duchesne/Rideau Hall
© Sa Majesté La Reine du Canada représentée par le Bureau du Secrétaire du Gouverneur général (2013)

L'IM peut être fière de tout ce qu'elle a accompli au cours de sa 21^e année d'existence. Ce qui nous guide, ce sont les quatre principales orientations de notre plan stratégique : survie de l'enfant, santé, croissance et développement de l'enfant, survie et santé des femmes et des nouveau-nés, influence mondiale. Ainsi, nous nous employons à maintenir notre réputation internationale de chef de file des programmes de fourniture de micronutriments – une réputation bâtie sur notre rigueur, notre responsabilité, des résultats mesurables et notre sens pratique. Nous sommes tournés vers l'avenir, à la recherche de manières novatrices de continuer à conduire le changement et avoir une influence positive sur la vie des enfants et de leurs familles.

L'IM a toujours travaillé stratégiquement avec le secteur du développement et les gouvernements nationaux pour réaliser sa mission. De plus, nous avons toujours recherché les occasions d'interagir avec le secteur privé afin d'aider à réduire les effets de la dénutrition. Le travail de l'IM en iodation du sel est le meilleur exemple de notre engagement de longue date à soutenir les petites et moyennes entreprises et à collaborer avec succès avec elles, conduisant le changement en vue d'améliorer la situation des personnes travaillant dans des petites entreprises, notamment les femmes. Notre association avec le secteur privé a été essentielle pour assurer la pérennité de nos projets en iodation du sel. Nous avons appris de ce modèle que nous pouvons élargir à nos autres domaines de compétences la portée des capacités et des relations fournies par ce secteur, afin d'aider à établir un cadre de collaboration avec ce dernier, plus compréhensible, transparent et équitable, et toucher les personnes les plus difficiles à rejoindre.

Je suis fier du travail que nous avons accompli ces 20 dernières années, mais enthousiasmé par ce qu'il est possible de réaliser dans les 20 prochaines.

Je vous remercie de votre intérêt pour notre travail et pour les micronutriments. Nous continuerons à poursuivre nos objectifs, lesquels s'alignent sur le leadership du Canada en nutrition et en santé des femmes et des enfants. Nous continuerons à collaborer avec nos principaux partenaires de même qu'à chercher des modèles innovants, afin de nous associer à de nouveaux partenaires dans de nouveaux secteurs d'activité.

Merci à tous les partenaires qui travaillent avec nous et nous aident à rejoindre les personnes inaccessibles. Le problème des carences en micronutriments demeure un défi mondial en matière de santé. C'est notre responsabilité à tous. L'IM a les solutions. Nous tirerons parti de nos réussites.

LE CANADA PRODUIT DES RÉSULTATS

LE CANADA CONTINUE D'EXERCER SON LEADERSHIP EN NUTRITION MONDIALE



En tant que chef de file mondial en élaboration de solutions durables pour réduire les carences en micronutriments, notre engagement comprend de sensibiliser les Canadiens, de même que de leur faire mieux cerner cet enjeu crucial de santé mondiale et en quoi notre travail aide à résoudre ce problème, avec le soutien du gouvernement canadien et d'autres acteurs de premier plan dans le monde.

L'an passé, nous avons organisé plusieurs activités de sensibilisation de la population canadienne. Ainsi, nous avons accueilli le Dr Robert Black, pour un débat d'experts sur *Les micronutriments et la survie de l'enfant à l'échelle mondiale*. Nous avons aussi participé avec plaisir à l'activité *Entrez au chaud et... dans le mouvement SUN*, conjointement organisée avec le Centre national des arts. Les familles y ont écouté de la musique du monde tout en s'informant du travail du Canada en vue d'éradiquer la malnutrition mondiale, durant la Semaine internationale du développement. Au printemps, nous avons couru et acclamé les coureurs de tout notre cœur, lors de la seconde version de *Run for the Runs*, informant des effets dévastateurs de la diarrhée sur les enfants du monde et de la façon de la traiter simplement, à l'aide du zinc et des sels de réhydratation orale (SRO).

Dans le cadre de notre partenariat avec la Coalition canadienne pour la nutrition – constituée de Vision mondiale Canada, Plan Canada, Aide à l'enfance Canada, UNICEF Canada et RÉSULTATS Canada –, nous avons témoigné du soutien canadien au développement et de la manière dont il est en train de changer le monde et de le rendre meilleur, lors de l'activité « Santé des mères, des nouveau-nés et des enfants : les Canadiens en action », organisée sur la Colline du Parlement. L'assistance était composée de parlementaires qui ont réaffirmé leur engagement envers les programmes du Canada en santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant à l'échelle mondiale. Le directeur de l'IM au Sahel, Banda Ndiaye, était présentateur invité. Banda a exprimé sa reconnaissance à tous les Canadiens, dans un récit suscitant la réflexion, dans lequel il a expliqué comment les investissements en développement profitent au peuple sénégalais.

Dans le cadre de notre célébration de l'engagement du Canada en faveur de la nutrition, nous avons également présenté l'événement canadien *Leaders en nutrition*, en préambule au sommet *Nutrition For Growth* organisé en juin 2013 à Londres, R.-U. La mise en valeur des Canadiens qui apportent des contributions significatives aux questions de nutrition à l'échelle mondiale fait prendre conscience des raisons de la nécessité du soutien continu du gouvernement canadien et des autres donateurs pour réaliser des initiatives en santé mondiale qui sauvent des vies, comme les programmes de fourniture de micronutriments.

Nous nous sommes également associés au Réseau canadien sur la Santé des mères, des nouveau-nés et des enfants (CAN-SMNE), en vue de nous assurer de mieux œuvrer au comblement des lacunes en santé dans les pays où se déroulent plusieurs projets canadiens et pour faire connaître notre programme commun.

Derrière nos résultats, il y a beaucoup plus de récits étonnants, notamment les expériences de terrain de Marion Roche, de l'IM, qui tient dans *The Huffington Post* un blogue sur son projet de lutte contre la diarrhée au Guatemala, subventionné par Grands Défis Canada. Par le biais du blogue *Aid and Development* de *The Ottawa Citizen*, nous continuons à diffuser l'opinion collective de l'IM sur le développement; de même, nous lançons des conversations et partageons de l'information à propos des micronutriments, de la nutrition et du développement, sur notre compte Twitter et notre page Facebook. Évidemment, toute cette activité sera rattachée au site Web remanié que nous lancerons en 2014.

La présence de l'IM au côté des acteurs internationaux et des partenaires du développement mondial s'est exprimée au cours de conférences et d'événements mondiaux. Nous avons continué d'y parler de la grande nécessité qui demeure pour des millions de gens, en particulier les femmes et les enfants, de même que de la lutte pour continuer à mettre les micronutriments et la nutrition à l'ordre du jour, partout – afin de conserver notre élan et engendrer, sur le terrain, le changement qui améliorera la vie des personnes les plus vulnérables au monde.

PLEINS FEUX SUR L'IM

À l'IM, nous axons nos efforts sur les activités ayant les meilleures retombées possibles en survie de l'enfant, en santé, croissance et développement de l'enfant, et en survie et santé des femmes et des nouveau-nés.

Nous pensons qu'un continuum de soins est nécessaire pour obtenir des améliorations durables en santé et nutrition et réaliser notre vision d'un monde libéré de la faim inapparente. Nous adoptons donc une approche intersectorielle de la programmation, pour une efficacité optimisée de la mise en œuvre de nos programmes. Voici quelques exemples des principes et approches programmatiques auxquels nous nous conformons.

Les micronutriments contribuent à réduire la mortalité infantile, sont vitaux pour une croissance et un développement sains des enfants, et essentiels pour que les adultes atteignent leur plein potentiel. Cette année, notre

travail s'est étendu au-delà de nos « cinq essentiels » – vitamine A, iode, fer, folate et zinc –, pour inclure une nouvelle activité concernant le calcium, en vue d'améliorer les issues de la grossesse. Nous concentrons nos efforts sur les programmes qui augmentent l'apport de ces micronutriments chez les femmes et les enfants les plus vulnérables au monde.

Chaque dose de vitamine A est un puissant stimulant pour le système immunitaire du jeune enfant, réduisant considérablement les risques de décès avant l'âge de 5 ans.

En 2012, nous avons fait des investissements substantiels non seulement pour renforcer et maintenir une couverture élevée en SVA deux fois par an, parmi les enfants d'âge préscolaire, mais également pour garantir une meilleure intégration de la distribution de SVA aux systèmes de santé nationaux. En Afrique, la fourniture de routine de SVA par les systèmes de santé a quadruplé par rapport à 2011; de même, nous avons observé de grands progrès vers l'atteinte de notre objectif pour 2015-2016.

Le zinc sauve des vies. Chaque jour, la diarrhée tue environ 2000 enfants – trois quarts de million chaque année. L'accès aux suppléments de zinc associés aux sels de réhydratation orale (SRO) pour traiter cette maladie peut sauver des vies d'enfants dans le monde. En 2012, grâce aux investissements financiers du gouvernement canadien, de Teck et d'autres généreux donateurs, l'IM a aidé à soigner 5,2 millions d'enfants de moins de cinq ans atteints de diarrhée, à l'aide du zinc et des SRO.

GUATEMALA

Le ministère de la Santé du Guatemala a mis à l'échelle la fourniture de suppléments de zinc pour traiter la diarrhée. Appuyés par Grands Défis Canada, l'IM et l'institut de recherche CeSSIAM adoptent une approche guidée par le marché pour accroître l'utilisation du zinc, en mettant à l'essai différentes manières de co-emballer le zinc et les sels de réhydratation orale dans le but d'attirer plus de soignants et de travailleurs de la santé. Le nouveau conditionnement s'est avéré très acceptable, offrant un grand potentiel de réussite au programme.



KENYA

Au Kenya, nous nous employons à accroître la demande de services de soins prénatals, pernatals et post-natals, et la qualité de ces derniers, en vue de soutenir la détermination du gouvernement kenyan à améliorer les soins de santé destinés aux femmes et aux enfants.

Dans les campagnes du pays, plus de 50 unités communautaires ont déjà été créées, dans le cadre de notre projet qui vise à encourager les soins prénatals précoces, à augmenter la disponibilité des fournitures essentielles, de même qu'à améliorer la qualité des soins par la formation.

INDE

Pour obtenir les meilleurs résultats en développement de l'enfant, il faut à la fois une bonne nutrition et des occasions d'apprentissage préscolaire. Toutefois, il existe peu de recherches sur l'effet produit par la combinaison de ces deux composantes essentielles pour améliorer la vie des enfants les plus vulnérables au monde. En Inde, nous collaborons avec le National Institute of Nutrition, l'Université du Maryland, la Johns Hopkins University et le Mathile Institute for the Advancement of Human Nutrition, à une étude comparant les effets de la fourniture des micronutriments nécessaires par le biais des poudres de multi-nutriments (PMN) conjointement à une intervention d'apprentissage préscolaire, à des interventions ne comportant qu'une composante – soit les PMN, soit l'apprentissage préscolaire. Les résultats fourniront les preuves, grandement nécessaires, de la meilleure manière d'investir pour aider les enfants à atteindre leur plein potentiel.

PLEINS
FEUX SUR
L'IM



ÉTHIOPIE

En Éthiopie, avec le soutien du Canada et de l'UNICEF, nous avons travaillé avec le ministère de la Santé en vue d'améliorer la teneur en micronutriments et la disponibilité des aliments complémentaires fournis aux jeunes enfants, et de former le personnel de santé et les volontaires afin de fournir aux soignants des conseils sur l'alimentation des nouveau-nés et des jeunes enfants.

L'IM s'emploie à mettre à l'échelle les programmes de fourniture de micronutriments appropriés durant tout le cycle de vie, en insistant sur les 1000 jours allant de la conception à deux ans. En collaboration avec les gouvernements nationaux et les principaux intervenants, nous intégrons nos interventions en micronutriments à tout le continuum de soins – veillant en particulier à améliorer la participation des communautés à la sensibilisation aux programmes –, de manière à faire baisser les taux de mortalité, améliorer des vies et vraiment toucher les personnes les plus difficiles à rejoindre. Nous travaillons sur des interventions en nutrition destinées aux enfants et aux femmes pendant toute leur vie, tout particulièrement durant et après la grossesse et au cours des deux premières années de vie. Pendant tout ce temps, nous nous efforçons non seulement d'améliorer la couverture, mais aussi de favoriser une prise appropriée des micronutriments vitaux par les femmes et les enfants qui courent le plus de risques.

L'enrichissement en iode du sel consommé normalement offre des bienfaits pour la santé qui améliorent des millions de vies dans le monde, et favorise la croissance économique. L'iode est un nutriment essentiel aux fonctions et au développement du cerveau, de même qu'au métabolisme et à la croissance. L'IM est un chef de file mondial du travail avec les petits transformateurs du sel locaux, sur des techniques d'iodation simples et pratiques, de sorte que leurs clients puissent consommer du sel suffisamment iodé. En 2012, nous avons aidé à ioder 1,14 million de tonnes métriques de sel – suffisamment pour 297 millions de personnes supplémentaires.

Nous collaborons avec les gouvernements et d'autres partenaires afin de sauver et d'améliorer des vies grâce à de meilleurs soins, fournis en temps opportun, ce qui inclut l'offre d'interventions en micronutriments. Nous travaillons dans plusieurs pays en vue d'accroître la demande de services de soins prénatals et leur qualité, de manière à améliorer l'accès en temps utile aux interventions en micronutriments efficaces. Nous travaillons également afin d'améliorer la prise de micronutriments dans le cadre de la promotion des bonnes pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, notamment l'allaitement exclusivement au sein dès la naissance, pour garantir en temps voulu une nutrition essentielle aux enfants en pleine croissance.

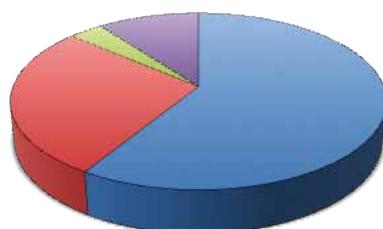
ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS – ACTIFS AU 31 MARS 2013 (exprimés en USD)

	\$ 31 MARS 2013	\$ 31 MARS 2012	\$ 1 ^{ER} AVRIL 2011
ACTIFS			
Actifs courants			
Espèces	35 824 780	35 331 814	25 377 787
Investissements à court terme	-	9 966 988	11 308 061
Montants à recevoir	1 315 397	460 983	567 176
Charges payées d'avance	675 786	451 586	454 000
	37 815 963	46 211 371	37 707 024
Capitaux immobilisés			
	665 556	775 613	674 216
	38 481 519	46 986 984	38 381 240
PASSIF			
Passif courant			
Comptes fournisseurs et charges à payer	2 105 583	1 266 338	1 083 716
Contrats de projets différés	27 814 008	37 400 132	28 938 076
	29 919 591	38 666 470	30 021 792
Incitatif à la location			
	129 431	168 112	184 003
	30 049 022	38 834 582	30 205 795
Actifs nets			
	8 432 497	8 152 402	8 175 445

PROGRAMMES : DÉPENSES PAR RÉGION

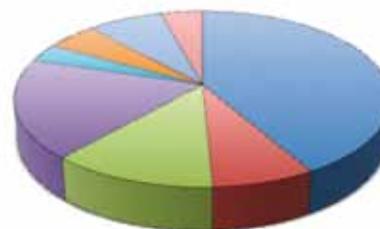
(43,9 MILLIONS DE DOLLARS)



■ Afrique	25,8 millions
■ Asie	12,1 millions
■ Amériques et Moyen-Orient	1,5 million
■ Programmes mondiaux	4,5 millions

DÉPENSES TOTALES

(47,5 MILLIONS)



■ Vitamine A : approvisionnement et interventions	19,8 millions
■ Fer	3,6 millions
■ Iode	5,8 millions
■ Zinc	8,7 millions
■ Malnutrition aiguë	1,6 million
■ SMNE communautaire	2,4 millions
■ Gestion et administration	3,6 millions
■ Autres interventions	2,0 millions

BILAN RÉCAPITULATIF DES ACTIVITÉS ET CHANGEMENTS CONCERNANT LES ACTIFS NETS POUR L'ANNÉE S'ACHEVANT LE 31 MARS 2013

(exprimés en USD)

	\$ 2013	\$ 2012
RECETTES		
Contrats	47 421 374	41 078 605
Autres revenus	505 360	226 847
	47 926 734	41 305 452
DÉPENSES		
Activités des programmes	43 902 495	37 705 366
Gestion et administration	3 599 061	3 398 520
	47 501 556	41 103 886
Recettes nettes pour l'exercice	425 178	201 566
Actifs nets au début de l'année	8 152 402	8 175 445
	8 577 580	8 377 011
Écarts de conversion	(145 083)	(224 609)
	8 432 497	8 152 402

BILAN RÉCAPITULATIF DES FLUX DE TRÉSORERIE POUR L'ANNÉE S'ACHEVANT LE 31 MARS 2013

(exprimés en USD)

	\$ 2013	\$ 2012
Flux de trésorerie (liés aux activités)		
Activités de fonctionnement		
Revenu net de l'exercice	425 178	201 566
Éléments sans effet de trésorerie	184 957	224 548
Variation nette des éléments hors caisse du fonds de roulement	(9 283 352)	9 603 389
	(8 673 217)	10 029 503
Activités liées aux investissements	9 784 071	682 298
Effet des opérations de change sur l'encaisse	(617 888)	(757 774)
Variation nette de l'encaisse pour l'exercice	492 966	9 954 027
Encaisse en début d'exercice	35 331 814	25 377 787
Encaisse en fin d'exercice	35 824 780	35 331 814

SOUTIENS FINANCIERS

Notre financement provient de sources variées – des gouvernements aux fondations, du secteur privé aux organismes multilatéraux. Ces investissements dans nos programmes nous aident à élargir la portée de notre travail dans le monde. Nous vous remercions de votre appui.

Banque asiatique de développement

Banque mondiale

Children's Investment Fund Foundation (R.-U.)

China National Salt Industry Corporation

Dow Chemical Company Foundation

FHI 360

Fondation Bill et Melinda Gates

Fondation CDC

Fondation Izumi

GAIN

Gouvernement du Canada par l'entremise du ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement (MAECD)

Grands Défis Canada

Irish Aid

Mathile Institute for the Advancement of Human Nutrition

McKing Consulting

Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture

Programme alimentaire mondial

Project Healthy Children

Results for Development Institute

Salt Institute

Tech Awards

Teck Resources

UNICEF

US Fund for UNICEF

FAITS SAILLANTS PAR PAYS

AFRIQUE

Burkina Faso

L'IM a travaillé avec le gouvernement du Burkina Faso en vue de mettre à l'échelle le traitement au zinc, grâce au financement de l'Alliance Zinc en faveur de la Santé de l'Enfant (AZSE). Lancée en février 2013, l'AZSE cible 1,8 million d'épisodes de diarrhée infantile (enfants de 6 à 59 mois). En cours de mise en œuvre dans l'ensemble de 63 districts, le projet a pour objectif de porter l'utilisation du zinc et des SRO de 0,4 % à 30 % d'ici 2015. En complément, avec le soutien de l'Initiative de Muskoka lancée par le gouvernement canadien, l'IM s'emploie à améliorer la formation des soignants en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, de même qu'à faire bénéficier plus de jeunes enfants (6-23 mois) des poudres de multi-nutriments fournies en supplément des aliments complémentaires locaux. Elle a également aidé à assurer le traitement approprié de la malnutrition aiguë sévère à 36 000 enfants.

Éthiopie

L'IM a continué d'assurer une couverture élevée en suppléments de vitamine A (SVA), fournissant à 9,3 millions d'enfants (de 6 à 59 mois) deux doses de vitamine A qui sauve des vies. Elle a également aidé le ministère fédéral de la Santé à gérer le processus de transition d'une distribution de la vitamine A dans le cadre de campagnes, à une prestation de routine réalisée par les centres de santé dans plus de 3000 woredas (districts). L'IM a aussi maintenu son appui au programme d'iodation du sel dirigé par le gouvernement, ce qui a bénéficié à plus de 30 millions de personnes et protégé plus de 900 000 nouveau-nés contre les troubles dus à la carence en iode. L'AZSE Éthiopie, lancée en février 2013, a commencé à déployer l'utilisation du zinc et des SRO à l'échelle du pays, avec pour objectif de traiter 6,5 millions de cas d'ici 2015. Le Projet communautaire en santé et nutrition de la mère et du nouveau-né de l'IM est un projet pilote sur quatre ans visant à améliorer la couverture et la qualité tant des soins maternels que de la nutrition des femmes et des nouveau-nés. En 2012, des partenariats ont été officialisés avec des intervenants à l'échelle nationale et communautaire, et nous avons fait une rapide évaluation des questions de nutrition des mères et des nouveau-nés dans la région.

Kenya

Le projet communautaire en santé de la mère et du nouveau-né mené dans le comté de Kakamega vise à améliorer les soins et la nutrition des femmes courant un danger durant la grossesse et l'accouchement, par le biais d'un programme original de liaison entre la communauté et les centres de santé, intitulé « Linda Afya Ya Mama Na Mtoto » soit « prendre soin de la santé des femmes et des enfants » en swahili. Ce projet a pour but d'améliorer la grossesse et son issue pour 29 000 femmes enceintes et leurs nouveau-nés, par une augmentation de la demande auprès des centres de santé des mères et des nouveau-nés de niveau 2 et 3. Cette approche aura recours à la formation en équipe, basée sur la simulation, en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence; elle renforcera les actions essentielles en nutrition et intégrera les centres de santé communautaires et les accoucheuses traditionnelles au système de référencement. Au Kenya, le soutien continu de l'IM aux SVA incluait

de fournir, à l'échelle nationale, au ministère de la Santé et de l'hygiène publiques et aux principaux partenaires, des capsules de vitamine A à distribuer dans le cadre des campagnes de vaccination contre la polio et la rougeole, déjà programmées, par le biais des travailleurs de la santé faisant de la sensibilisation dans les régions où la couverture est faible et dans les centres de santé.

Niger

La malnutrition chez les femmes enceintes est considérée comme un problème grave au Niger, mais nous ne disposons que d'informations limitées sur leur bilan nutritionnel et sur les facteurs contribuant à ce problème. Grâce au soutien de l'Initiative de Muskoka lancée par le gouvernement du Canada, l'IM appuie l'engagement du gouvernement nigérien à renforcer la nutrition maternelle, en mettant en place un projet dans la région de Zinder. Ce projet permettra de recenser les obstacles et les croyances en relation avec les soins prénatals et l'issue de la grossesse chez les femmes enceintes, d'évaluer la qualité des services de soins prénatals de même que le bilan nutritionnel et l'état de santé de ces femmes. Il permettra également d'élaborer un plan d'optimisation de la couverture du programme et de la qualité des soins prénatals insistant sur la nutrition, qui sera mis en œuvre à titre de projet pilote. Le projet dans son ensemble a été conçu en 2012, en partenariat avec Helen Keller International (HKI) et l'Université de Californie à Davis. L'IM continue d'appuyer la fourniture de SVA deux fois par an aux enfants de moins de 5 ans, en faisant don de capsules distribuées par l'UNICEF pendant les campagnes de vaccination.

Nigeria

Avec l'appui de l'Initiative de Muskoka lancée par le Canada, l'IM soutient la campagne du Nigeria « Sauvez un million de vies », ce qui inclut la mise à l'échelle du traitement au zinc et aux SRO pour traiter la diarrhée, de même que l'augmentation de la couverture en SVA. Cette campagne s'inscrit dans les efforts de la Coalition pour l'accès aux médicaments essentiels dans la petite enfance, coprésidée par le président nigérian, Goodluck Jonathan, et la première ministre norvégienne. L'IM a étendu la couverture en SVA, en association avec l'UNICEF et le gouvernement nigérian, dans le but de rejoindre 19 millions d'enfants supplémentaires.

Sénégal

Avec l'appui de l'IM, le projet AZSE est mis à l'échelle dans 58 districts sanitaires, dans le but de traiter 3 millions d'épisodes diarrhéiques chez les enfants de moins de 59 mois à l'aide du zinc et des SRO, d'ici la fin de 2015. L'IM a poursuivi son soutien à l'intégration des SVA aux contacts de routine du Programme élargi de vaccination (PEV) et de promotion de la surveillance de la croissance dans 30 districts sanitaires. Elle a également préconisé d'inclure des objectifs concernant la vitamine A, afin de disposer d'indicateurs de base sur les districts sanitaires en vue d'un projet de financement fondé sur les résultats. L'IM aide actuellement le ministère de la Santé à élaborer et mettre en œuvre le plan de stratégie communautaire de santé et nutrition de la mère et du nouveau-né du Plan national de santé de la reproduction. En 2012, un groupe de travail a été constitué, afin

de guider le projet, et une évaluation de la situation en ce qui concerne les interventions en santé de la mère et du nouveau-né a été réalisée. Cette évaluation servira à guider la conception d'un programme de services optimisé qui sera mis en œuvre à titre de projet pilote, dans la région de Kolda, pour rejoindre 17 000 femmes enceintes et nouveau-nés. Fort de notre bilan de partenaire technique fiable et expert dans le pays, nous avons pu – en partenariat avec le Programme alimentaire mondial (PAM), le gouvernement, l'industrie du sel et d'autres partenaires – continuer d'aider les producteurs de sel à produire du sel suffisamment iodé et renforcer l'application de la stratégie d'iodation du sel.

République du Soudan

L'IM a poursuivi son travail avec le PAM, le gouvernement soudanais et l'industrie du sel, en vue d'aider 18 grands producteurs de sel à fournir du sel suffisamment iodé de manière durable, répondant ainsi aux besoins de plus de 14,2 millions de personnes. En garantissant un bilan en iode suffisant aux mères, ce sont également plus de 400 000 nouveau-nés qui ont été protégés des troubles dus à la carence en iode.



AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES

Haïti

L'IM continue d'appuyer les semaines nationales de la santé de l'enfant en Haïti, planifiées deux fois par an afin de faire bénéficier les enfants de moins de 5 ans de services en santé et nutrition qui sauvent des vies. En 2012, plus d'un million d'enfants ont reçu des SVA durant ces semaines, grâce au soutien de l'IM et d'autres partenaires. L'IM a travaillé avec l'UNICEF et le ministère de la Santé en vue d'évaluer le programme national de nutrition et la stratégie des Semaines de la santé de l'enfant, au cours d'un atelier participatif animé par l'Université Cornell. L'IM a également fourni les ressources techniques et financières nécessaires au lancement d'un projet de traitement de la diarrhée à l'aide du zinc et des SRO, mis en œuvre à l'échelle communautaire dans une région. La diarrhée pouvant être mortelle pour les enfants d'Haïti, les enseignements tirés de cette expérience aideront à déployer le projet à l'échelle nationale et, ultimement, à sauver des vies d'enfants.

Guatemala

L'appui de l'IM au ministère de la Santé s'est avéré un puissant catalyseur du programme national de traitement de la diarrhée du Guatemala. En effet, après le succès d'un projet pilote et le soutien initial apporté aux suppléments de zinc, à la formation, aux ressources humaines et au matériel promotionnel, le ministère de la Santé traite à présent près de 400 000 enfants de moins de 5 ans à l'aide du zinc et des SRO. Plus de 2000 travailleurs de la santé de première ligne ont été formés au protocole national de gestion de la diarrhée et le ministère de la Santé s'approvisionne lui-même en suppléments de zinc. En 2012, en vue d'évaluer et de renforcer le programme, l'IM a tenu des ateliers régionaux ayant réuni en tout 145 participants de tout le pays.

Bolivie

L'IM appuie le volet micronutriments du Programa Multisectorial Desnutrición Cero (programme multisectoriel Malnutrition zéro) du gouvernement bolivien, avec le concours du ministère de la Santé et des sports. Le soutien de l'IM va principalement aux activités visant à améliorer la couverture en suppléments de micronutriments et leur utilisation par les femmes et les enfants de moins de 5 ans. Nous mettons l'accent sur les poudres de multi-nutriments (appelées Chispitas dans la région), les SVA, le zinc et les SRO pour traiter la diarrhée infantile, et sur les suppléments de fer et d'acide folique chez les femmes enceintes et allaitantes. En 2012, plus de 18 000 femmes et enfants vulnérables ont reçu des suppléments de micronutriments, de même que de la formation et des conseils connexes. L'IM a également appuyé la conception et la mise en œuvre d'une campagne de communications à l'échelle nationale, en vue d'accroître la demande et l'utilisation de suppléments de micronutriments. Les messages de cette campagne – i.e. raisons de l'importance des micronutriments, où se procurer des suppléments de micronutriments, tels que les Chispitas, et comment les utiliser – ont été diffusés par la télévision, la radio, les panneaux publicitaires situés en bordure de route, les bannières et calendriers des centres de santé.

FAITS SAILLANTS PAR PAYS

ASIE

Afghanistan

Responsable du volet « Enrichissement des aliments » du Plan d'action national intersectoriel pour la nutrition, l'IM a aidé à définir les rôles du gouvernement et du secteur privé. Elle a fourni les suppléments de vitamine A distribués à plus de 7 millions d'enfants afghans (98 %) durant une campagne. Elle a également aidé à garantir le traitement de plus de 50 000 épisodes de diarrhée infantile à l'aide du zinc et des SRO. L'IM a amélioré le système de gestion et de surveillance de la chaîne d'approvisionnement en suppléments de micronutriments destinés aux femmes enceintes et allaitantes dans 15 provinces. Afin de favoriser et guider la future mise à l'échelle du programme, elle a travaillé avec les ONG locales pour montrer comment faire naître la demande de poudres de multi-nutriments et améliorer leur approvisionnement et leur distribution aux enfants (de 6 à 24 mois), en rejoignant plus de 8000 dans 4 districts isolés.

Bangladesh

L'IM a coprésidé le groupe de travail sur la nutrition et aidé à élaborer le plan d'action pour le renforcement de la nutrition. Elle s'est assurée que 22,5 millions d'enfants de 6 à 59 mois reçoivent deux doses de vitamine A, dont des enfants vivant dans des lieux isolés n'ayant pas été rejoints auparavant. L'IM a poursuivi son travail dans deux districts, montrant comment le secteur privé peut améliorer l'approvisionnement et renforcer la demande en ce qui concerne le traitement de la diarrhée à l'aide du zinc et des SRO. Le soutien technique de l'IM a permis à 200 micro-entrepreneurs et petits transformateurs du sel de vendre du sel suffisamment iodé, rejoignant 29 millions de personnes et protégeant 600 000 nouveau-nés de la carence en iode. L'IM a aidé à lancer le sel enrichi en fer et en iode (sel doublement enrichi) fin 2011. L'an dernier, la demande des consommateurs allant croissant, 1800 tonnes métriques (TM) ont été produites et distribuées dans tout le pays.

Inde

L'IM a axé son soutien opérationnel sur quelques États-clés desservant des populations à forte charge de morbidité. Son soutien technique aux gouvernements de quatre États a permis d'améliorer la sécurité et l'efficacité de l'approvisionnement et de la distribution des suppléments de vitamine A, l'accent étant mis en particulier sur l'amélioration de la couverture dans les zones urbaines où l'infrastructure sanitaire est médiocre. Ainsi, 26,4 millions d'enfants (de 9 à 59 mois) ont reçu deux doses. L'IM a aidé trois États à mettre à l'échelle l'approvisionnement du secteur public en zinc et SRO comme traitement de la diarrhée. Au Bihar, le travail initial appuyé par le Canada a été étendu à 15 districts avec l'aide de la Children's Investment Fund Foundation (CIFF), formant 90 % du personnel de santé, soit 50 000 personnes, et donnant lieu à la mise à l'échelle par le gouvernement du Bihar dans 23 autres districts, donc dans tout l'État. Plusieurs États ayant décidé d'étendre la supplémentation en fer et acide folique aux adolescentes, l'IM a travaillé sur un programme-pilote au Chhattisgarh duquel tirer des enseignements en vue d'une application plus large. L'IM a également collaboré avec environ 350 petits et moyens transformateurs du sel, afin d'améliorer leur capacité de production de sel suffisamment iodé pour 122 millions de personnes, aidant à protéger

1,7 million de nouveau-nés des troubles dus à une carence en iode. Elle a entrepris un travail de recherche et développement complémentaire sur le sel enrichi en fer de même qu'en iode, désormais adopté comme norme nationale par le gouvernement indien.

Indonésie

L'IM a concentré son travail sur les SVA dans les régions à forte charge de morbidité et s'est employée à montrer comment le zinc et les SRO en traitement de la diarrhée pourraient être intégrés aux infrastructures de santé publique existant dans deux districts. Cette année, son travail incluait de montrer comment améliorer non seulement la couverture mais aussi l'adhésion des femmes enceintes à la supplémentation prénatale, dans deux districts où le taux d'anémie demeure élevé. L'IM a poursuivi son travail en vue d'institutionnaliser les améliorations apportées à la gestion et la surveillance du programme de supplémentation. Elle a aidé les transformateurs du sel, les ONG, le gouvernement et d'autres acteurs à étendre encore la disponibilité du sel suffisamment iodé à 40 millions de personnes, tout en aidant les producteurs de sel à mettre en œuvre des modèles de gestion viables et durables.

Népal

L'IM a contribué à consolider les chaînes d'approvisionnement, la prestation des services, la surveillance et la gestion des opérations en matière de supplémentation en micronutriments, en renforçant la capacité à l'échelle du pays, du district et du sous-district. Elle a fourni 55 % de l'approvisionnement national en suppléments de vitamine A (et le gouvernement, le reste) et lancé une nouvelle stratégie en vue d'améliorer la couverture des nourrissons (de 6 à 11 mois) dans trois districts. L'IM a également aidé à renforcer l'approvisionnement en zinc et SRO pour traiter la diarrhée, par l'entremise des fournisseurs de services du secteur public de 30 districts. Son soutien à la mise à l'échelle nationale de la fourniture de suppléments de fer et d'acide folique aux femmes enceintes s'est étendu à 64 districts (sur 75 en tout). Ses conseils techniques ont aidé l'industrie meunière à livrer de la farine de blé enrichie à plus de 350 000 femmes en âge de procréer.

Pakistan

L'IM a fait don de capsules de vitamine A qui ont été distribuées aux enfants (de 6 à 59 mois), lors de campagnes nationales d'éradication de la polio. Elle a également travaillé sur une stratégie innovante dans 22 districts et des bidonvilles peu performants, en vue de rejoindre plus d'un million d'enfants ne bénéficiant pas des campagnes (améliorant la couverture de 59 % à 88 %). L'IM a aidé le Programme national de soutien rural à intégrer l'utilisation des poudres de multi-nutriments à l'alimentation complémentaire des enfants de 6 à 24 mois (dont un tiers souffrent d'anémie). Elle a poursuivi sa collaboration avec le gouvernement et les transformateurs du sel, en vue de permettre à 55 millions de personnes d'avoir accès au sel suffisamment iodé, protégeant ainsi plus d'un million de nouveau-nés des troubles dus à une carence en iode. L'IM a également animé l'élaboration des notes d'orientation de la politique multisectorielle dans toutes les provinces et travaillé sur l'intégration des stratégies provinciales en matière de nutrition.

EXCELLENTE ANNÉE POUR LA NUTRITION

LES CHAMPIONS DE LA NUTRITION

Concrétiser des connaissances scientifiques et données probantes de premier ordre et les enrichir, fournir de l'assistance technique, aider les gouvernements à élaborer des plans nationaux de haut niveau en faveur de la nutrition et à mobiliser les ressources nationales pour leur mise en œuvre, donner au secteur privé de nouvelles possibilités de s'engager dans la lutte contre les problèmes de dénutrition – voilà les chemins que nous suivons pour nous assurer que les souffrances immédiates et les conséquences dévastatrices à long terme affectant les enfants, et les pays en fin de compte, sont non seulement comprises, prévenues et traitées, mais aussi reconnues et solutionnées par tous les gouvernements comme la principale cause de la pauvreté. Certaines de nos plus grandes difficultés pour améliorer la santé des femmes et des enfants ont trait non aux solutions mais à la volonté politique. Nos entreprises à impact planétaire s'illustrent dans le travail que nous avons effectué cette année pour soutenir le Mouvement SUN, ainsi que dans nos recherches nouvelles et continues en vue d'accroître la base de données probantes à l'échelle mondiale et nous assurer de concevoir nos programmes de manière à apporter un soutien constructif aux pays lorsqu'ils s'engagent en faveur de la mise à l'échelle.

Le Mouvement pour le renforcement de la nutrition à l'Assemblée générale de l'ONU

En septembre 2012, le Canada, membre du groupe dirigeant le Mouvement pour le renforcement de la nutrition (SUN), a montré son engagement permanent en nutrition en coprésidant la réunion de haut niveau sur le Mouvement SUN, pendant l'Assemblée générale 2012 des Nations Unies. Non seulement nous avons participé à cette réunion, mais nous avons également contribué à la coordination et la logistique du deuxième événement annuel. Également coprésidée par le Secrétaire général de l'ONU, Ban Ki-moon, et le Dr Anthony Lake, président du groupe dirigeant le Mouvement SUN et directeur général de l'UNICEF, la réunion a mis en évidence la détermination croissante à l'échelle mondiale à renforcer la nutrition et été marqué par la publication par le groupe dirigeant le Mouvement SUN du rapport d'étape 2012 de SUN. La réunion des personnes engagées dans le Mouvement SUN a imprimé la volonté politique sous-jacente à la priorisation de la nutrition dans les initiatives de développement. L'engagement de l'IM dans ce mouvement planétaire est très bien souligné dans notre vidéo sur SUN, accessible sur notre compte Youtube.

La nutrition, facteur de croissance

Les responsables politiques ont mené une autre action en faveur de la nutrition en juin 2013, durant le sommet **Nutrition for Growth: Beating Hunger through Business and Science**, organisée par le Royaume-Uni. Le président de l'IM, Venkatesh Mannar, seul représentant d'ONG canadien participant à cet événement, s'est engagé publiquement à ce que l'IM augmente ses ressources, sa capacité et son impact. La volonté politique témoignée a débouché sur une entente mondiale en vue de mieux équiper le monde pour combattre la dénutrition.

Le Consensus de Copenhague

Nos spécialistes participant aux comités consultatifs internationaux, les micronutriments conservent leur importance dans le programme de développement. Les interventions en micronutriments ont été reconnues dans les trois derniers rapports du Consensus de Copenhague, qui portaient sur les façons les plus économiques de faire le plus de bien dans le monde. Les interventions groupées de fourniture de micronutriments pour lutter contre la faim et améliorer l'éducation étaient l'investissement numéro un dans le rapport de 2012; la supplémentation des enfants en micronutriments (vitamine A et zinc) était numéro un dans le rapport de 2008 et la fourniture de micronutriments était classée numéro deux dans celui de 2004.



Les séries de *The Lancet* sur la nutrition maternelle et infantile

Le monde a beaucoup avancé depuis la série 2008 de *The Lancet* sur la dénutrition maternelle et infantile, qui a mis en évidence non seulement le fait désolant que plus d'un tiers des décès d'enfants sont dus à la dénutrition maternelle et infantile, mais aussi que nous avons à portée de main des solutions éprouvées et abordables. *The Lancet* a consacré une nouvelle série à cette importante question dans la première moitié de 2013.

« Le besoin est grand et le désir est là – de la part des pays, des donateurs, des organisations, de la société civile et du secteur privé – de mener à bien la tâche, afin que les enfants de la prochaine génération puissent grandir et atteindre leur plein potentiel. »

Si des progrès ont été réalisés, il reste encore du travail : la mauvaise nutrition est à l'origine de 45 % des décès d'enfants de moins de cinq ans – soit près de 3,1 millions chaque année. Venkatesh Mannar était le coauteur du 4e article, sur la politique de réduction de la malnutrition et la manière de susciter l'engagement et d'accélérer les retombées. Dans cet important document, il traite de la manière de traduire l'élan actuel que nous observons dans le monde en faveur de la nutrition en effets sur le terrain.

« Élan » est exactement le mot qui résumerait l'année écoulée. Cette année a été celle des champions de la nutrition et nous profiterons de cet élan pour accélérer nos efforts à l'échelle mondiale demain et ensuite.

OFFICIERS ET CADRES SUPÉRIEURS

(Au 31 mars 2013)

M.G. Venkatesh Mannar

Président

Mark Fryars

Vice-président, Programmes et services techniques

David Porter

Vice-président, Services à l'entreprise

Chris Dendys

Directrice, Relations extérieures

Melanie Galvin

Directrice, IM – Asie

Steve Gilbert

Directeur, Programmes mondiaux

John McCullough

Directeur, IM – Afrique

Lynnette Neufeld

Directrice, Services techniques

CONSEIL D'ADMINISTRATION

(Au 31 mars 2013)

Robert Moore

Président

Ancien président de Kiwanis International

Robert E. Black

Professeur de la chaire Edgar Berman et président du département de santé internationale

Directeur de l'Institute for International Programs of the Johns Hopkins de la Bloomberg School of Public Health

Joanne Carter

Directrice générale

RESULTS

RESULTS Educational Fund (REF)

David de Ferranti

Président

Results for Development

Richard Ham

Premier vice-président

Brown Brothers Harriman

Reva Nayyar

Présidente, Board of Community Friendly Movement

Directrice, Essel Social Welfare Foundation

Présidente, Bal Sahyog

Directrice, Cathedral Vidya School

Ruth Oniang'o

Fondatrice et dirigeante, Rural Outreach

Programme (ROP), Kenya

Professeure auxiliaire, Tufts University

Geeta Rao Gupta

Directrice générale adjointe

UNICEF

NOTRE VISION :

Un monde libéré de la faim inapparente

NOTRE BUT :

Veiller à ce que, dans les pays en développement, les personnes les plus vulnérables au monde – notamment les femmes et les enfants – reçoivent les vitamines et les minéraux dont elles ont besoin pour survivre et s'épanouir

NOTRE MISSION :

Être un chef de file mondial de l'offre de solutions intégrées, innovantes et durables, en vue de réduire les carences en vitamine et minéraux, par la promotion, le soutien technique et programmatique, en collaborant avec les autres intervenants

QUI NOUS SOMMES

Passionnée par l'élaboration et la mise en œuvre de solutions à la faim inapparente, l'Initiative pour les micronutriments travaille en partenariat avec les gouvernements, le secteur privé et les organisations de la société civile en vue de remédier à ce grave problème qui affecte un tiers de la population mondiale. Dirigée par un conseil d'administration dont les membres viennent de partout dans le monde, l'IM travaille en Afrique, en Asie, dans les Caraïbes, en Amérique latine et au Moyen-Orient, et rejoint des gens dans plus de 75 pays. L'IM a son siège à Ottawa (Canada) et dispose de bureaux régionaux à New Delhi (Inde) et Dakar (Sénégal) d'où sont gérés nos bureaux de pays en Asie et en Afrique.

NOS COORDONNÉES

SIÈGE DE L'IM

180, rue Elgin, 10^e étage
Ottawa (Ontario)
Canada K2P 2K3
Tél. : +1 613 782-6800
Fax : +1 613 782-6838
Courriel : mi@micronutrient.org

BUREAU RÉGIONAL EN AFRIQUE

Mermoz VDN, No 34, 3^e étage
BP 25513 Dakar-FAN
Sénégal
Tél. : +221 33 869 3002
Fax : +221 33 824 5171
Courriel : miafrica@micronutrient.org

BUREAU RÉGIONAL EN ASIE

11 Zamroodpur Community Centre
Kailash Colony Extension
New Delhi, 110048, Inde
Tél. : +91 11 4686 2000
Fax : +91 11 4686 2048
Courriel : miasia@micronutrient.org



Initiative pour les
micronutriments