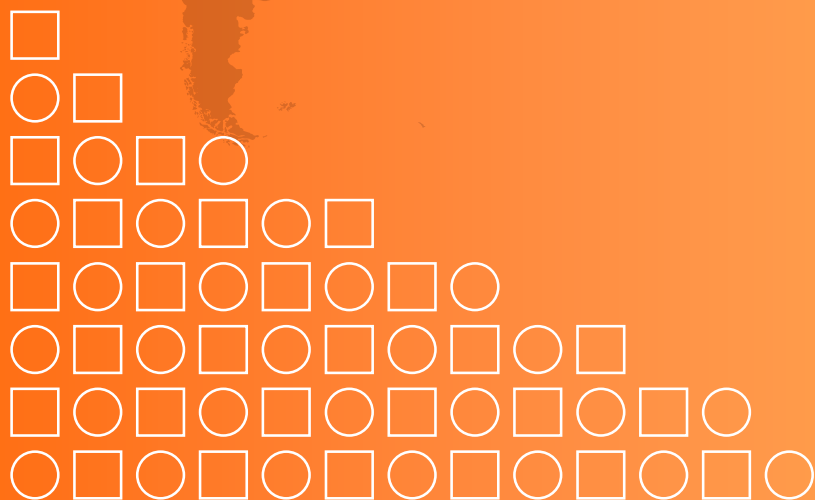
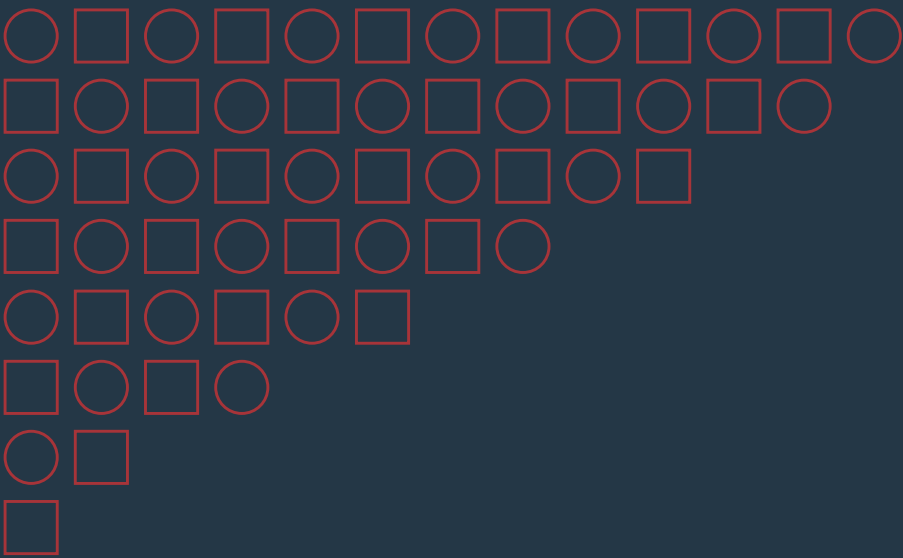


NUTRITION INTERNATIONAL

ARGUMENTAIRE D'INVESTISSEMENT
2018 – 2024





ACRONYMES

AME	Allaitement maternel exclusif
FAF	Fer et acide folique
FAF-H	Fer et acide folique hebdomadaire
IUS	Iodation universelle du sel
LIST	Outil de vies sauvées
MMK	Méthode mère Kangourou
MNT	Maladie non transmissible
NI	Nutrition International
NLIFT	Nutrition, levier de développement et d'influence en faveur du changement
NNJE	Nutrition du nourrisson et du jeune enfant
NTEAM	Mécanisme d'assistance technique à la nutrition
ODD	Objectifs de développement durable
OMS	Organisation mondiale de la Santé
RI	Rendement des investissements
SRO	Sels de réhydratation orale
SSR	Santé sexuelle et reproductive
SUN	Mouvement pour le renforcement de la nutrition
SVA	Supplémentation en vitamine A

TABLE DES MATIÈRES

Sommaire exécutif	2
1. L'opportunité	4
2. Pourquoi Nutrition International?	4
3. Notre stratégie et l'argumentaire d'investissement	5
4. Impact	13
5. Conclusion	21
Annexes	
Annexe A. Aperçu de l'approche technique	22
Annexe B. Sommaire des interventions de NI	25
Annexe C. Les voies d'impact	27
Annexe D. Indicateurs principaux de nutrition pour les pays principaux de NI. .	33
Annexe E. Références de l'argumentaire	34
Annexe F. Références des annexes	35

SOMMAIRE EXÉCUTIF

Pourquoi la nutrition : La nutrition est le fondement d'une bonne santé, de la réussite scolaire, du renforcement de l'autonomie des femmes et du capital humain. Une nutrition saine est nécessaire pour protéger le rendement cognitif et scolaire, améliorer les revenus et la productivité durant la vie active et ultimement se sortir du cycle de la pauvreté. L'importance de la nutrition est manifeste puisque 12 des 17 Objectifs de développement durable (ODD) comprennent des critères qui sont liés à la nutrition. Cependant, les progrès actuels pour mettre fin à la malnutrition sont trop lents pour réaliser les objectifs d'ici l'année cible de 2030. Près du tiers de la population mondiale d'environ 7,6 milliards de personnes souffre d'un manque de micronutriments essentiels, 151 millions d'enfants souffrent d'un retard de croissance, 1,6 milliard de personnes sont anémiques et 2 milliards d'adultes font de l'embonpoint ou sont obèses. Les femmes et les enfants n'ont toujours pas accès aux micronutriments essentiels notamment le fer, l'acide folique, le zinc et l'iode. Ceux-ci offrent une protection contre les maladies et les déficiences cognitives en plus de promouvoir le développement sain. Le manque de systèmes alimentaires et de services de santé qui soutiennent la nutrition saine exacerbe davantage le problème.

Un bilan d'excellence opérationnelle et l'atteinte de résultats à grande échelle : Depuis plus de 25 ans, Nutrition International travaille à la fine pointe de la nutrition et a livré avec succès des micronutriments vitaux à grande échelle. Chaque année, Nutrition International rejoint plus de 150 millions d'enfants avec deux doses de vitamine A et 400 millions de personnes avec du sel iodé. Par conséquent, ces efforts ont permis d'éviter plus de 5 millions de décès infantiles et de prévenir 1,6 million de cas de déficience mentale permanente chez les nourrissonsⁱ, 10 millions de cas de retard de croissance et 500,000 cas d'anémie chez les femmes au cours des vingt-cinq dernières années. Peu d'organismes peuvent prétendre avoir eu un tel impact sur la vie de personnes vivant dans des pays d'Afrique et d'Asie à faibles revenus, à la suite de ce type d'interventions en nutrition. Ces dernières années, Nutrition International a élargi sa portée auprès de populations de centaines de millions de personnes en tirant parti de partenariats avec d'autres organismes qui livrent des services en soins de santé, en éducation et en santé sexuelle et reproductive (SSR). Nous avons élargi notre influence par l'assistance technique à plus de 20 pays lourdement touchés par la malnutrition.

La stratégie et l'argumentaire d'investissement de Nutrition International pour 2018-2024 : Nutrition International sollicite 700\$ millionsⁱⁱ au cours des six prochaines années pour réaliser quatre objectifs stratégiques :

- **Portée :** La mise à l'échelle d'interventions en matière de nutrition à faible coût et à impact élevé, accordant la priorité aux femmes, aux adolescentes et aux enfants en Afrique et en Asie.
- **Levier de développement :** Intégrer la nutrition dans l'ensemble des domaines, renforcer la prise en main locale et élaborer des approches novatrices à l'échelle.
- **Influence :** Combiner la recherche, l'assistance technique, le plaidoyer et les partenariats pour améliorer les politiques et les programmes et augmenter les ressources en nutrition.
- **Égalité des genres :** Intégrer l'égalité des genres dans tous les aspects des programmes et des modèles d'affaires de Nutrition International afin promouvoir l'égalité des genres et le renforcement de l'autonomie des femmes et des filles.

ⁱ La consommation adéquate de sel iodé par la mère a permis de protéger 70 millions de nourrissons contre la déficience mentale

ⁱⁱ Tous les chiffres sont exprimés en dollars canadiens, sauf indication contraire.

L'impact sur la santé et le capital humain : En mettant en œuvre cet argumentaire d'investissement de 700\$ millions, élaboré soigneusement en se basant sur les impacts prévus sur la santé et le capital humain, Nutrition International fera une contribution fondamentale à la réalisation des ODD par le biais des résultats suivants : sauver la vie de 1,2 million d'enfants, et prévenir 4,3 millions de cas de retard de croissance et 60 millions de cas d'anémieⁱⁱⁱ. Dû aux interventions de Nutrition International, au moins 10 millions d'enfants qui auraient normalement eu une intelligence plus faible que la moyenne atteindront leur plein potentiel cognitif^{iv} et gagneront une année scolaire supplémentaire, produisant ainsi des retombées économiques de l'ordre de 54 \$ milliards. Compte tenu de l'attention particulière que Nutrition International porte à l'amélioration de la nutrition chez les mères, les adolescentes et les enfants pendant la fenêtre de 1,000 jours, la plupart de ces gains iront aux femmes et aux filles, renforçant leur autonomie et l'égalité des genres.



Rentabiliser chaque dollar : Le dossier d'investissement de 700 \$ millions de Nutrition International pour 2018-2024 produira un rendement des investissements (RI) de 28 :1. C'est l'un des RI les plus élevés possible dans le domaine du développement et se compare favorablement aux retours sur investissements d'autres initiatives mondiales en santé notamment celle de Gavi et du Fonds mondial - qui ont fait preuve d'excellence en ce qui a trait à la prestation d'interventions à faible coût et à impact élevé. Investir dans Nutrition International signifie investir pour mettre un frein à la malnutrition et pour bâtir un avenir meilleur pour des millions de femmes, de filles et d'enfants dans plus de 60 pays à travers le monde.

ⁱⁱⁱ Dont 31 millions chez les femmes et les filles et 29 millions chez les hommes et les garçons.

^{iv} Une moyenne de 8.5 points de QI seront sauvegardés au sein de 10 millions d'enfants, sauvegardant ainsi un total de près de 85 millions points de QI.

1. L'OPPORTUNITÉ

Dans l'un des plus longs combats qu'ait menés l'humanité, c'est-à-dire la lutte contre la malnutrition, il y a lieu d'être optimiste. Jamais auparavant n'avait-on aussi bien compris le rôle de la nutrition pour la réalisation du progrès de l'être humain. On reconnaît dorénavant la nutrition comme étant l'élément déclencheur pour atteindre plusieurs des ODD.

De multiples études démontrent à quel point une nutrition saine est la base du développement humain. C'est l'élément essentiel pour que chacun d'entre nous puisse survivre et prospérer. Sans cela, le cerveau ne peut pas se développer complètement, le corps ne grandit pas correctement, le système immunitaire ne fonctionne pas efficacement et le potentiel – en plus de la santé générale – souffrira d'un retard de croissance pour la vie de chaque individu.

Toutefois, un écart énorme demeure entre nos engagements mondiaux et nos activités sur le terrain. D'une population mondiale d'environ 7,6 milliards de personnes, près de 2 milliards souffrent d'un manque des micronutriments essentiels, 151 millions d'enfants souffrent d'un retard de croissance et 2 milliards d'adultes souffrent d'embonpoint ou d'obésité. Presque tous les pays font face à un fardeau important de deux ou trois types de malnutrition qui demanderont de multiples interventions pour y répondre.

L'incapacité des êtres humains à réaliser leur plein potentiel afin de créer un monde meilleur pour eux et leurs enfants est l'une des plus grandes injustices mondiales. Cependant, tout comme la sous-alimentation peut retarder la croissance des enfants pour la vie, une nutrition saine peut leur ouvrir un monde de possibilités.

Les investissements en nutrition créent un cercle vertueux liant la nutrition à la santé, à l'éducation et au renforcement de l'autonomie économique. Les femmes bien nourries ont des grossesses plus sécuritaires et accouchent de bébés en meilleure santé. Les nourrissons et les enfants bien nourris profitent d'une meilleure santé et ont des systèmes immunitaires plus robustes, ce qui les rend plus aptes à résister aux infections et aux maladies. Les adolescentes bien nourries ont davantage tendance à demeurer à l'école, à réussir leurs études et à retarder leur première grossesse. Une meilleure éducation et de meilleurs revenus réduisent les inégalités, particulièrement celles liées aux genres, ce qui renforce l'autonomie des femmes et augmente leur inclusion sociale. Une meilleure éducation augmente également les revenus durant la vie active, laquelle augmente la croissance économique globale et élargi l'assiette fiscale. Grâce à de plus grandes recettes fiscales, les gouvernements peuvent augmenter leurs propres investissements en nutrition, en santé et en éducation et ainsi réduire leur dépendance sur l'assistance externe.

Pour toutes ces raisons, il est essentiel que les pays les plus touchés en malnutrition, ainsi que leurs partenaires internationaux, investissent dans des solutions qui feront une différence, y compris la supplémentation et la fortification des micronutriments, la promotion de l'allaitement, l'amélioration des pratiques d'alimentation des nourrissons et la diversité diététique. Malgré les meilleurs efforts de la communauté internationale, ils restent insuffisants. C'est ici que Nutrition International intervient.

2. POURQUOI NUTRITION INTERNATIONAL?

Depuis 25 ans, Nutrition International livre des interventions en nutrition à faible coût et à impact élevé. En collaboration avec les gouvernements, nous combinons une expertise technique et des connaissances approfondies à une approche souple, décuplant son impact sans en augmenter la complexité ou les coûts.

De ses débuts modestes de petite initiative canadienne en 1992, Nutrition International est devenu chef de file mondial en nutrition avec une expertise technique de calibre international et des capacités uniques pour soutenir l'accélération des mesures en nutrition des pays et pour augmenter la priorité de la nutrition au niveau mondial, régional et national.

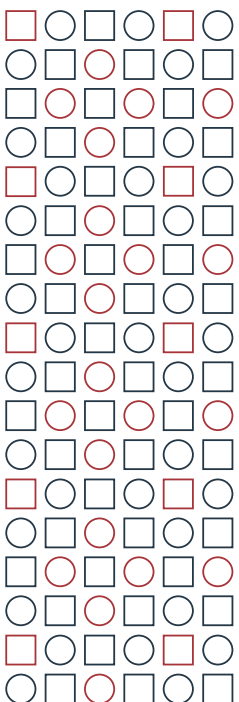
Les programmes de Nutrition International livrent des interventions pour sauver des vies dans plus de 60 pays. Nous aidons à administrer, chaque année, deux doses de vitamine A à plus de 150 millions d'enfants et du sel iodé à plus de 400 millions de personnes. Nous améliorons la nutrition des adolescentes par nos investissements en supplémentation hebdomadaire en fer et acide folique (FAF) et en éducation nutritionnelle, les aidant ainsi à demeurer à l'école plus longtemps tout en améliorant leur santé. Nous aidons les femmes enceintes à avoir des grossesses plus sécuritaires et des bébés en santé grâce aux conseils nutritionnels, à la supplémentation en FAF et aux programmes d'interventions à la naissance sans risque. Nous aidons à donner aux enfants la base solide qu'ils ont besoin afin d'atteindre leur plein potentiel par l'entremise de l'iodation universelle du sel (IUS) et la supplémentation en vitamine A (SVA).

Au cours des deux dernières décennies, nos programmes ont permis d'éviter un demi-million de cas potentiellement mortels d'anémie chez les femmes*, ont sauvé la vie de près de 5 millions d'enfants, ont prévenu 10 millions de cas de retard de croissance et ont évité 1,5 million de cas de déficiences mentales chez les nourrissons. Nous sommes, aujourd'hui, le premier partenaire technique du plus important programme de fortification au monde, qui vise à rejoindre plus de 100 millions de personnes au Pakistan.

Nutrition International maximise ses axes d'intervention :

- a) **Portée** : La mise à l'échelle d'interventions en matière de nutrition à faible coût et à impact élevé, accordant la priorité aux femmes, aux adolescentes et aux enfants en Afrique et en Asie.
- b) **Levier de développement** : Intégrer la nutrition dans l'ensemble des domaines, renforcer la prise en main locale et élaborer des approches novatrices à l'échelle.
- c) **Influence** : Combiner la recherche, l'assistance technique, le plaidoyer et les partenariats pour améliorer les politiques et les programmes et augmenter les ressources pour la nutrition.

L'égalité des genres sous-tend toute la programmation de Nutrition International. Nous croyons que les femmes et les filles doivent obtenir les moyens de défendre leur santé et leur nutrition. C'est pourquoi nous examinons tous nos projets et tous nos modèles d'affaires, nos programmes et nos partenariats dans une perspective d'égalité des genres.



SOUTIEN AU PLUS IMPORTANT PROGRAMME DE FORTIFICATION DES ALIMENTS DU MONDE AU PAKISTAN

La malnutrition est à un seuil critique au Pakistan. Présentement, une femme pakistanaise sur deux souffre de malnutrition – un état qui affecte non seulement sa santé, mais aussi la santé de la prochaine génération. L'anémie contribue à des naissances prématurées et à un faible poids à la naissance, qui mènent à leur tour à des problèmes de santé chez les enfants et à un risque accru de maladies plus tard durant la vie.

Nutrition International s'est associé à Mott MacDonald dans l'un des plus importants programmes de fortification des aliments au monde. Soutenu par le ministère du Développement international (DFID) du Royaume-Uni, le programme pakistanais de fortification des aliments (FFP) vise à soutenir les efforts nationaux pour améliorer la nutrition, en particulier celle des femmes et des enfants.

À titre de principal partenaire technique, Nutrition International offre un soutien technique aux usines de broyage de farine de blé et de transformation d'huile végétales ou de ghee comestibles. Nous offrons également de l'aide pour appliquer des procédures de contrôle de la qualité au niveau de la production et du marché pour s'assurer d'une fortification adéquate. Les autres éléments du programme comprennent le soutien technique au système réglementaire gouvernemental de fortification des aliments, le soutien pour accroître la sensibilisation, et la production des données probantes pour élaborer des politiques pertinentes afin de contrer la malnutrition au Pakistan.

En augmentant la composition de la farine et des huiles ou le ghee comestibles en micronutriments et en rejoignant plus de 100 millions de personnes, le projet vise à réduire la déficience en fer et la carence en vitamine A chez les femmes et les enfants ainsi que les anomalies du tube neural chez les nouveau-nés.

3. NOTRE STRATÉGIE ET L'ARGUMENTAIRE D'INVESTISSEMENT

Nutrition International a élaboré une vision ambitieuse pour son organisme, harmonisée sur les ODD appelés à être réalisés d'ici 2030. Notre plan stratégique 2018-2024 décrit les mesures que nous entreprendrons pour mettre en œuvre la première phase de six ans de cette vision. Le Conseil d'administration de Nutrition International a approuvé le plan stratégique qui nous y mènera : il servira de guide au personnel, aux partenaires et aux donateurs, sur les orientations et les mesures que nous prendrons entre 2018-2024 et motivera nos efforts pour mobiliser et allouer les fonds aux activités prioritaires.

3.1 Cadre stratégique

La stratégie de Nutrition International positionne l'organisme pour poursuivre son bilan et élargir son rôle de chef de file mondial de la mise à l'échelle de solutions à la malnutrition (voir le tableau 1 ci-après).

* 500 000 cas supplémentaires ont également été évités chez les hommes et les garçons

TABEAU 1 : CADRE STRATÉGIQUE 2018-2024 DE NUTRITION INTERNATIONALE

VISION	Un monde où toute personne, peu importe où elle se trouve, est à l'abri de la malnutrition et est capable d'atteindre son plein potentiel		
MISSION	Être le chef de file mondial pour repérer et mettre à l'échelle des solutions à la malnutrition par l'entremise de la portée, les leviers de développement et l'influence		
IMPACT	Améliorer la survie, la santé et le mieux-être des personnes vulnérables, particulièrement les femmes, les nouveau-nés, les enfants et les adolescentes		
CIBLES	D'ICI 2024 :		
	- Rejoindre 800 millions de personnes comprenant 450 millions de femmes et filles grâce à une ou plusieurs interventions - Éviter 1,2 million de mortalités infantiles - Prévenir 60 millions de cas d'anémie - Éviter 4,4 millions de cas de retard de croissance - Prévenir 400 000 cas de faible poids à la naissance - Développer de nouveaux partenariats multisectoriels qui vont attirer plus de 50\$ millions en fonds réciproques - Continuer de produire des données probantes et agir sur les politiques et les orientations internationales et nationales - Diriger l'orientation mondiale et les interventions sur la nutrition des adolescents, mettant l'accent sur les besoins genrés des adolescentes - Conseiller 25 pays durement touchés par la malnutrition sur leurs plans de nutrition, qui seront guidés par l'analyse sur les genres et/ou transformer ces plans en mesures concrètes		
CIBLES	D'ICI 2030 :		
	Transformer les vies de 1 milliard de personnes vulnérables, en particulier les femmes, les adolescentes et les enfants, en améliorant leur état nutritionnel		
OBJECTIFS	PORTÉE : Mettre à l'échelle la prestation d'interventions en matière de nutrition à faible coût et à impact élevé, accordant la priorité aux femmes, aux adolescentes et aux enfants en Afrique et en Asie.		
	LEVIER DE DÉVELOPPEMENT : Intégrer la nutrition dans l'ensemble des domaines, renforcer la prise en main locale et élaborer des approches novatrices à l'échelle.		
	INFLUENCE : Combiner la recherche, l'assistance technique, le plaidoyer et les partenariats pour améliorer les politiques et les programmes et augmenter les ressources en nutrition.		
	ÉGALITÉ DES GENRES : Intégrer l'égalité des genres dans tous les aspects des programmes et des modèles d'affaires de Nutrition Internationale afin de faire la promotion de l'égalité des genres et du renforcement de l'autonomie des femmes et des filles.		
POINTS DE MIRE	POPULATIONS	GÉOGRAPHIES	INTERVENTIONS DE BASE
	- Adolescentes - Femmes enceintes et nouveau-nés - Enfants de moins de 5 ans - Toutes les populations	10 principaux pays durement touchés^{vi} - Prestation d'assistance technique à ~20 pays - Maintenir la supplémentation en vitamine A à 60+ pays	- SVA - IUS - Fortification des aliments - Zinc/SRO pour le traitement de la diarrhée - Supplémentation en FAF aux femmes enceintes - Supplémentation hebdomadaire en FAF et éducation nutritionnelle pour les adolescents - Nutrition du nourrisson et du jeune enfant (NNJE) - Programme d'interventions à la naissance (y compris la méthode mère Kangourou et l'allaitement maternel tôt après la naissance)
MODÈLES D'AFFAIRES	Initiative pour un bon départ NLIFT NTEAM		

^{vi} Bangladesh, Inde, Indonésie, Pakistan, Philippines, Éthiopie, Kenya, Nigeria, Sénégal, Tanzanie

3.2 Rétrospective des cinq dernières années

Nous avons abordé notre processus de planification stratégique pour 2018-2024 en gardant l'esprit ouvert. Nous avons commencé en prenant du recul par rapport à nos réalisations obtenues lors de la période précédente de cinq ans. Grâce à un budget croissant atteignant en moyenne 60\$ millions par année durant les cinq dernières années, Nutrition International a fait une importante contribution envers l'amélioration des résultats mondiaux en nutrition. Parmi ses réalisations, Nutrition International a :

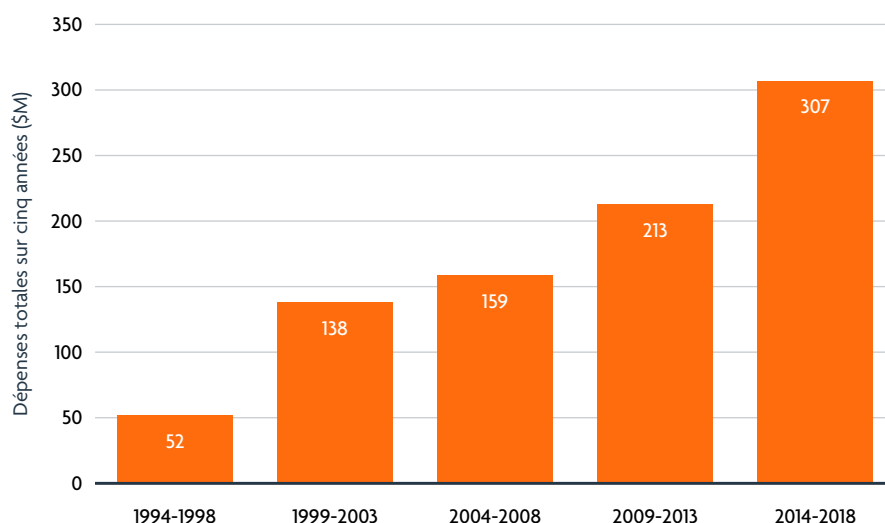
- Rejoint 300 millions d'enfants grâce à la supplémentation en vitamine A, et prévenu 800,000 décès et 3,4 millions de cas de retard de croissance
- Rejoint 400 millions de personnes avec du sel iodé, protégeant ultimement 45 millions d'enfants contre une carence en iode et évitant 750,00 cas de déficiences mentales
- Rejoint plus de 6 millions de femmes grâce à la supplémentation en FAF, prévenant 500,000 cas d'anémie
- Traité 60 millions de cas de diarrhée infantile, réduisant la sévérité et la durée de la maladie et prévenant approximativement 5,000 décès
- Fourni de l'aide technique à 12 pays afin de formuler leur stratégie nationale en nutrition
- Établi plus de 10 partenariats afin de livrer des interventions nutritionnelles par l'entremise d'autres domaines connexes, notamment la santé, l'éducation et la santé sexuelle et reproductive (SSR), mobilisant approximativement 20 \$ million de la part de partenaires.

En même temps, nous avons réorganisé Nutrition International et avons ajouté du personnel et des nouveaux systèmes afin d'assumer un mandat élargi au cours des six prochaines années. Nous avons notamment ajouté plus de 130 nouveaux experts techniques afin de renforcer l'expertise de Nutrition International, restructuré l'équipe de direction, ouvert de nouveaux bureaux régionaux en Tanzanie et aux Philippines et déménagé notre bureau régional pour l'Afrique au Kenya. Ces changements nous permettent de rejoindre plus de personnes avec une efficacité accrue.

3.3 Argumentaire d'investissement

Ayant déjà en place une base solide d'investissements et de plateformes de prestations de services, Nutrition International sollicite maintenant 700\$ millions au cours des six prochaines années, ce qui doublerait ainsi notre financement et augmenterait de plus du double l'ampleur de nos activités et leurs impacts. Qui plus est, Nutrition International a l'expérience d'une telle croissance. À preuve, tel qu'illustré à la figure 2, l'organisme a mobilisé et programmé ~\$1 milliard au cours des 25 dernières années; près d'un tiers au cours des derniers cinq ans (2014-2018).

FIGURE 2 : LA COURBE DE FINANCEMENT DE NI PAR PÉRIODE DE CINQ ANS



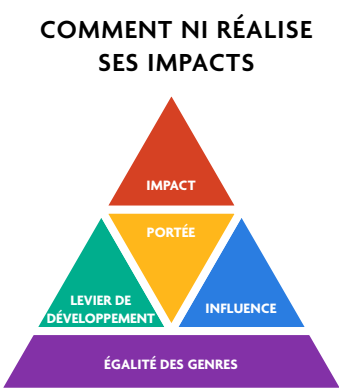
Afin de développer le plan optimal pour l'utilisation de 700\$ millions, nous avons modélisé une série d'options et nous avons fait l'examen de l'impact et des bénéfices attendus. Notre objectif était de maximiser l'impact, optimiser les ressources et réaliser un équilibre entre nos investissements, et faire la promotion de l'équité en aidant les plus pauvres et démunis dans les pays où nous œuvrons.

Notre modèle d'investissement construit sur mesure a rassemblé les meilleures estimations d'impacts disponibles à partir d'études scientifiques avec celles de nos propres données sur les coûts, et ce, pour chaque intervention ou service en nutrition. Pharos Global Health Advisors a élaboré le modèle et l'Université Johns Hopkins aux États-Unis l'a validé. Nous avons testé différentes manières pour distribuer les 700\$ millions à travers toutes les interventions et les géographies et avons comparé les résultats en terme de vies sauvées, de prévention de cas d'anémie, de retard de croissance, de déficiences mentales et d'anomalies du tube neural. On a testé plus d'une demi-douzaine d'hypothèses, notamment : que se passerait-il si les fonds de Nutrition International se concentraient sur seulement les interventions à faibles coûts? Que se passerait-il si le seul objectif était de sauver le plus de vies possible, ou d'éliminer l'anémie? Que se passerait-il si l'objectif était de changer les vies du plus grand nombre de personnes possibles, même si ce changement était minime?

Ultimement, nous avons choisi une stratégie accompagnée de son argumentaire d'investissement qui offre un équilibre optimal entre le nombre de gens rejoints et l'impact mesuré par le nombre de vies sauvées, la prévention de cas d'anémie et des résultats positifs pour les enfants et les filles par rapport à l'amélioration de leurs aptitudes cognitives et leurs résultats scolaires. Veuillez consulter l'annexe A pour de plus amples renseignements sur notre approche de modélisation.

3.4 Les investissements qui visent la portée, les leviers de développement, l'influence et l'égalité des genres

Comme le démontre le tableau 2, Nutrition International investira 700\$ millions pour réaliser ses objectifs stratégiques par sa portée (par la mise à l'échelle d'interventions en nutrition à faible coût et à impact élevé, accordant la priorité aux femmes, aux adolescentes et aux enfants en Afrique et en d'Asie), ses leviers de développement (intégrer la nutrition dans l'ensemble des domaines connexes à la nutrition, renforcer la prise en main locale et développer des approches novatrices à l'échelle) et son influence (combiner la recherche, l'assistance technique, le plaidoyer et les partenariats afin d'améliorer les politiques et les programmes et augmenter les ressources en nutrition).



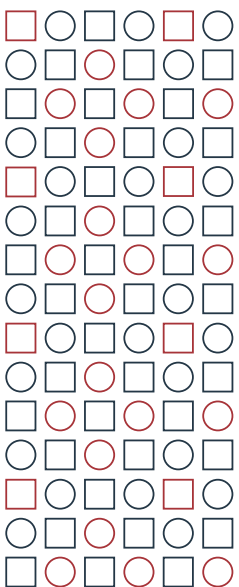
TABEAU 2 : PORTÉE ET BUDGET PRÉVU PAR INTERVENTION (2018-2024)

INTERVENTION*	PERSONNES REJOINTES (CUMULATIF) **	BUDGET PRÉVU
SVA	360 M	94 \$M
IUS	500 M	40 \$M
Fortification des aliments	120 M	100 \$M
Zinc et sels de réhydratation orale (SRO) pour le traitement de la diarrhée infantile	26 M	85 \$M
Supplémentation en FAF pour les femmes enceintes	11 M	114 \$M
Supplémentation hebdomadaire en FAF pour les adolescentes	10 M	100 \$M
NNJE	3 M	34 \$M
Programme d'interventions à la naissance	1 M	22 \$M
Leviers de développement (NLIFT, technologies et financements novateurs, etc.)	à être déterminé	50 \$M
Influence (recherche, projets de démonstration, assistance technique, plaidoyer)	à être déterminé	61 \$M
Total des personnes uniques rejointes	800 M	700 \$M

* Consulter l'annexe B pour un sommaire des interventions ciblées de NI
** Ces estimations sur la portée ne sont pas indépendantes les unes des autres. Certaines des interventions de Nutrition International se chevauchent, ce qui constitue un avantage dû à la prestation de services intégrés.

L'objectif de la portée de Nutrition International est d'assurer la mise à l'échelle d'interventions en matière de nutrition à faible coût et à impact élevé, accordant la priorité aux femmes, aux adolescentes et aux enfants en Afrique et en Asie. Les interventions de Nutrition International ciblent des groupes de population ayant un risque élevé de carence en nutriments soit les adolescentes, les femmes enceintes et les nouveau-nés, et les enfants de moins de cinq ans. Par l'entremise d'interventions comme la supplémentation hebdomadaire en FAF pour les adolescentes et la SVA pour les enfants, nous aidons ceux qui souffrent de façon disproportionnée de la malnutrition, et corrigeons les inégalités d'accès à des services de qualité.

Nous nous sommes également engagés à réduire la malnutrition de tous les groupes de population, ouvrant la voie aux initiatives d'iode du sel et de fortification des aliments qui combattent efficacement les carences en nutriments les plus répandues.



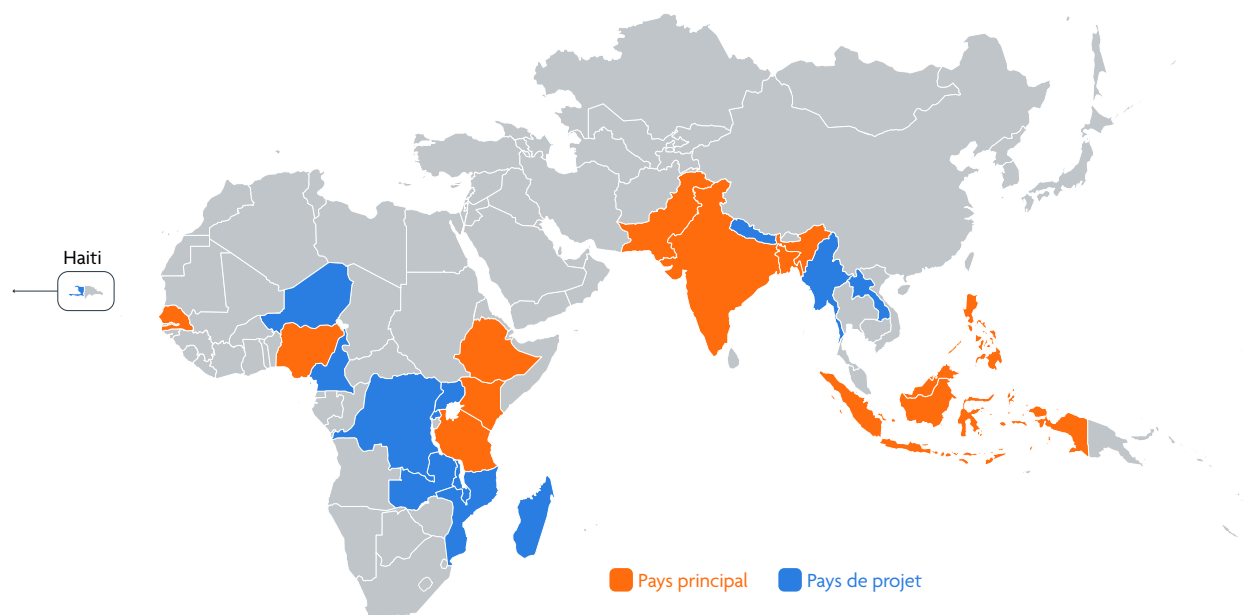
AMÉLIORER LA PORTÉE ET LA QUALITÉ DU SERVICE PAR LA FORMATION DES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ DE PREMIÈRE LIGNE

Les compétences et les capacités des travailleurs de la santé constituent les principaux éléments du système de santé qui affectent la portée et la qualité du service. Beaucoup de travailleurs de la santé de première ligne ne disposent pas, à l'heure actuelle, de formation pratique en nutrition, ce qui engendre de mauvaises pratiques en gestion de la sous-alimentation. Chaque année, Nutrition International soutient la formation de centaines de milliers de travailleurs de la santé, y compris le personnel institutionnel et les travailleurs en santé communautaire. En 2017, environ 320 000 travailleurs de la santé ont reçu une formation que Nutrition International a mise au point qui comprend la conception, l'élaboration et l'impression de matériel d'apprentissage et de formation, la prestation des cours de formation et l'évaluation après la formation.

Ces activités renforcent le système de la santé des pays et améliorent la portée des services. Par exemple, après que Nutrition International eut fourni une formation intensive et pratique aux sages-femmes communautaires du Pakistan, le nombre moyen d'accouchements annuels par sage-femme a pratiquement quadruplé (passant de 24 à 94 par sage-femme). Dans le district de Khyber Pakhtunkhwa, le nombre d'accouchements par sage-femme a doublé en seulement trois mois, passant de 332 à 706. Les connaissances accrues du personnel et le nouvel équipement offert ont attiré les femmes vers ces soins.

Nous continuerons notre présence géographique actuelle dans les 10 principaux pays de Nutrition International en Asie et en Afrique^{vii}, tout en offrant une assistance technique à 11 pays supplémentaires. Pris ensemble, ces 21 pays représentent 37 % de la population mondiale, 52 % du fardeau mondial des cas d'anémie chez les adolescentes (15-19 ans) et chez les femmes âgées de 20 à 49 ans, et 66 % des décès d'enfants de moins de cinq ans. Nutrition International livre aussi, chaque année, des capsules de vitamine A à environ 150 millions d'enfants dans 60 pays, sauvant ainsi des milliers de vies.

FIGURE 3 : LA PRÉSENCE MONDIALE DE NUTRITION INTERNATIONAL



^{vii} Consulter l'annexe D pour les principaux indicateurs en matière de nutrition pour les 10 principaux pays de Nutrition International.

L'objectif du levier de développement de Nutrition International est d'intégrer la nutrition à travers les domaines connexes, de renforcer la prise en main locale et d'élaborer des approches novatrices à l'échelle. L'architecture mondiale de développement n'est pas encore adaptée à l'usage; elle crée et perpétue un trop grand nombre d'occasions ratées pour rejoindre et améliorer des vies, particulièrement celles des femmes, enfants et adolescentes. Par exemple, dans plusieurs pays en voie de développement, la saison des pluies (moment où le paludisme atteint son sommet) et la saison de la famine (quand les fermiers sont entre les récoltes et que la malnutrition atteint son sommet) se chevauchent. Ainsi, nous ratons des occasions de sauver des vies et de protéger les enfants lorsque les efforts pour rejoindre les personnes avec des services pour contrer le paludisme se font sans prendre la nutrition en considération.

Il y a également un éventail d'occasions ratées en lien avec des marchés inefficaces et non compétitifs pour les produits nutritionnels. Du côté de la demande, ceux qui pourraient bénéficier le plus de ces produits sont souvent des femmes et des enfants qui vivent dans la pauvreté, avec un faible pouvoir d'achat et des obstacles à l'accès. Du côté de l'offre, les producteurs n'ont pas nécessairement une demande suffisante pour développer un nouveau produit, les fabricants pourraient ne pas savoir combien en produire et les distributeurs pourraient ne pas y voir assez de profits pour en justifier leur commercialisation. Le manque d'innovation financière dans le domaine nutritionnel, qui a été plus lent que les autres domaines pour adopter des modèles de financement novateurs, met davantage en lumière les opportunités pour mieux exploiter les ressources limitées.

RENFORCER L'AUTONOMIE DES FILLES D'INDONÉSIE À PRENDRE DE MEILLEURES DÉCISIONS EN NUTRITION

Les filles éduquées en nutrition prennent de meilleures décisions pour elles-mêmes. Grâce à une meilleure nutrition, ces filles grandiront pour devenir des femmes fortes et plus autonomes.

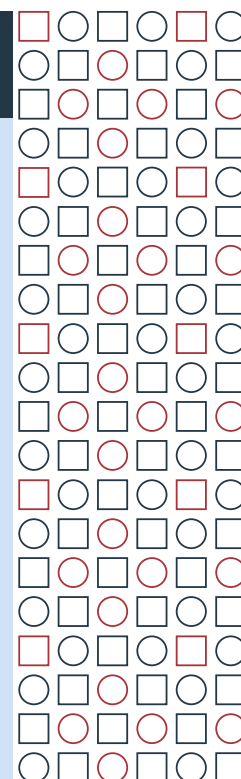
Par l'entremise de NLIFT, nous nous sommes associés avec Girl Effect pour intégrer la nutrition dans une de leurs plateformes mobiles, Springster. Ce dernier est chef de file en communication ciblée par médias sociaux, fait la connexion digitale et renforce l'autonomie des filles dans 66 pays avec des articles captivants qui partagent des expériences de vie, des sondages et des conseils sur les principaux enjeux sociaux notamment la santé, l'éducation, la sécurité financière et la sécurité personnelle. Springster crée un espace sécuritaire et accessible en ligne pour que les filles puissent apprendre, poser des questions et partager leurs opinions sans crainte de représailles de leurs familles ou leurs communautés.

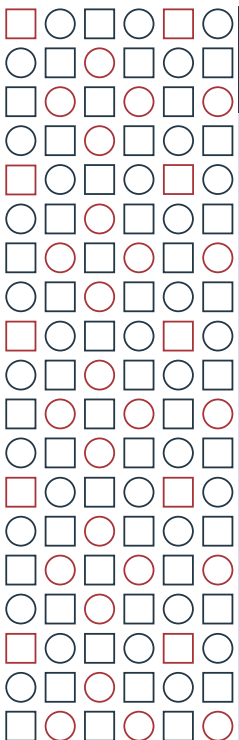
Grâce au soutien de NLIFT, Girl Effect, qui rejoint déjà 1,4 million de filles, créera du contenu en nutrition basé sur les données probantes et adapté aux adolescentes indonésiennes. Grâce à cette collaboration, nous espérons accroître les connaissances, la sensibilisation et les comportements des filles en nutrition, faire la promotion de l'égalité des genres et du renforcement de l'autonomie des filles, et augmenter la portée et l'engagement de la plateforme Springster en Indonésie pour atteindre jusqu'à 4,8 millions d'utilisateurs (garçons et filles).

Cette initiative, qui pourrait potentiellement être mise en œuvre dans plusieurs autres pays, ouvrira de nouvelles perspectives dans l'exploitation du pouvoir des médias sociaux pour délivrer du contenu exact et captivant en nutrition à un vaste public composé d'adolescentes, les aidant à améliorer leur état nutritionnel, mais également à renforcer leur autonomie et leur permettre de réaliser leur plein potentiel.

Pour supporter et accroître l'étendue de nos objectifs, nous nous appuierons sur les partenariats et les mécanismes financiers novateurs afin de nous assurer de rentabiliser chaque dollar au maximum. Forts de notre modèle NLIFT, nous investissons dans des partenariats avec des organismes comme le Fond des Nations Unies pour la population (FNUAP) et AMREF afin d'intégrer la programmation en nutrition dans les réseaux à grande échelle, et avoir ainsi accès à de nouveaux réseaux de livraison à une fraction du coût de ce qu'il en aurait coûté si nous avions dû les créer. Nous jouissons d'une longue expérience de façonnement des marchés mondiaux et nous utilisons notre pouvoir d'achat pour réduire les prix et augmenter l'accès à des biens vitaux en nutrition, notamment la vitamine A.

Finalement, pour garantir la viabilité à long terme de nos investissements, nous augmenterons notre collaboration avec les gouvernements nationaux et locaux afin qu'ils assument la responsabilité ultime du financement et la prestation des interventions en nutrition. Par exemple, Nutrition International travaille à la création d'une approche de mobilisation des ressources intérieures au financement de la nutrition selon laquelle Nutrition International et les autorités locales s'engageraient à augmenter le financement pluriannuel en nutrition (consultez l'encadré).





L'APPROCHE DE NI POUR LA MOBILISATION DES RESSOURCES INTÉRIEURES : INCITATIFS POUR L'AUGMENTATION DES BUDGETS RÉGIONAUX EN NUTRITION

Les budgets des donateurs ne suffisent pas pour s'attaquer seuls aux défis du développement. Donc, la mobilisation des ressources intérieures, qui impliquent d'encourager les autorités des pays en voie de développement à investir les ressources locales dans le capital humain (c'est-à-dire en santé, en nutrition et en éducation) est de plus en plus pressante.

Nutrition International poursuit ses discussions au sujet de nouveaux mécanismes de financement avec les décideurs locaux de plusieurs pays, là où la responsabilité des soins de santé et de nutrition a été déléguée au niveau régional. Nutrition International prendra une approche pluriannuelle pour la mobilisation des ressources intérieures, et évaluera le potentiel de mobilisation de ressources supplémentaires de la part des gouvernements nationaux et régionaux. Nutrition International travaillera de concert avec les décideurs et les responsables des budgets pour accroître la priorité en nutrition (en mettant l'accent sur les interventions à faible coût et à impact élevé), et co-développera des mécanismes de financement qui permettent le financement par fonds réciproques d'être transparent, axé sur les résultats et sujet aux vérifications de tierces parties.

Nous appuyons cette approche grâce à une assistance technique à long terme pour fournir de meilleures données pour la prise de décisions, pour soutenir le processus de budgétisation, pour bâtir la capacité, et pour aider à élaborer des adaptations régionales chiffrées des plans nationaux en nutrition. Nous fournirons également des fonds de contrepartie à l'augmentation de budgets régionaux en nutrition en adoptant une formule par étape qui offrira un soutien maximal durant la première année, suivi d'une responsabilisation locale entière échelonnée sur cinq ans. Nous voulons mettre l'accent sur le soutien d'un petit nombre de gouvernements locaux pour mobiliser rapidement les ressources et atteindre les résultats et, lorsque le rendement sera supérieur à la moyenne, inviter d'autres partenaires à apprendre de ces expériences.

L'objectif d'influence de Nutrition International est de combiner la recherche, l'assistance technique, le plaidoyer et les partenariats afin d'améliorer les politiques et les programmes, et augmenter les ressources en nutrition. La nutrition, un domaine de développement traditionnellement négligé, a attiré une attention et des ressources accrues au cours de la dernière décennie. Cependant, les ressources, les données probantes, les politiques et les programmes pour la mise à l'échelle des interventions en nutrition demeurent insuffisants. Par exemple, le financement mondial en nutrition est toujours très bas par rapport aux besoins. Les programmes et les politiques en nutrition sont souvent moins qu'optimaux en raison des lacunes dans les données probantes, les systèmes d'information nutritionnelle, les programmes et la diffusion des connaissances. Finalement, bien que plusieurs pays en voie de développement se soient engagés au renforcement de leurs programmes et services en nutrition, un manque de capacité technique pour la conception, la prestation et le repérage des progrès des plans et des programmes multisectoriels en nutrition sensibles aux genres peuvent souvent rendre très difficile la transformation de leurs visions en réalité.

Au fil de 25 années d'expérience de terrain, Nutrition International a produit plusieurs nouvelles découvertes pour améliorer la prestation de services et à rejoindre plus de personnes de manière efficace, pour soutenir le développement de stratégies nationales de fortification et plaider pour l'ajout de nouvelles interventions aux plateformes de prestation existantes. Pendant les prochaines années, nous continuerons à utiliser notre expertise pour :

- Innover, créer et diffuser de nouvelles connaissances par nos projets de démonstration, notamment tester les coûts, l'acceptabilité et la faisabilité de la livraison de micronutriments aux femmes en période postnatale (un domaine présentement négligé).
- Améliorer les données probantes pour l'adoption de la supplémentation en micronutriments multiples des femmes enceintes.
- Utiliser notre pouvoir mobilisateur et notre poids dans les Conseils d'administration mondiaux et les autres forums en nutrition pour faire appel à une augmentation de la coopération et de la coordination multisectorielle entre les pays et les donateurs.
- Utiliser l'assistance technique sensible aux genres pour améliorer les plans, les programmes et la prise en main locale en nutrition et impliquer les filles et les femmes dans le processus.

L'ASSISTANCE TECHNIQUE DE NUTRITION INTERNATIONALE EN TANZANIE

Lorsque la Stratégie nationale en nutrition s'est terminée en 2016, la Commission tanzanienne pour l'alimentation et la nutrition (TFNC) a lancé une feuille de route pour orienter le développement du plan d'action national multisectoriel sur la nutrition (NMNAP) 2017-2021. Ce document devait devenir une stratégie de collaboration multisectorielle, visant à sécuriser l'avenir nutritionnel du pays par l'entremise d'une série d'interventions techniques et sociales.

En 2016, le projet d'assistance technique à la nutrition (TAN) de Nutrition International, financé par DFID, a offert une assistance technique préliminaire afin de soutenir le développement, le chiffrage et la finalisation par le Groupe de travail sur les micronutriments du Plan national de mise à l'échelle des micronutriments 2017-2021. Il convient de noter que l'expertise en genres a mené à des discussions fructueuses sur les questions touchant les genres (incluant la planification de l'intervention préliminaire en anémie pour améliorer la santé des adolescentes) qu'on a incorporé dans le plan de mise à l'échelle des micronutriments.

Cet élément du plan est éventuellement devenu un élément du processus plus large du NMNAP, coordonné sur place dans le cadre de l'assistance subséquente aussi offerte par l'entremise du projet TAN à la demande du TFNC.

Le gouvernement de la Tanzanie a officiellement lancé le NMNAP en septembre 2017 et on l'utilise maintenant pour orienter la planification des programmes et des budgets de nutrition en Tanzanie. À l'avenir, Nutrition International offrira du soutien supplémentaire pour l'élaboration de lignes directrices et d'outils pour la prévention de l'anémie.

L'objectif de Nutrition International par rapport à l'égalité des genres est de l'intégrer dans tous les aspects des programmes et des modèles d'affaires de Nutrition International afin de promouvoir l'égalité des genres et le renforcement de l'autonomie des femmes et des filles. Bien que la malnutrition afflige tout le monde, les femmes et les filles en souffrent de façon disproportionnée pour des raisons sociales, culturelles et biologiques. La question de l'égalité des genres sous-tend toute la programmation de Nutrition International. Durant les six prochaines années, l'analyse sur les genres aidera à orienter notre travail afin de faire ressortir les inégalités fondées sur le statut, la santé et de accès aux services. Nous croyons que les femmes et les filles doivent obtenir les moyens d'être les défenseuses de leur santé et leur nutrition. C'est pourquoi nous appliquons une perspective de genres dans nos projets et dans le cycle de programmes de tous nos modèles d'affaires, de programmes ou de partenariats.

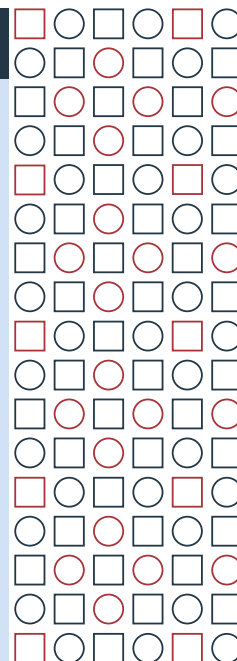
3.5 L'argumentaire d'investissement et les modèles d'affaires qui le sous-tendent

En 2015, Nutrition International a lancé une nouvelle gamme de modèles d'affaires. Nous avons testé et perfectionné ces modèles au cours de trois dernières années et ils sont maintenant prêts à devenir le moteur principal de mise en œuvre de notre dossier d'investissement 2018-2024.

L'Initiative pour un bon départ (Right Start) accélère la mise à l'échelle d'un ensemble complet d'interventions en nutrition, qui visent à améliorer l'état nutritionnel d'au moins 150 millions de nourrissons, de jeunes enfants, d'adolescentes et de femmes de neuf pays lourdement touchés en Asie et en Afrique. Au cours des trois dernières années, l'Initiative pour un bon départ a rejoint des millions de personnes grâce à des interventions qui sauvent des vies. Elle a également mené à des interventions de pointe pour les adolescentes, y compris la création de partenariats interministériels entre les ministères de la Santé et de l'Éducation de plusieurs pays. Le Canada, appuyé des contributions d'autres donateurs, dont l'Australie, finance, ce modèle.

Le modèle du programme NLIFT est essentiel à nos objectifs de leviers de développement puisqu'il offre du financement incitatif à des organismes non nutritionnels pour intégrer la nutrition dans des plateformes existantes. De cette façon, Nutrition International et ses partenaires peuvent susciter des investissements supplémentaires et réaliser de plus grandes synergies. Grâce à un financement de référence du Canada, NLIFT s'est forgé des partenariats novateurs et a intégré la nutrition dans des programmes en santé, en éducation et en SSR, mettant à profit des contributions financières et non financières de partenaires qui s'élèvent jusqu'à maintenant à un montant estimé à 20 \$ million.

Le mécanisme d'assistance technique à la nutrition (NTEAM), essentiel à nos objectifs d'influence, est un carrefour mondial d'expertise technique qui fournit un soutien technique ciblé aux gouvernements et aux organismes multilatéraux, notamment pour la planification, la planification budgétaire, l'exécution, la surveillance et l'évaluation des



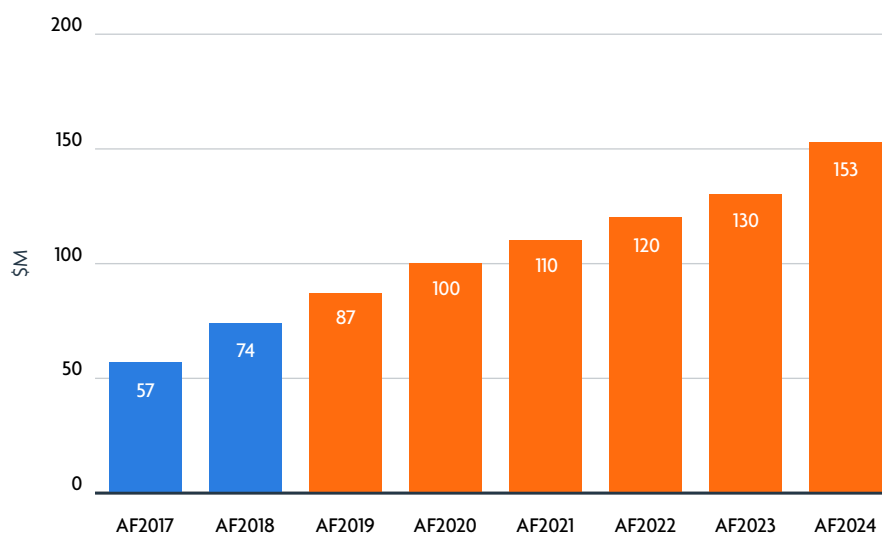
programmes en nutrition, ceci afin de renforcer la capacité de prestation de programmes internes des pays. NTEAM est devenu l'un des plus grands fournisseurs de soutien technique aux pays du Mouvement pour le renforcement de la nutrition (SUN). Son financement de référence provient du Royaume-Uni.

3.6 Ressources nécessaires

Au cours des six prochaines années, nous estimons qu'environ 80 % des 700\$ millions ciblés par l'argumentaire d'investissement servira à maximiser la portée des interventions en nutrition à impact élevé et à faible coût. Approximativement 10 % de l'investissement ira vers des activités de surveillance en nutrition, aux projets de démonstration, au plaidoyer et à l'assistance technique pour aider à mobiliser des ressources additionnelles, de nouvelles plateformes de prestation et de nouvelles technologies, et on consacrera les 10 % restant pour influencer les acteurs principaux de l'espace nutritionnel. Ce ratio permettra à Nutrition International de minimiser le risque financier de ses investissements, et assurera une continuité – dans certains cas, un élargissement – de la forte étendue d'interventions en nutrition à effets démontrés et à impact élevé, pour continuer à explorer de nouvelles opportunités et de nouveaux mécanismes pour rejoindre les plus vulnérables et de faire des contributions encore plus importantes à l'amélioration en nutrition.

Nutrition International prévoit amorcer sa nouvelle période stratégique avec une encaisse de 140\$ millions; le solde de 560\$ millions devra faire l'objet d'efforts de mobilisation des ressources pour obtenir les fonds. Les dépenses de programmes augmenteront de façon graduelle durant la stratégie de six ans, conformément à notre trajectoire récente (consultez la figure 4).

FIGURE 4 : DÉPENSES PRÉVUES PAR ANNÉE FISCALE (\$M)



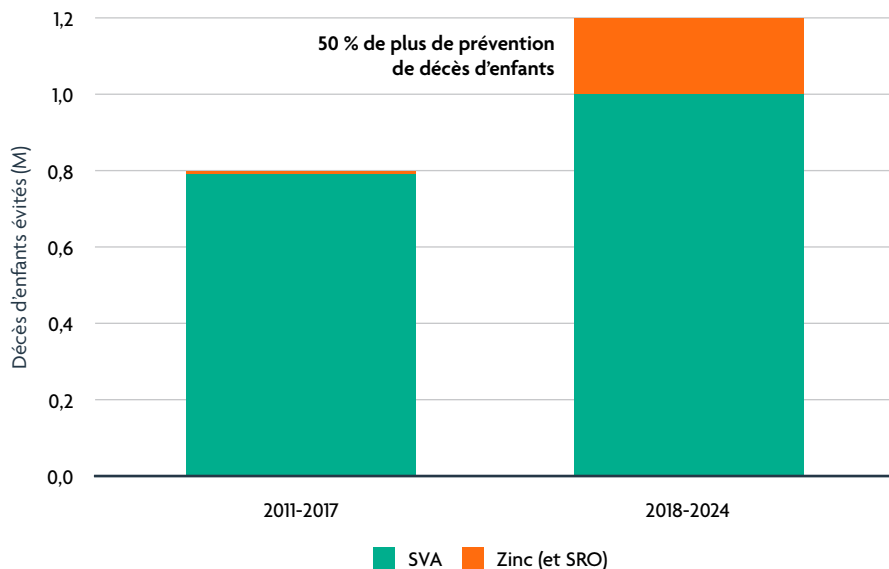
4. IMPACT

Le cadre stratégique et le dossier d'investissement de Nutrition International sont audacieux et ambitieux, mais sont basés sur une évaluation solide de ce qui peut être réalisé. Basé sur notre bilan des 25 dernières années, de trois années de mise à l'essai afin de prouver nos modèles d'affaires principaux et du renforcement récent de nos systèmes internes et de nos compétences, Nutrition International est prêt à diriger et à gérer le financement supplémentaire pour décupler notre impact. En plus de sauver des vies, les investissements planifiés par Nutrition International mèneront à de nombreux avantages majeurs, notamment l'amélioration des résultats scolaires et l'augmentation des revenus durant la vie active, particulièrement pour les filles et les femmes. Pris ensemble, les progrès en santé, en éducation et en capital humain démontrent qu'un investissement dans Nutrition International offre un taux de rendement du capital investi parmi les plus grands.

4.1 Impacts sur la santé

L'évitement de 1,2 million de décès d'enfants : Malgré que la mortalité infantile des moins de cinq ans soit en déclin depuis plus d'une décennie, on peut prévenir la plupart des 5,5 millions de décès d'enfants qui se produisent chaque année.¹ En tant que chef de file mondial en SVA et en augmentant les traitements en zinc/SRO pour combattre la diarrhée, Nutrition International continuera à contribuer de manière importante à réduire les décès d'enfants évitables. Durant les six prochaines années, les activités de Nutrition International préviendront 1,2 million de décès d'enfants, une augmentation de 50 % comparativement à la stratégie précédente de cinq ans qui a prévenu le décès de 800 000 enfants^{viii}.

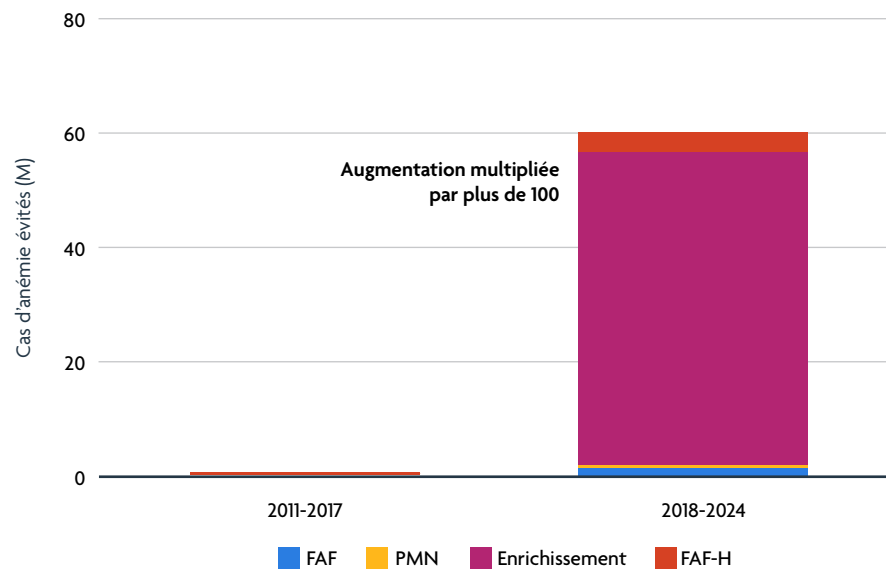
FIGURE 5 : PRÉVENTION DE DÉCÈS D'ENFANTS



La prévention de 60 millions de cas d'anémie : L'anémie touche jusqu'à 30 % des femmes et 43 % des enfants du monde², et mène à un rendement scolaire réduit, une productivité réduite au travail et une résistance réduite aux maladies. Les taux sont encore plus élevés dans les pays en voie de développement. Par exemple, la prévalence de l'anémie chez les femmes non enceintes est de 38 % en Afrique sous-saharienne et de 49 % en Asie du Sud. Un des impacts les plus importants de l'argumentaire d'investissement de Nutrition International portera sur la prévention de l'anémie. En fortifiant les aliments de base comme le blé et le maïs, en offrant la supplémentation en FAF aux femmes enceintes, en faisant œuvre de pionnier en offrant la supplémentation hebdomadaire en FAF aux adolescentes, et en rejoignant les enfants de moins de cinq ans avec de la poudre de micronutriments multiples, Nutrition International préviendra plus de 31 millions de cas d'anémie chez les femmes et les filles, en plus d'un nombre supplémentaire de 29 millions de cas chez les hommes et les garçons. Il s'agit d'une augmentation massive comparée aux 500 000 cas d'anémie prévenus par Nutrition International au cours des cinq années précédentes.

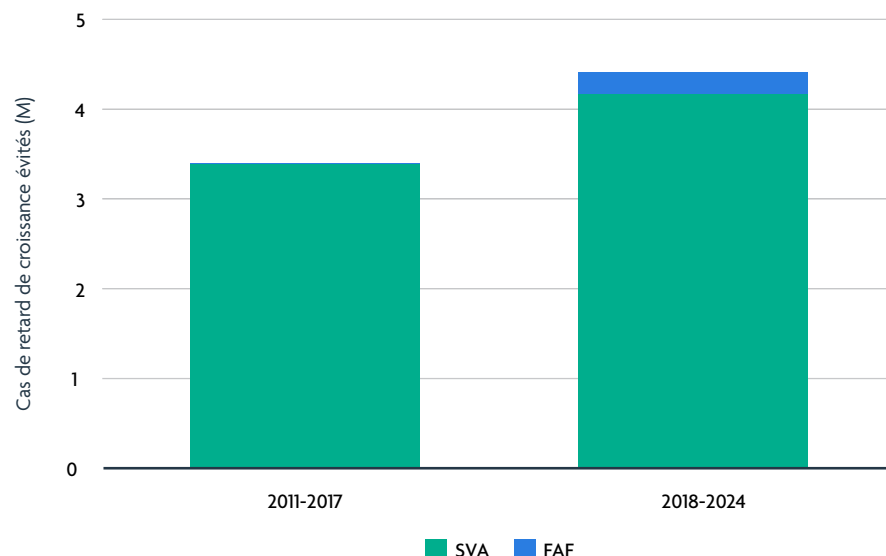
^{viii} Les stratégies précédentes de Nutrition International s'étaient étalées sur cinq ans. Avec un laps de temps de 12 ans jusqu'en 2030 au moment où les ODD seront atteints, Nutrition International a décidé de planifier et de mettre en œuvre deux stratégies de six années chacune.

FIGURE 6 : PRÉVENTION DE CAS D'ANÉMIE



La prévention de 4,3 millions de cas de retard de croissance : Le retard de croissance représente la conséquence la plus sérieuse de la malnutrition chronique. Un trouble irréversible, le retard de croissance mène à des résultats cognitifs et scolaires plus faibles, qui à leur tour ont des conséquences durables sur la productivité de la main-d'œuvre et la réduction des revenus durant la vie active. Les progrès vers la réduction de retards de croissance sont lents, en particulier en Asie du Sud. Les programmes de supplémentation en vitamine A et en FAF de Nutrition International réduiront de 4,4 millions le nombre d'enfants souffrant de retards de croissance durant les six prochaines années, une importante augmentation par rapport à la période stratégique précédente durant laquelle nous avons prévenu 3,4 millions de cas de retards de croissance.

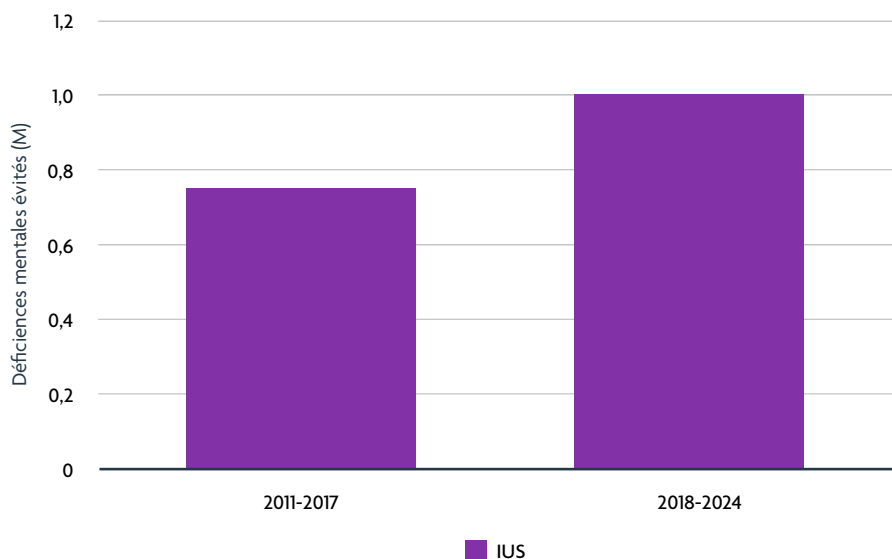
FIGURE 7 : PRÉVENTION DE CAS DE RETARD DE CROISSANCE



L'évitement de 1 million de déficiences mentales : L'engagement de Nutrition International d'augmenter l'accès au sel iodé aidera à réduire le fardeau mondial de la déficience mentale. Les carences en iode chez les femmes enceintes constituent une cause importante des déficiences mentales chez les nouveau-nés, les empêchant de réaliser leur plein potentiel. Les investissements de Nutrition International dans l'iodation universelle du sel (IUS) au cours des six prochaines années permettront d'éviter 1 million de déficiences mentales chez les enfants^{ix}, ce qui représente une augmentation comparé aux 750,000 cas prévenus lors de la dernière campagne stratégique.

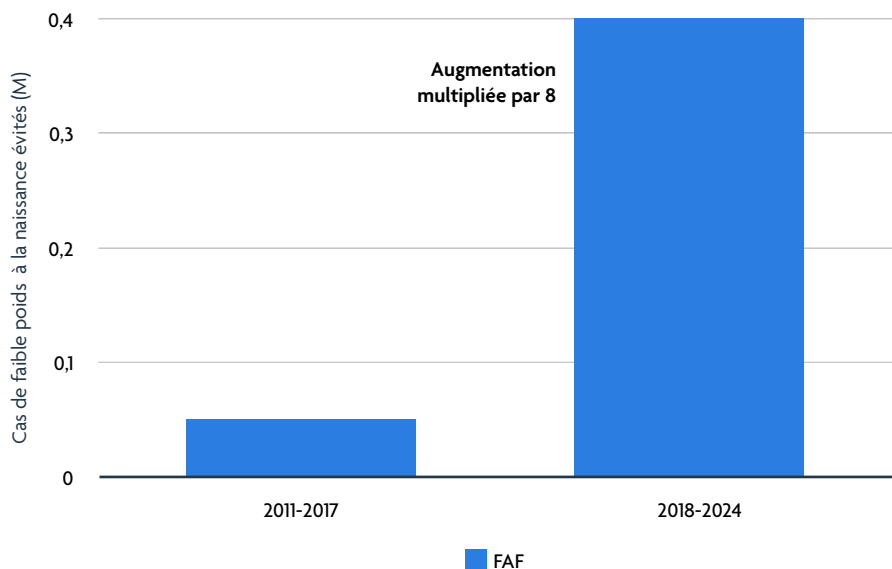
^{ix} Au total, Nutrition International protégera 64 millions de nouveau-nés de la déficience mentale.

FIGURE 8 : DÉFICIENCES MENTALES ÉVITÉES



L'évitement de 400 000 cas de faible poids à la naissance : Jusqu'à 80 % de la mortalité néo-natale se produit chez les bébés souffrant de faible poids à la naissance⁴, comme dans 20 % des cas de retard de croissance⁵. Les programmes de Nutrition International qui soutiennent la supplémentation en FAF préviendront au moins 400 000 cas de d'insuffisance pondérale à la naissance, aidant ces enfants à partir d'un bon pied dans la vie. Ce nombre a pratiquement décuplé à la suite des activités de Nutrition International au cours des cinq dernières années alors que les efforts ont évité approximativement 50 000 cas de faible poids à la naissance.

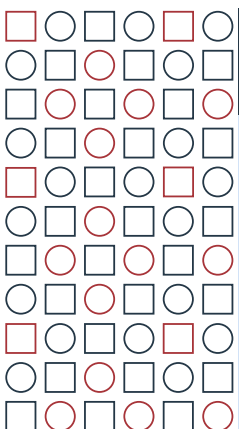
FIGURE 9 : CAS DE FAIBLE POIDS À LA NAISSANCE ÉVITÉ



La prévention de 10 000 de cas d'anomalies du tube neural : Malgré la rareté relative de cas, les anomalies du tube neural peuvent avoir des effets dévastateurs sur les nourrissons et leurs familles. Grâce à nos programmes fortification des aliments, les interventions de Nutrition International aideront à prévenir 10 000 cas de cas d'anomalies durant les six prochaines années.

4.2 Impacts sur le capital humain

En plus de sauver des vies d'éviter la morbidité en santé, les avantages des interventions et des programmes de Nutrition International touchent bien d'autres domaines. Les enfants bien alimentés jouissent d'une meilleure santé et peuvent offrir un meilleur rendement et demeurer à l'école plus longtemps. Ils pourront ainsi gagner des revenus accrus durant leur vie active, pour eux-mêmes et leurs familles, et ajouter aux retombées économiques cumulatives des pays où ils vivent⁶⁻¹⁵.



AMÉLIORER LE RENDEMENT SCOLAIRE EN FAISANT LA PRESTATION D'INTERVENTIONS EN NUTRITION DANS LES ÉCOLES

Nutrition International rejoint des personnes associées à une gamme de plateformes et de domaines, dont le système de la santé, le secteur privé et les programmes de protection sociale. Nutrition International accroît sa collaboration avec les systèmes scolaires pour faire la prestation de supplémentation hebdomadaire en FAF et de conseils en nutrition aux adolescentes et adolescents. La prestation d'interventions en nutrition dans les écoles favorise l'amélioration de la santé des étudiants (par exemple, en prévenant des cas d'anémie) et le rendement scolaire. Pour les adolescentes en particulier, les investissements dans une éducation sexuelle complète, la connaissance en matière de santé reproductive et les services associés, les installations sanitaires et la supplémentation en fer sont essentielles au soutien à l'inscription et la rétention scolaire. On a établi que la supplémentation en fer augmente l'attention en classe, la concentration et l'intelligence^x.

Les contributions les plus importantes de Nutrition International en lien avec la croissance du capital humain se feront par la portée élevée des interventions qui protègent le potentiel cognitif des nourrissons et des enfants, notamment la promotion de l'allaitement maternel exclusif, et la supplémentation en sel iodé et en FAF. Cette portée améliorera les capacités d'apprentissage, permettra aux enfants de demeurer à l'école plus longtemps et ultimement, augmentera leurs revenus durant leur vie active⁵⁻¹⁴.

Les estimations des retombées en capital humain et économique qui découlent du travail de Nutrition International comprennent ce qui suit^{xi} :

- Au moins 10 millions d'enfants qui autrement auraient souffert d'intelligence plus faible que la moyenne feront un gain de 8,5 points de QI en moyenne chacun, leur permettant de réaliser leur plein potentiel en raison de la supplémentation en iode et les conseils sur l'allaitement maternel exclusif.
- Ces mêmes 10 millions d'enfants profiteront également d'une année scolaire supplémentaire.
- Le fait de sauver la vie de 1,2 million d'enfants et d'améliorer la vie de millions d'enfants, de filles et de femmes produira des retombées économiques d'environ 54\$ milliards.
- Comprise dans cette estimation, la réduction des coûts de santé due à la prévention de la diarrhée avec de la vitamine A économisera à elle seule environ 3\$ milliards.

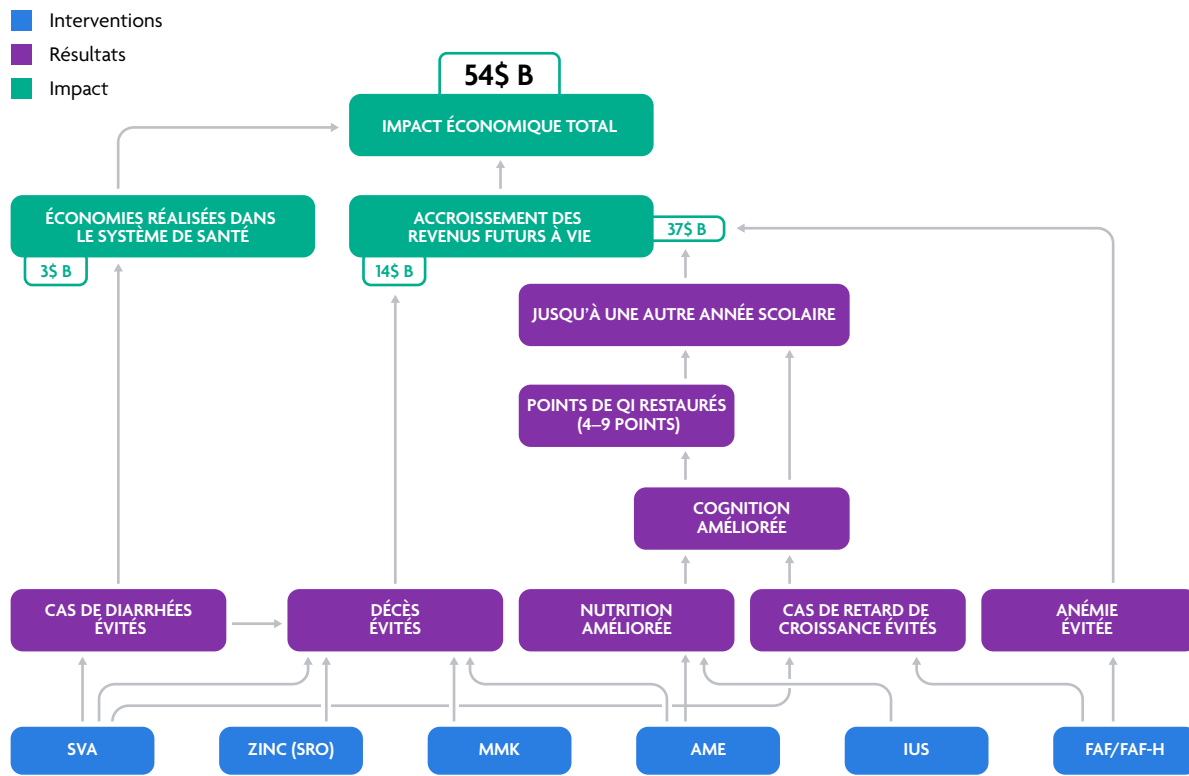
4.3 Les retombées économiques globales et les rendements des investissements

Tel qu'illustré à la figure 10, les investissements de Nutrition International mènent à des gains en rendements cognitifs et scolaires qui entraînent une augmentation de 37\$ milliards des estimations de revenus durant la vie active des femmes, des adolescentes et des enfants en raison de l'augmentation de la productivité attribuée à une meilleure santé. Lorsqu'on combine ces résultats sont combinés aux 14\$ milliards de revenus supplémentaires prévus durant la vie active (le résultat des 1,2 million de vies d'enfants sauvés), notre argumentaire d'investissement de 700\$ millions produira plus de 54\$ milliards en gains économiques, un rendement des investissements de 28\$ pour chaque 1\$ investi.

^x Bundy, D. A. P., N. de Silva, S. Horton, D. T. Jamison, and G. C. Patton 2018. *Optimizing Education Outcomes: High-Return Investments in School Health for Increased Participation and Learning*. Washington, DC: World Bank.

^{xi} Consulter l'annexe C pour une liste détaillée de toutes les voies d'impact sur la santé et le capital humain.

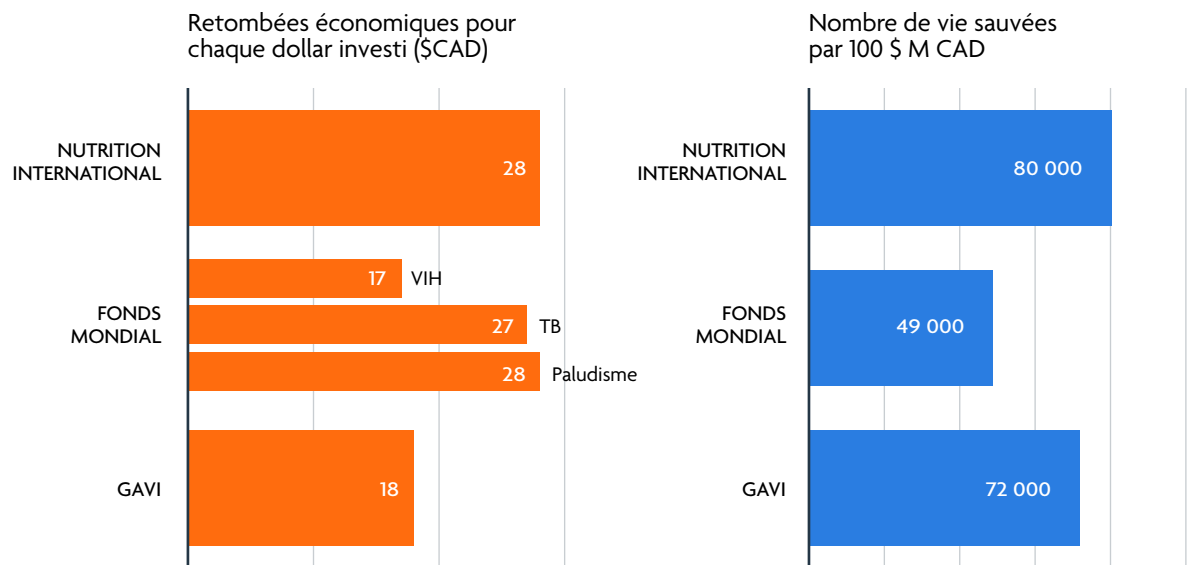
FIGURE 10 : VOIES LIANT LES INTERVENTIONS* DE NI AUX AVANTAGES EN CAPITAL HUMAIN ET AUX RETOMBÉES ÉCONOMIQUES



* SVA= supplémentation en vitamine A
 Zinc (SRO)= Zinc (Utilisation des sels pour la réhydratation)
 MMK= Méthode mère Kangourou
 AME= Allaitement maternel exclusif
 IUS= Iodation universelle du sel
 FAF/FAF-H= Supplémentation en fer et en acide folique/Supplémentation hebdomadaire en fer et en acide folique

Le bilan de Nutrition International est imposant : il s'agit d'un des organismes les plus rentables au monde et son impact en matière de sauvegarde de vies est parmi les plus élevés. Tel qu'illustré à la figure 11, le coût prévu par Nutrition International pour chaque vie sauvée et le RI estimé – qui estiment le gain économique en productivité des maladies et des décès évités – se compare favorablement aux estimations similaires chez les initiatives mondiales en santé les plus efficaces, notamment Gavi et le Fonds mondial, dont le travail est essentiel pour réaliser les ODD.

FIGURE 11 : COMPARAISON DES RI¹⁶⁻²⁰



4.4 Nutrition International améliore les chances des femmes et des filles de réaliser leur plein potentiel

La programmation de Nutrition International se fonde sur l'égalité des genres. Les femmes et les filles souffrent de plus mauvais résultats nutritionnels que leurs pairs masculins. Une nutrition inadéquate constitue l'un des principaux obstacles qui empêchent les femmes et les filles de réaliser leur plein potentiel. Elles supportent un fardeau plus important de maladies pour des raisons sociales et biologiques, elles sont plus susceptibles d'offrir un rendement inférieur à l'école, ce qui limite leurs chances de faire leur entrée sur le marché du travail, où elles ne sont seulement admissibles qu'aux emplois les moins payants.

Les investissements de Nutrition International pour les femmes et les filles commencent au tout début du cycle de vie par la prévention de 600 000 décès chez les filles de moins de cinq ans. Nutrition International s'assurera que ses programmes soutiennent les filles durant toute leur vie, notamment en aidant au moins cinq millions d'adolescentes à obtenir un meilleur rendement scolaire grâce à la prévention de l'anémie (par la supplémentation hebdomadaire en FAF et la fortification). Ainsi, le potentiel de gains de ces adolescentes augmentera de façon importante, ce qui alimentera une bonne nutrition pour elles et leurs futures familles, et augmentera leurs chances d'échapper à la pauvreté.

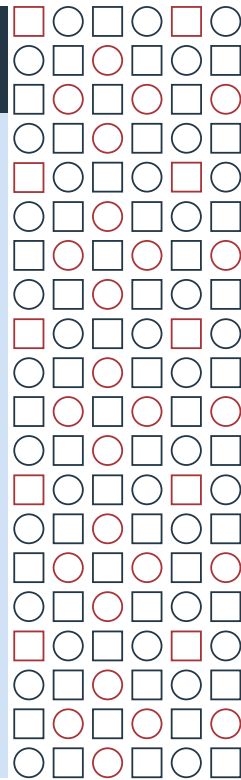
PINKK : AMÉLIORER LA RÉSILIENCE DES COMMUNAUTÉS ET DES FAMILLES DU SÉNÉGAL

Kolda et Kédougou, deux des régions les plus pauvres du Sénégal, souffrent des plus hauts taux de malnutrition chronique. Quarante pour cent de la population vit sous le seuil de la pauvreté et plus de la moitié souffre d'insécurité alimentaire. Ces circonstances difficiles touchent d'autant plus les femmes et les filles.

Comme plus d'un facteur mène à ces conditions, une seule solution ne suffit pas. Pour soutenir les personnes vulnérables qui vivent dans ces régions, Nutrition International a lancé son Projet intégré de nutrition dans les régions de Kolda et de Kédougou (PINKK) en 2015. PINKK regroupe les forces des organismes de développement, des institutions financières et du gouvernement pour aider les familles et les communautés de ces régions à améliorer leurs résiliences aux chocs alimentaires, notamment ceux causés par les changements climatiques.

PINKK est issu d'une collaboration entre Nutrition International, Vision Mondiale, la Cellule de lutte contre la malnutrition, et Développement international Desjardins. PINKK cherche à améliorer les soins de santé et les pratiques en nutrition et pour soutenir les communautés – particulièrement les femmes – à produire leur propre nourriture riche en nutriments. Ce projet soutient également ces femmes dans l'élaboration de modèles d'affaires pour vendre ces produits et pour travailler avec les gouvernements locaux pour renforcer et mettre en œuvre les politiques et programmes en nutrition.

Grâce à un financement de 20\$ millions du Canada, PINKK vise à améliorer la vie de 165 000 femmes et enfants et à rejoindre, d'ici 2020, la moitié des ménages de Kolda et de Kédougou. L'intégration des solutions de différents domaines permet la création plus efficace de progrès positifs et durables dans ces régions. En donnant aux femmes les outils qu'elles ont besoin, nous pouvons améliorer leur résilience aux chocs alimentaires et aux autres crises.



4.5 Faire plier la courbe de l'anémie sur une base mondiale

La capacité de Nutrition International de rejoindre des millions de personnes fera une différence réelle et mesurable dans le combat contre la malnutrition. Par exemple, les impacts combinés des programmes de supplémentation en FAF de Nutrition International et du soutien à la fortification des aliments contribueront à atteindre 10 % de la cible ODD^{xii} pour l'anémie dans les pays où Nutrition International est actif^{xiii}, d'ici 2024^{xiv}. De concert avec les gouvernements et les partenaires locaux, Nutrition International permettra de prévenir un cas d'anémie sur sept nécessaires pour réaliser l'objectif ODD au Bangladesh et un cas sur 10 en Éthiopie.

4.6 Un appel à l'investissement à long terme

La capacité de Nutrition International à réduire la malnutrition et à sauver des vies dépend d'un financement prévisible à long terme. Le renforcement des programmes en nutrition sur le terrain, le développement de nouveaux partenariats et l'élaboration de politiques et de systèmes plus robustes dans ces pays exigent du temps et de la patience. Les leaders de ces pays et les partenaires de mise en œuvre ont besoin d'avoir confiance en un soutien fiable et durable de Nutrition International. Pour ce qui est de la capacité à façonner les marchés, les fournisseurs doivent savoir si Nutrition International sera en mesure d'honorer ses contrats à long terme. Pour ce qui est de conseils efficaces en nutrition, les gouvernements doivent savoir si Nutrition International pourra les supporter au cours des prochaines années. Il est donc essentiel pour les objectifs stratégiques de Nutrition International d'avoir un dossier d'investissement entièrement financé tôt durant la période six ans.

4.7 Risques et atténuation des risques

Bien que le dossier d'investissement de Nutrition International se base sur l'expérience, les données et un exercice exhaustif de modélisation sur les manières d'investir ces 700\$ millions, il existe plusieurs risques que Nutrition International devra gérer avec soin.

^{xii} La diminution de 50% des cas d'anémie d'ici 2030.

^{xiii} À l'exception de l'Inde où la contribution sera de 2 % en raison de la taille de la population du pays.

^{xiv} Éviter 20 % de cas d'anémie ferriprive (anémie par carence en fer), qui comprennent environ la moitié de tous les cas d'anémie.

Un de ces risques touche aux menaces possibles à la sécurité dans certains des pays dans lesquels nous travaillons. Nutrition International demeure vigilant et priorise avant tout la sécurité de son personnel. À l'avenir, Nutrition International surveillera et évaluera constamment la sécurité et fera les ajustements nécessaires.

Un autre risque relève du fait que Nutrition International aura du mal à se forger des partenariats multisectoriels avec d'autres organismes dans les domaines comme l'eau et l'assainissement, l'éducation et l'égalité entre les genres, soit en raison du sous-financement de ces secteurs ou de leur réticence à adopter des pratiques de nutrition. Pour faire face à ce risque, Nutrition International continuera d'explorer une gamme étendue de partenariats, conscient que certains ne se réaliseront pas, et utilisera son budget associé à NLIFT pour donner des incitatifs financiers d'organismes pour faire l'essai de ces nouvelles alliances.

5. CONCLUSION

La communauté mondiale s'engage, à l'aide des ODD, à mettre fin à la pauvreté et à l'iniquité d'ici 2030.

Une nutrition saine est essentielle pour atteindre ces objectifs.
La réalisation des ODD repose entièrement sur le financement complet de Nutrition International.

Peu d'organismes en développement ont la capacité de rejoindre des centaines de millions de personnes ou possèdent un bilan éprouvé de la prestation d'interventions essentielles en nutrition à l'échelle mondiale. En plus de soutenir sa portée élevée, le travail de Nutrition International est essentiel pour aider les pays à bâtir leurs connaissances techniques et augmenter la mobilisation des ressources intérieures pour orienter et maintenir le combat contre la malnutrition. Grâce au 700\$ millions, Nutrition International s'assurera que les enfants du monde ont accès aux micronutriments vitaux, notamment la vitamine A, le zinc et l'iode; que les femmes et les filles sont protégées de l'anémie; et que l'on donne la meilleure chance à la prochaine génération d'enfants de réaliser leur plein potentiel.

ANNEXES

ANNEXE A. APERÇU DE L'APPROCHE TECHNIQUE

L'objectif de la modélisation

Nutrition International s'est fixé des objectifs ambitieux, mais réalisables pour son plan stratégique 2018-2024, en utilisant un modèle dynamique qui combine des voies d'impact validées ainsi que les estimations internes des coûts unitaires de Nutrition International. Ce modèle a été utilisé pour déterminer l'impact ultime en ce qui a trait aux vies sauvées et à l'évitement de la morbidité liée à la nutrition, lorsque les interventions, la portée et les allocations par pays fluctuaient à l'intérieur de l'enveloppe de 700\$ millions.

L'objectif de ce modèle était d'établir une allocation optimale de ressources dans toutes les interventions de Nutrition International dans les 10 pays d'intervention où les opérations produiraient l'impact le plus important, et conserver l'équilibre entre la rentabilité et le maintien des progrès passés et de l'équité et la réussite à combler les lacunes.

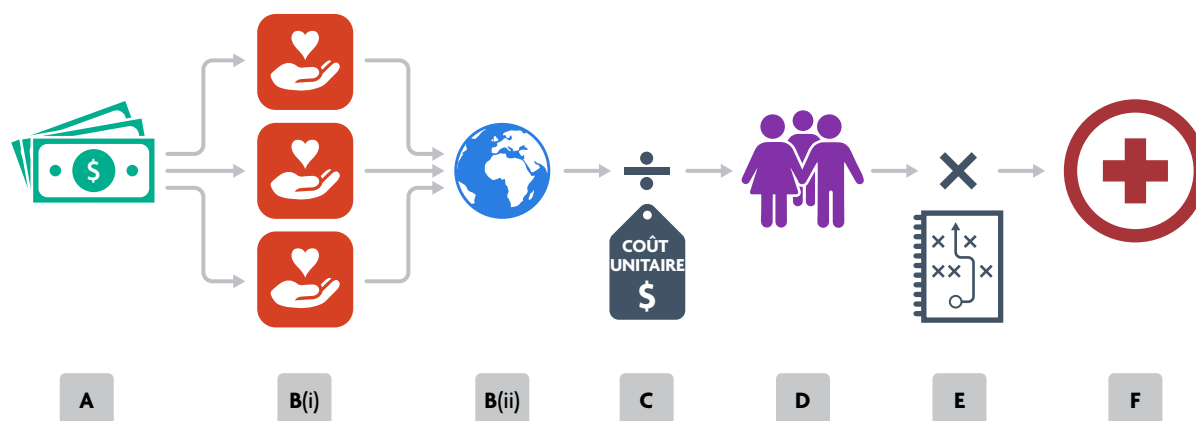
Le cadre

Nous avons conçu un modèle dynamique qui devait faire l'essai des manières différentes de ventiler un budget de 700\$ millions entre les interventions et les géographies et démontrer les impacts liés à chaque situation.

Le cadre modèle

La figure 12 illustre un cadre simplifié qui représente la manière dont Nutrition International a modélisé les résultats présentés dans ce dossier.

FIGURE 12 : CADRE MODÈLE



- A) Enveloppe budgétaire** : L'enveloppe budgétaire constitue le point de départ de ce modèle. Pour supporter la stratégie actuelle de Nutrition International et mobiliser les ressources nécessaires pour exécuter la stratégie, l'objectif global de financement a été fixé à 700\$ millions pour 2018-2024.
- B) Leviers principaux** : Ce modèle permet d'allouer l'enveloppe budgétaire selon deux variables principales, l'intervention et la géographie.
- i. **Levier de l'intervention** : Ce levier permet de répartir l'enveloppe budgétaire entre 13 interventions de Nutrition International y compris : l'IUS; la fortification; la SVA; le zinc/SRO pour la diarrhée; la supplémentation en FAF; la supplémentation hebdomadaire en FAF; le programme d'interventions à la naissance; la NNJE; NLIFT; et d'autres projets de recherches et pilotes. Consulter l'annexe B pour de plus amples renseignements sur les interventions de Nutrition International.
 - ii. **Levier de pays** : Le deuxième levier permet aux fonds alloués à chaque intervention de fluctuer entre les pays où Nutrition International opère : le Bangladesh, l'Éthiopie, l'Inde, l'Indonésie, le Kenya, le Nigéria, le Pakistan, les Philippines, le Sénégal, et la Tanzanie.
- C) Coût unitaire** : Après en être arrivé à une allocation hypothétique des fonds pour chaque intervention dans chaque pays où Nutrition International opère, on a divisé ces allocations par coût unitaire pour faire l'estimation de la portée de chaque intervention. Ces coûts unitaires se basent sur les données de programmes uniques à Nutrition International et représentent « le coût par personne supplémentaire rejointe. » Tous les coûts liés aux programmes sont font partie de ces valeurs, y compris les frais généraux, les coûts administratifs et les pertes, en matière de suivi des prestations d'interventions.
- D) Portée** : L'allocation budgétaire divisée par coût unitaire détermine l'estimation de la portée. On a estimé la portée totale de chaque intervention dans chacun des 10 pays. On a calculé la portée nette pour le portefeuille global de Nutrition International en comptabilisant les chevauchements entre les interventions.
- E) Les voies d'impact** : Le développement des voies d'impact détermine la relation entre le nombre de personnes rejointes et les résultats en santé et en capital humain. Les voies d'impact en santé de Nutrition International proviennent de méthodologies en surveillance et en évaluation et d'études publiées, par exemple, l'outil « Lives Saved ». L'École Bloomberg sur la santé publique de l'Université John Hopkins a par la suite validé les méthodes. Nutrition International a mis au point les voies d'impact sur le capital humain à partir d'une révision exhaustive des publications scientifiques et en consultation avec des experts spécifiques en la matière. Une fois développées, les experts spécifiques en la matière et les spécialistes techniques de Nutrition International ont validé les voies d'impact sur le capital humain. Consulter l'annexe D pour de plus amples renseignements sur ces voies d'impact.
- F) Impact** : Les voies d'impact se traduisent en vies sauvées, en cas d'anémie évités, en déficiences mentales évitées, en cas de faible poids à la naissance évités, en cas de retard de croissance évités, en anomalies du tube neural évitées, en pertes économiques évitées, en points de QI restaurés, et en gains d'années de scolarité. À la suite de leur modélisation pour chaque pays, on a ensuite agrégé les résultats pour en arriver au sommaire d'estimations globales.

Conception du modèle

Ce modèle a été élaboré dans le chiffrier Excel de Microsoft. Le fondement du modèle repose sur des outils internes de planification dont dispose Nutrition International et adaptés pour atteindre cet objectif.

Processus d'optimisation

La méthodologie utilisée pour arriver à l'utilisation optimale de l'enveloppe budgétaire de 700\$ millions constitue une caractéristique fondamentale de cet argumentaire d'investissement. Le processus se déroule selon les étapes suivantes :

- Les résultats préliminaires démontrèrent que les interventions en lien avec les vies sauvées, les cas d'anémie évités et les déficiences mentales évitées avaient le potentiel d'impact le plus élevé. Nous avons priorisé ces résultats en fonction de la portée de l'impact et la capacité à contribuer aux objectifs globaux. Il s'agit des principaux résultats à être optimisés. Toutes les interventions travailleront en synergie afin de produire des résultats positifs quant à la santé et au bien-être.
- Pour comprendre les limites supérieures de la maximisation de chacun de ces résultats, nous avons conçu des situations extrêmes, par exemple, « le maximum de vies sauvées, » et « le maximum de cas d'anémie évités. » Cet exercice s'est fait en priorisant les allocations budgétaires vers les interventions qui étaient le plus en lien avec ces résultats, notamment le zinc/SRO pour le nombre de vies sauvées et la fortification pour le nombre de cas d'anémie évités.
- Le personnel de Nutrition International, chef de file en stratégie et programmes, a ensuite mené processus itératif, pour équilibrer les cibles de maximisation et les limites de faisabilité au nombre de personnes qui pourraient réellement être rejointes ou la vitesse avec laquelle une intervention pourrait être mise à l'échelle. Les bureaux régionaux de Nutrition International ont fourni des informations qui ont servi à déterminer la capacité maximale et le potentiel de mise à l'échelle pour chaque intervention dans chaque pays.
- Le scénario final reflète la stratégie de Nutrition International et représente la diffusion optimisée des allocations à travers des interventions et des pays de Nutrition International pour maximiser les vies sauvées, les cas d'anémie et les déficiences mentales évitées.

ANNEXE B. SOMMAIRE DES INTERVENTIONS DE NUTRITION INTERNATIONALE

La liste suivante résume les interventions courantes de Nutrition Internationale qui sont au cœur de la stratégie de 2018-2024.

INTERVENTION	POPULATION CIBLE	DESCRIPTION	PLATEFORME DE LIVRAISON
Programme d'interventions à la naissance			
Méthode mère kangourou	Nouveau-nés	La méthode mère kangourou pour les nouveau-nés de faible poids à la naissance et prématurés peut réduire la mortalité infantile et promouvoir l'allaitement.	Établissements de santé
Allaitement maternel tôt après la naissance		Le démarrage opportun de l'allaitement maternel exclusif, dans les 24 heures qui suivent la naissance, réduit la mortalité infantile en protégeant contre les infections de l'enfance et favorise la réussite de l'allaitement maternel exclusif.	
Fortification des aliments	Tous les groupes de population	On utilise la fortification des aliments pour accroître le niveau de nutriments retrouvés naturellement dans les aliments afin de répondre aux carences de la population.	Secteur privé
NNJE			
Poudre de micronutriments multiples	Enfants de 6-59 mois	On utilise la poudre de micronutriments multiples pour renforcer la qualité nutritionnelle des aliments complémentaires, particulièrement pour supplémentation des produits locaux avec du fer et d'autres micronutriments.	Établissements de santé, Journées de la Santé pour enfants, programmes de protection sociale
Promotion de l'allaitement maternel exclusif	Enfants de 0-6 mois	On offre des conseils en allaitement maternel exclusif aux jeunes mères. L'allaitement protège contre la pneumonie et la diarrhée.	
Supplémentation en FAF pour les femmes enceintes	Femmes enceintes	La supplémentation en FAF réduit les risques d'anémie durant la grossesse et fait la promotion de résultats nutritionnels améliorés chez les nouveau-nés.	Établissements de santé, travailleurs en santé communautaire
IUS	Tous les groupes de population	L'iodation universelle du sel implique de s'assurer que tous les sels utilisés pour la cuisson des aliments et à usage domestique, en plus des produits transformés et des sels d'animaux, sont enrichis de façon adéquate avec de l'iode afin de protéger la population contre une carence en iode.	Secteur privé
SVA	Enfants de 6-59 mois	Une supplémentation biannuelle en vitamine A contribue à une réduction de toutes les causes de mortalité en raison de la protection contre les maladies. Une supplémentation biannuelle en vitamine A contribue à une réduction des retards de croissance en réduisant le nombre de diarrhées chez un enfant.	Campagnes, établissements de santé, sensibilisation communautaire, Centre de développement de la petite enfance

INTERVENTION	POPULATION CIBLE	DESCRIPTION	PLATEFORME DE LIVRAISON
Supplémentation hebdomadaire FAF	Adolescentes	La supplémentation hebdomadaire en FAF réduit les risques d'anémie chez les adolescentes. L'OMS recommande cette supplémentation afin de prévenir l'anémie pour les filles ayant débuté leurs règles.	Écoles/sensibilisation communautaire
Supplémentation en zinc et en SRO	Enfants de 6-59 mois	La carence en zinc est l'un des principaux facteurs de risque des maladies infectieuses. En combinaison avec les SRO, le zinc est thérapeutique pour les enfants qui récupèrent de la diarrhée.	Établissements de santé, sensibilisation communautaire

ANNEXE C. LES VOIES D'IMPACT

Des pairs ont examiné les voies d'impact et les preuves sous-jacentes utilisées pour la modélisation et des collègues de l'Université Johns Hopkins, des membres du « Lives Saved Tool » (LiST) et d'autres experts reconnus en santé publique les ont ensuite appuyées.

VOIES D'IMPACT EN SANTÉ					
INTERVENTION	RÉSULTAT	POPULATION CIBLE	TAILLE D'EFFET	CALCUL DE L'IMPACT	RÉFÉRENCES (RÉFÉRENCES COMPLÈTES À L'ANNEXE F)
Programme d'interventions à la naissance					
Méthode mère kangourou	Mortalité néonatale	Femmes enceintes	Réduit le risque de mortalité néonatale par 40 % chez les nourrissons à faible poids à la naissance	(# rejoint avec le programme d'interventions à la naissance) * (taux de mortalité néonatale) * (taille d'effet)	Conde-Agudelo A, Belizán JM, Diaz-Rossello J et al. (2011).
Allaitement maternel tôt après la naissance			Réduit le risque de mortalité néonatale par 26 %	(# rejoint avec le programme d'interventions à la naissance) * (mortalité néonatale) * (1 – prévalence d'un taux de natalité faible) * (% des décès de nourrissons en raison de maladies infectieuses) * (taille d'effet)	Debes AK, Kohli A, Walker N, et al. (2013).
Fortification des aliments	Anémie	Femmes en âge de procréer	Réduit le risque d'anémie par 24 %	(# de femmes rejointes par la fortification) * (prévalence de l'anémie chez les femmes non enceintes) * (% de femmes non enceintes qui consomment des aliments enrichis) * (taille d'effet)	Das JK, Salam RA, Kumar R, et al. (2013).
Fortification des aliments	MNT	Tous	Réduit le risque de MNT de 46 %	(# de femmes rejointes en âge de procréer) * (taux de natalité) * (prévalence des MNT au sein des naissances vivantes) * (taille d'effet)	Blencowe H, Cousens S, Modell B, et al. (2010).
Supplémentation en FAF	Anémie	Femmes enceintes	Réduit le risque d'anémie de 67 %	(# de femmes rejointes sujettes au FAF) * (prévalence de carences en fer et carences au sein des femmes enceintes) * (taille d'effet)	Pena-Rosas JP, De-Regil LM, Garcia-Casal MN, et al. (2015).
Supplémentation en FAF	Faible poids à la naissance	Femmes enceintes	Réduit le risque de faible poids à la naissance de 19 %	(# de femmes enceintes rejointes) * (prévalence de faible poids à la naissance dans les naissances vivantes) * (taille d'effet)	Haider BA, Olofin I, Wang M, et al. (2013).
Supplémentation en FAF	Retard de croissance	Femmes enceintes	Réduit le risque de retard de croissance de 65 % chez les enfants qui ont évité un faible poids à la naissance	(# de femmes enceintes rejointes) * (prévalence de faible poids à la naissance dans les naissances vivantes) * (taille d'effet du FAF sur le faible poids à la naissance) * (taille d'effet de faible poids à la naissance sur le retard de croissance)	Christian P. (2014).
NNJE Poudre de micronutriments multiples	Anémie	Enfants de moins de cinq ans	Réduit le risque d'anémie de 31 %	(# rejoint sujet à la NNJE) * (prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de 5 ans) * (taille d'effet)	De-Regil LM, Suchdev PS, Vist GE, et al. (2013).
NNJE Conseils en allaitement maternel exclusif	Mortalité infantile	0-6 mois	Réduit le risque de mortalité néonatale de 31 %	(# rejoint sujet à la NNJE) * (taux de mortalité infantile) * (80 % de décès de nourrissons de 0-6 mois) * (taille d'effet) * (% des aidants qui modifient les comportements)	Debes AK, Kohli A, Walker N, et al. (2013).

VOIES D'IMPACT EN SANTÉ					
INTERVENTION	RÉSULTAT	POPULATION CIBLE	TAILLE D'EFFET	CALCUL DE L'IMPACT	RÉFÉRENCES (RÉFÉRENCES COMPLÈTES À L'ANNEXE F)
IUS	Déficiences mentales	Tous	Réduit les déficiences mentales des nouveau-nés, causées par le goitre maternel, d'environ 3,4 %	(# rejoint sujet à l'IUS) * (Taux total de goitres) * (proportion des enfants nés de mères ayant un goitre qui souffrent de déficiences sévères)	Clugston et al. 1987. Burkhalter et al. 1994.
SVA	Mortalité sous l'âge de cinq ans	Enfants de 0-59 mois	Réduit toutes les causes de mortalité infantile de jusqu'à 12 %	Limite inférieure = (décès totaux, 6-59 mois) * (portée) * (effet de la SVA sur les taux de mortalité par cause, diarrhée) * (proportion des décès dus à la diarrhée, %) Limite supérieure = (décès totaux, 6-59 mois) * (portée) * (effet de la SVA toutes causes de mortalité confondues)	Imdad et al. 2011.
SVA	Retard de croissance	Enfants de 6-59 mois	Incidence réduite de diarrhée de 15 %; qui réduit progressivement les chances de retard de croissance chez l'enfant (Chance de retard de croissance par incident de diarrhée : 1.025)	[(# rejoint avec 2 doses de SVA) * (fréquence de diarrhée, 6-59 mois) * (effet de taille sur la réduction de la diarrhée)] / (fréquence de la diarrhée, 6-59 mois) * (prévalence du retard de croissance, moins de 5 ans) * [1-1 / (effet progressif de la diarrhée sur le retard de croissance) ^ (fréquence de la diarrhée)]	Mayo-Wilson E et al, BMJ 2011. Checkley W. et al. International Journal of Epi (2008).
Supplémentation hebdomadaire en FAF	Anémie	Adolescentes	Réduit le risque d'anémie de 27 %	(# adolescentes rejointes sujettes à supplémentation hebdomadaire en FAF) * (prévalence de l'anémie chez les adolescentes) * (taille d'effet)	Fernandez-Gaxiola AC, De-Regil LM. (2011).
Supplémentation hebdomadaire en FAF	MNT	Adolescentes	Réduit le risque de MNT de 46 %	(# rejoint sujet à supplémentation hebdomadaire en FAF) * (taux de natalité) * (prévalence de MNT dans les naissances vivantes) * (taille d'effet)	Blencowe H, Cousens S, Modell B, et al. (2010).
Zinc + SRO	Mortalité sous l'âge de cinq ans	Enfants de 1-59 mois	Le zinc réduit le risque de mortalité infantile par la diarrhée de 23 %, en plus de l'effet des SRO (84 %)	[(# rejoint avec zinc + SRO) * (taux de mortalité infantile 1-59 mois) * (% de décès 1-59 mois en raison de la diarrhée) * (effet de taille du zinc)] + [(# rejoint avec zinc + SRO) * (taux de mortalité infantile 1-59 mois) * (% de décès 1-59 mois en raison de la diarrhée) – (vies sauvées par le zinc)] * (taille d'effet des SRO)	Fischer Walker CL, Black RE. (2010); Munos M, Fischer Walker CL, Black RE. (2010).

Lorsque possible, l'évaluation économique du dossier d'investissement s'est servi de la méthode de la fondation Bill et Melinda Gates pour l'évaluation économique d'un projet de référence (2014). Le scénario de référence de l'analyse économique prévoyait un taux d'actualisation de 3 % des retombées économiques et un taux de croissance à long terme du PIB moyen par habitant de 4 % par année, ce qui correspond au taux de croissance du PIB moyen des pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure (PRITI) des 20 à 30 dernières années. On a tenu compte des données nationales de la part du revenu national attribuable au travail et du taux de participation au marché du travail de la banque de données des indicateurs du développement mondial dans les calculs des gains économiques. Étant donné que l'investissement proposé de 700\$ M dans les activités de Nutrition International pourrait exclure les coûts encourus par les gouvernements et autres partenaires de mise en œuvre, l'estimation du rendement du capital investi (RCI) et du nombre de vies sauvées par tranche de 100\$ M utilise une estimation des coûts sociétaux totaux de la mise en œuvre de ces interventions à 1,9\$ B dans les calculs. Le coût sociétal total

des interventions de Nutrition International a été calculé à partir du « Cadre d'investissement en nutrition » de Shekar et al (2016). Cette équation multiplie la portée projetée des interventions avec la somme de l'estimation du coût unitaire par pays de chaque intervention et du coût unitaire de Nutrition International. De manière générale, ces estimations peuvent être conservatrices et l'analyse de sensibilité menée sur les estimations du rendement du capital investi suggère que le rendement sur l'investissement est positif, mais susceptible à changer en fonction du taux de croissance économique, de l'efficacité des interventions, de la prévalence des maladies, des coûts de prestation et d'autres facteurs importants.

VOIES D'IMPACT EN CAPITAL HUMAIN ET EN RETOMBÉES ÉCONOMIQUES					
INTERVENTION	RÉSULTAT	POPULATION CIBLE	TAILLE D'EFFET	CALCUL DE L'IMPACT	RÉFÉRENCES (RÉFÉRENCES COMPLÈTES À L'ANNEXE F)
Supplémentation en FAF	Gains d'années de scolarité	Femmes enceintes	Gain de 1,59 d'année de scolarité pour chaque enfant ayant évité un retard de croissance	Nombre d'enfants qui ont évité un retard de croissance feront un gain de 1,59 année de scolarité	Galasso & Wagstaff (2017).
Supplémentation en FAF	Revenus futurs à vie préservés	Femmes enceintes	Un gain de revenus chaque année entre 7,3 %-18,5 % pour chaque année de scolarité supplémentaire	Nombre d'enfants qui ont évité un retard de croissance * taille d'effet * % gains de revenus pour chaque année de scolarité supplémentaire * PIB actualisé par habitant échelonné sur à une vie active	Montenegro, C. E., & Patrinos, H. A. (2014).
NNJE	Évitement du refus de l'allaitement exclusif	Femmes enceintes	73 % des femmes ayant reçu de bons conseils sur la NNJE adoptent l'allaitement maternel exclusif au cours des six premiers mois	Nombre jointes par la NNJE * prévalence de cas qui n'adoptent pas l'allaitement exclusif * taille d'effet	Cai, X., Wardlaw, T., & Brown, D. W. (2012). Imdad, A., Yakoob, M. Y., & Bhutta, Z. A. (2011).
NNJE	Gains de points de QI	Femmes enceintes	Gain de 3,76 points de QI pour chaque enfant qui a été allaité exclusivement	Nombre d'enfants qui ont été allaités exclusivement feront un gain de 3,79 points de QI	Victora, C. G., et al. (2015).
NNJE	Années de scolarité	Femmes enceintes	Gain de 0,91 d'année de scolarité pour chaque enfant qui a été allaité exclusivement	Nombre d'enfants qui ont été allaités exclusivement feront un gain de 0,91 année de scolarité	Victora, C. G., et al. (2015).
NNJE	Revenus futurs à vie préservés	Femmes enceintes	Un gain de revenus chaque année entre 7,3 %-18,5 % pour chaque année de scolarité supplémentaire	Nombre d'enfants qui ont été allaités exclusivement * effet de taille * % gains de revenus pour chaque année de scolarité supplémentaire * PIB actualisé par habitant additionné à une vie active	Montenegro, C. E., & Patrinos, H. A. (2014).
NNJE	Coût de la productivité en raison de décès évités	Femmes enceintes	PIB par habitant	Décès nets évités * PIB actualisé par habitant échelonné sur une vie active * % de la population qui atteint 65 ans	OMS Observatoire Mondial de la santé entrepôt de données: données d'espérance de vie par pays. 2015. OMS. Renforcer les services de soins de santé primaires grâce aux travailleurs communautaires en santé: Dossier d'investissement et recommandation de financements. 2015.

VOIES D'IMPACT EN CAPITAL HUMAIN ET EN RETOMBÉES ÉCONOMIQUES

INTERVENTION	RÉSULTAT	POPULATION CIBLE	TAILLE D'EFFET	CALCUL DE L'IMPACT	RÉFÉRENCES (RÉFÉRENCES COMPLÈTES À L'ANNEXE F)
IUS	Cas de carence en iode évités	Cohorte de naissances	Réduit le risque de carence en iode de 60 %	Nombre dans la cohorte de naissances rejointes sujettes à l'IUS * prévalence de la carence en iode, modérée à sévère * impact de l'IUS sur la carence en iode (I-RR) * % de la population souffrant de déficiences mentales	OMS. Statut mondial de l'iode: Base de données mondiale de l'OMS sur les carences en iode. 2004. Réseau mondial de l'iode. Carte de pointage mondial de la nutrition en iode en 2017 dans la population en général et chez les femmes enceintes (PW). Imdad, A., Yakoob, M. Y., & Bhutta, Z. A. (2011).
IUS	Gains de points de QI	Cohorte de naissances	Gain de 8,18 points de QI pour chaque enfant qui a évité une carence en iode	Nombre d'enfants ayant évité une carence en iode feront un gain de 8,18 points de QI	Aburto et al. (2014).
IUS	Gains d'années de scolarité	Cohorte de naissances	Gain de 0,73 année de scolarité pour chaque enfant qui a évité une carence en iode	Nombre d'enfants ayant évité une carence en iode feront un gain de 0,73 d'année de scolarité	Field E, Robles O, Torero M. (2009).
IUS	Revenus futurs à vie préservés	Cohorte de naissances	Un gain de revenus chaque année entre 7,3 %-18,5 % pour chaque année de scolarité supplémentaire	Nombre d'enfants ayant évités une carence en iode * taille d'effet * % gain de revenus pour chaque année de scolarité supplémentaire * PIB actualisé par habitant échelonné sur une vie active * taux des revenus du travail * taux de participation au marché du travail	Montenegro, C. E., & Patrinos, H. A. (2014).
Supplémenta- tion et sup- plémentation hebdomadaire en FAF, poudre de micronutri- ments multiples	Revenus futurs à vie préservés	Toutes les femmes	Perte de revenus entre 0,6 et 2,3 % chaque année en raison de l'anémie	Cas d'anémie évités * pertes de revenus par année en raison de l'anémie * PIB par habitant pour une année * taux des revenus du travail * taux de participation au marché du travail	Horton, S., & Ross, J. (2003). The economics of iron deficiency. Food policy, 28(1), 51-75.
Supplémenta- tion hebdo- madaire en FAF, fortification	Cas d'anémie chez les adolescentes	Adolescents	-	Cas d'anémie évités * % de la population âgée de 15 à 19 ans	Derived from WPP 2017.
Supplémenta- tion hebdo- madaire en FAF, fortification	Revenus futurs à vie préservés	Adolescents	Perte de revenus entre 0,6 et 2,3 % chaque année en raison de l'anémie	Cas d'anémie chez les adolescents * pertes de revenus par année en raison de l'anémie * PIB par habitant pour une année * taux des revenus du travail * taux de participation au marché du travail	Horton, S., & Ross, J. (2003). The economics of iron deficiency. Food policy, 28(1), 51-75.

VOIES D'IMPACT EN CAPITAL HUMAIN ET EN RETOMBÉES ÉCONOMIQUES

INTERVENTION	RÉSULTAT	POPULATION CIBLE	TAILLE D'EFFET	CALCUL DE L'IMPACT	RÉFÉRENCES (RÉFÉRENCES COMPLÈTES À L'ANNEXE F)
Programme d'interventions à la naissance	Coût de la productivité en raison des décès évités	Femmes enceintes	PIB par habitant	Décès néonataux évités * PIB actualisé par habitant échelonné à une vie active * % de la population qui atteint 65 ans * taux des revenus du travail * taux de participation au marché du travail	Entrepôt de données de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS : données d'espérance de vie par pays. 2015. OMS. Renforcer les services de soins de santé primaires grâce aux travailleurs communautaires en santé: Dossier d'investissement et recommandation de financements. 2015.
SVA	Décès évités nets	Enfants de 0-59 mois	-	Les décès sous l'âge de cinq ans évités (AN 1 + AN 2) + (2/9 Les décès sous l'âge de cinq ans évités) * (AN 3 +...+ AN X)	2/9 est une hypothèse du nombre net d'enfants rejoints.
SVA	Gains d'années de scolarité	Enfants de 0-59 mois	Gain de 1,59 année de scolarité pour chaque enfant qui a évité un retard de croissance	Nombre d'enfants ayant évités un retard de croissance feront un gain de 1,59 par année de scolarité	Galasso & Wagstaff (2017).
SVA	Revenus futurs à vie préservés	Enfants de 0-59 mois	Un gain de revenus chaque année entre 7,3 %-18,5 % pour chaque année de scolarité supplémentaire	Nombre d'enfants ayant évités un retard de croissance * taille d'effet * % gain de revenus pour chaque année de scolarité supplémentaire * PIB actualisé par habitant échelonné sur une vie active * taux des revenus du travail * taux de participation au marché du travail	Montenegro, C. E., & Patrinos, H. A. (2014).
SVA	Coût de la productivité en raison des décès évités	Enfants de 0-59 mois	PIB par habitant	Décès nets évités * PIB actualisé par habitant échelonné sur une vie active * % de la population qui atteint 65 ans * taux des revenus du travail * taux de participation au marché du travail	Entrepôt de données de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS : données d'espérance de vie par pays. 2015. OMS. Renforcer les services de soins de santé primaires grâce aux travailleurs communautaires en santé: Dossier d'investissement et recommandation de financements. 2015.
SVA	Gain de points de QI	Enfants de 0-59 mois	Gain de 9 points de QI pour chaque enfant ayant évité un retard de croissance	Nombre d'enfants ayant évité un retard de croissance feront un gain de 9 points de QI	Galasso and Wagstaff (2017).

VOIES D'IMPACT EN CAPITAL HUMAIN ET EN RETOMBÉES ÉCONOMIQUES

INTERVENTION	RÉSULTAT	POPULATION CIBLE	TAILLE D'EFFET	CALCUL DE L'IMPACT	RÉFÉRENCES (RÉFÉRENCES COMPLÈTES À L'ANNEXE F)
SVA	Coûts de soins de santé évités en raison de la prévention de la diarrhée	Enfants de 0-59 mois	-	Nombre de cas de diarrhée évités * nombre de cas de diarrhée ayant nécessité une visite à un établissement de santé pour obtenir des soins * coût unitaire du traitement de la diarrhée dans un établissement de santé	Siregar, Pitriyan & Walters (2018).
Zinc + SRO	Décès évités nets	Enfants de 1-59 mois	-	Décès sous l'âge de cinq ans en raison du zinc + SRO * 15 %	15 % est une hypothèse du nombre net d'enfants rejoins.
Zinc + SRO	Coût de la productivité en raison des décès évités	Enfants de 1-59 mois	PIB par habitant	Décès nets évités * PIB actualisé par habitant échelonné sur une vie active * % de la population qui atteint 65 ans * taux des revenus du travail * taux de participation au marché du travail	Entrepôt de données de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS : données d'espérance de vie par pays. 2015. OMS. Renforcer les services de soins de santé primaires grâce aux travailleurs communautaires en santé: Dossier d'investissement et recommandation de financements. 2015.

ANNEXE D. INDICATEURS PRINCIPAUX DE NUTRITION POUR LES PAYS PRINCIPAUX DE NUTRITION INTERNATIONAL

	MORTALITÉ NÉONATALE (PAR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)	TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE (PAR 1 000 NAISSANCES VIVANTES)	NOMBRE DE DÉCÈS CHEZ LES 1 À 4 ANS (PAR 100 000 PERSONNES)	PRÉVALENCE D'ANÉMIES CHEZ LES FEMMES NON ENCEINTES	PRÉVALENCE DE CARENCES EN FER ET D'ANÉMIE CHEZ LES FEMMES ENCEINTES	DÉFICIENCE MENTALE (PAR 100 NAISSANCES VIVANTES SANS USI)	PRÉVALENCE DE RETARDS DE CROISSANCE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS
Afrique							
Afrique sous-saharienne	28,3	53,3	252,2	38,0 %	20,4 %	-	34,1 %
Éthiopie	28,5	41,0	165,2	22,5 %	12,2 %	0,03	40,4 %
Kenya	23,1	35,6	130,6	25,7 %	14,9 %	0,02	26,0 %
Nigéria	34,7	66,9	336,9	48,6 %	24,1 %	0,04	32,9 %
Sénégal	20,6	33,6	181,0	49,8 %	25,3 %	0,04	19,4 %
Tanzanie	22,2	40,3	159,0	35,9 %	22,0 %	0,04	34,7 %
Asie							
Asie du Sud	29,2	38,8	72,3	49,4 %	23,0 %*	-	35,8 %
Bangladesh	21,1	28,2	37,7	39,4 %	23,6 %	0,02	36,1 %
Inde	26,4	34,6	69,3	51,3 %	24,2 %	0,02	38,7 %
Pakistan	46,6	64,2	115,2	51,4 %	22,4 %	0,03	45,0 %
Asie de l'Est & du Pacifique	9,1	13,6	36,4	24,9 %	14,8 %**	-	12,2 %
Indonésie	14,1	22,2	39,1	27,3 %	16,8 %	0,02	36,4 %
Philippines	12,9	22,5	53,4	15,1 %	16,5 %	0,02	30,3 %
Référence	Indicateurs de développe- ment de la Banque mondiale (2015)	Indicateurs de développe- ment de la Banque mondiale (2016)	IHME (2016)	Indicateurs de développe- ment de la Banque mondiale (2015)	Outil « Lives Saved » (2017); OMS Rapport sur la préva- lence mondi- ale de l'anémie (2015)	Rapport NI AMC (2015)	Rapport Mondial sur la nutrition 2016

* Le rapport de l'OMS énumère les régions de l'OMS alors que les autres indicateurs utilisent les régions de la Banque mondiale. Donc, cette estimation est pour l'Asie du Sud-est.

** Cette estimation est techniquement pour la région de l'Ouest du Pacifique. Ces pays se retrouvent dans cette région selon la classification de l'OMS.

ANNEXE E. RÉFÉRENCES DU RÉCIT

1. UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. Levels and Trends in Child Mortality Report 2017.
2. WHO. The global prevalence of anaemia in 2011. Geneva: World Health Organization; 2015.
3. World Bank. Development Indicators (2015). Accessed June 2017.
4. UNICEF. Improving child nutrition: the achievable imperative for global progress
5. Black RE, et al; the Maternal and Child Nutrition Study Group (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*; 371:243–60. doi:10.1016/S0140-6736(13)60937-X
6. Horta BL, Victora CG. Long-term effects of breastfeeding: a systematic review. Geneva: World Health Organization, 2013.
7. Victora, C. G., et al. (2015). Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *The Lancet Global Health*, 3(4), e199–e205.
8. Kramer MS, Aboud F, Mironova E, et al. Breastfeeding and child cognitive development: new evidence from a large randomized trial. *Arch Gen Psychiatry* 2008; 65: 578–84.
9. Lucas A, et al. (1992). Breast milk and subsequent intelligence quotient in children born preterm. *The Lancet*; 339: 261–64.
10. Mortensen, E. L., Michaelsen, K. F., Sanders, S. A., Reinisch, J. M. (2002). The association between duration of breastfeeding and adult intelligence. *Jama*, 287(18), 2365–2371.
11. Aburto, N. J, et al. World Health Organization. (2014). Effect and safety of salt iodization to prevent iodine deficiency disorders: a systematic review with meta-analyses.
12. Zimmermann, M. B., Jooste, P. L., Pandav, C. S. (2008). Iodine-deficiency disorders. *The Lancet*, 372(9645), 1251–1262.
13. Wang, Y. L., et al. (2009). Iodine status and thyroid function of pregnant, lactating women and infants (0–1 yr) residing in areas with an effective Universal Salt Iodization program. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*, 18(1), 34–40.
14. Bates, C. J, et al. (1994). Breast milk as a source of vitamins, essential minerals and trace elements. *Pharmacology therapeutics*, 62(1–2), 193–220.
15. Walker, A. (2010). Breast milk as the gold standard for protective nutrients. *The Journal of pediatrics*, 156(2), S3–S7.
16. Investing in Immunisation through the Gavi Alliance, the Evidence Base, 2012
17. Kaiser Family Foundation. The U.S. & Gavi, the Vaccine Alliance. 2017.
18. Ozawa, S., et al. (2016). Return on investment from childhood immunization in low-and middle-income countries, 2011–20. *Health Affairs*, 35(2), 199–207.
19. Global Fund Investment Case, Fifth Replenishment 2017 Executive Summary. https://www.theglobalfund.org/media/1130/publication_investmentcase_summary_en.pdf?u=636486807190000000. https://www.theglobalfund.org/media/1130/publication_investmentcase_summary_en.pdf
20. Global Fund Investment Case, Fifth Replenishment 2017. https://www.theglobalfund.org/media/1130/publication_investmentcase_summary_en.pdf

ANNEXE F. RÉFÉRENCES DES ANNEXES

- Aburto et al. (2014). Effect and safety of salt iodization to prevent iodine deficiency disorders: a systematic review with meta-analyses. WHO.
- Banque mondiale. Indicateurs de développement (2015). Consulté en juin 2017.
- Banque mondiale. Indicateurs de développement (2016). Consulté en juin 2017.
- Blencowe, H., Cousens, S., Modell, B., & Lawn, J. (2010). Folic acid to reduce neonatal mortality from neural tube disorders. *International Journal of Epidemiology*, 39(SUPPL. 1). <https://doi.org/10.1093/ije/dyq028>
- Cai, X., Wardlaw, T., & Brown, D. W. (2012). Global trends in exclusive breastfeeding. *International breastfeeding journal*, 7(1), 12.
- Christian, P. (2014). Fetal growth restriction and preterm as determinants of child growth in the first two years and potential interventions. In Nestle Nutrition Institute Workshop Series(Vol. 78, pp. 81–91). S. Karger AG. <https://doi.org/10.1159/000354943>.
- Conde-Agudelo, A., Belizán, J. M., & Diaz-Rossello, J. (2011). Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. In A. Conde-Agudelo (Ed.), *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002771.pub2>
- Das, J. K., Salam, R. A., Kumar, R., & Bhutta, Z. A. (2013). Micronutrient fortification of food and its impact on woman and child health: a systematic review. *Systematic Reviews*, 2(1), 67. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-2-67>
- De-Regil, L. M., Suchdev, P. S., Vist, G. E., Walleiser, S., & Peña-Rosas, J. P. (2013). Home fortification of foods with multiple micronutrient powders for health and nutrition in children under two years of age (Review). *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal*, 8(1), 112–201. <https://doi.org/10.1002/ebch.1895>
- Debes, A. K., Kohli, A., Walker, N., Edmond, K., & Mullany, L. C. (2013). Time to initiation of breastfeeding and neonatal mortality and morbidity: a systematic review. *BMC Public Health*, 13(Suppl 3), S19. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-S3-S19>
- Fernández-Gaxiola, A. C., & De-Regil, L. M. (2011). Intermittent iron supplementation for reducing anaemia and its associated impairments in menstruating women. In L. M. De-Regil (Ed.), *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009218.pub2>
- Field E, Robles O, Torero M. (2009). Iodine deficiency and schooling attainment. *Am Econ J: Appl Econ.*;1(4):140–69
- Fischer Walker, C. L., & Black, R. E. (2010). Zinc for the treatment of diarrhoea: Effect on diarrhoea morbidity, mortality and incidence of future episodes. *International Journal of Epidemiology*, 39(SUPPL. 1). <https://doi.org/10.1093/ije/dyq023>
- Galasso & Wagstaff. (2017). The economic costs of stunting and how to reduce them. The World Bank Group.
- Haider, B. A., Olofin, I., Wang, M., Spiegelman, D., Ezzati, M., & Fawzi, W. W. (2013). Anaemia, prenatal iron use, and risk of adverse pregnancy outcomes: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 346(jun21 3), f3443–f3443. <https://doi.org/10.1136/bmj.f3443>
- Institute for Health Metrics (IHME) (2017). Global Burden of Disease.

Iodine Global Network. Global Scorecard of Iodine Nutrition in 2017 in the general population and in pregnant women (PW). IGN: Zurich, Switzerland. 2017. Accessed September 2017 Disponible au : http://www.ign.org/cm_data/IGN_Global_Scorecard_AllPop_and_PW_May2017.pdf

Imdad, A., Yakoob, M. Y., & Bhutta, Z. A. (2011). Effect of breastfeeding promotion interventions on breastfeeding rates, with special focus on developing countries. *BMC public health*, 11(3), S24.

Montenegro, C. E., & Patrinos, H. A. (2014). Comparable estimates of returns to schooling around the world.

Munos, M. K., Fischer Walker, C. L., & Black, R. E. (2010). The effect of oral rehydration solution and recommended home fluids on diarrhoea mortality. *International Journal of Epidemiology*, 39(SUPPL. 1). <https://doi.org/10.1093/ije/dyq025>

Organisation Mondiale de la Santé. Iodine status worldwide: WHO global database on iodine deficiency. 2004. Consulté en septembre 2017. Disponible au : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43010/1/9241592001.pdf>;

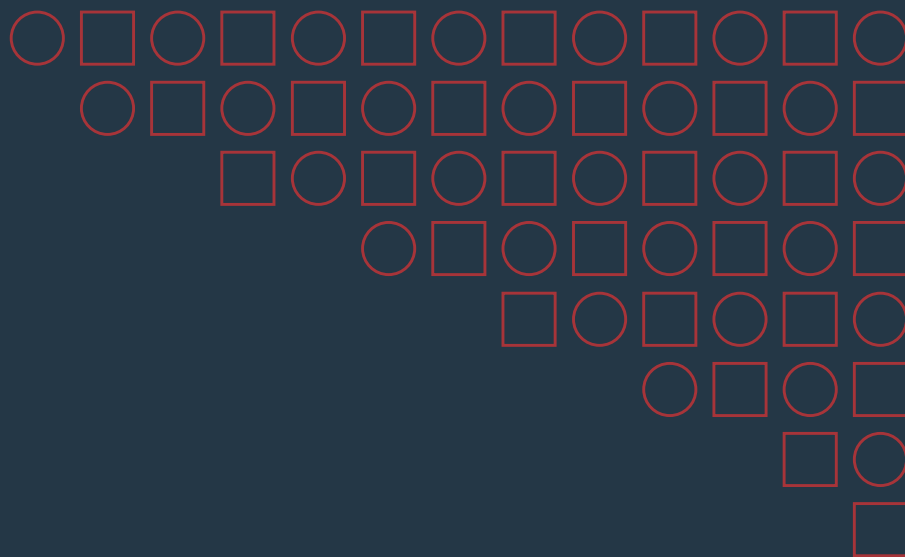
Organisation Mondiale de la Santé. The global prevalence of anemia in 2011. Geneva: World Health Organization; 2015.

Organisation Mondiale de la Santé. Strengthening Primary Healthcare through Community Health Workers: Investment Case and Financing Recommendations. 2015

Peña-Rosas, J. P., et al. (2015). Daily oral iron supplementation during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004736.pub5>

Siregar, AYM., Pitriyan, P., & Walters, D. (2018). The annual cost of not breastfeeding in Indonesia: the economic burden of treating diarrhea and respiratory disease among children (< 24mo) due to not breastfeeding according to recommendation. *International Breastfeeding Journal*, 2018 Mar 2;13:10.

Victoria, C. et al. (2015). Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *The Lancet Global Health*, 3(4), e199–e205.



NUTRITION INTERNATIONAL

SIÈGE SOCIAL

180, rue Elgin, suite 1000
Ottawa (Ontario), Canada K2P 2K3

Téléphone : +1 613-782-6800
Télécopieur : +1 613-782-6838

Courriel : info@NutritionIntl.org

BUREAU RÉGIONAL D'AFRIQUE

5^e avenue, Premier étage Avenue Rose
Près de Lenana Road
P.O Box 22296 – 00505
Nairobi, Kenya

Téléphone : +254 20 375 5324

Courriel : africa@NutritionIntl.org

BUREAU RÉGIONAL D'ASIE

B-28, Deuxième étage
Qutab Institutional Area
New Delhi – 110016, Inde

Téléphone : + 91 11 4686 2000
Télécopieur : + 91 11 4686 2048

Courriel: asia@NutritionIntl.org



www.NutritionIntl.org/fr

