IPC Integrated Food Security Phase Classification

Evidence and Standards for Better Food Security and Nutrition Decisions

IPC GUIDANCE NOTE

GUIDE D'ORIENTATION SUR LE CALCUL DES POPULATIONS DANS LE BESOIN (PIN) POUR L'IPC DE LA MALNUTRITION AIGUE (IPC MNA)

mars 2025

QUE DIT LE MANUEL TECHNIQUE DE L'IPC 3.1 SUR LE CALCUL DES POPULATIONS DANS LE BESOIN (PIN) DE L'IPC MNA ?

Le manuel technique de l'IPC 3.1 recommande d'utiliser la prévalence combinée de la malnutrition aiguë globale (MAG) [PTZ faible (PTZ<-2)] plutôt que la prévalence de la MAG basée sur PTZ/Œdème, couramment utilisée, pour calculer la population dans le besoin (PIN). Néanmoins, la décision concernant la prévalence à utiliser est laissée à l'appréciation du groupe de travail technique (GTT) du pays et d'autres parties prenantes dans le pays - voir la page 162 du le manuel technique de l'IPC 3.1 manuel pour plus de détails.

QU'EST-CE QUE CETTE RESSOURCE ADDITIONNELLE APPORTE DE PLUS AU MANUEL ?

Cette note d'orientation fournit des conseils détaillés sur la manière de calculer le PIN à l'aide de deux méthodes différentes et sur la manière de choisir celle qui est la mieux appropriée au contexte.

UTILISATION DE LA SECTION

Ce document fournit des informations sur la manière de calculer la population dans le besoin (PIN) de l'IPC de la malnutrition aiguë (IPC MNA) à l'aide de deux méthodes différentes et sur la manière de sélectionner celle qui est appropriée au contexte. Les groupes de travail techniques (GTT) de l'IPC des pays sont encouragés à utiliser cette note d'orientation pour calculer les PIN pendant les analyses IPC MNA, à comparer les deux PIN différents calculés à l'aide des différentes méthodes avec les admissions réelles des années précédentes et à utiliser l'approche spécifiée dans cette note pour choisir le PIN calculé à partir d'une méthode particulière à utiliser par consensus.

Cette note d'orientation est accompagnée d'un outil (voir le lien ci-dessous) permettant de calculer le PIN à l'aide des deux méthodes.

CONTENU DE LA SECTION

1. **Introduction**

2. **Comment les chiffres du PIN sont-ils calculés selon les differentes méthodes ?**

   Méthode 1 : Utliser les données relatives aux admissions dans les programmes

   Méthode 2: Utilisation de ICF (facteur de correction de l'incidence)

3. **Outil de calcul des chiffres PIN a l'aide de la Méthode 1 et de la Méthode 2**

4. **Comment décider quelle méthode de calcul PIN à retenir**

CONTACTS

Pour toute question ou demande d'assistance, veuillez contacter l'unité de soutien global de l'IPC à l'adresse suivante : info@ipcinfo.org.

1. Introduction

Il n'existe pas de norme convenue pour le calcul de la population souffrant de malnutrition aiguë (PIN)[1]. Deux méthodes différentes sont actuellement proposées pour le calcul du PIN.

- **Méthode 1 :** elle utilise le nombre total d'admissions dans les programmes de prise en charge de la malnutrition aigüe de l'année précédente, le nombre d'enfants de moins de cinq ans, la couverture des programmes de prise en charge de la malnutrition aigüe et la prévalence de la malnutrition aiguë.
- **Méthode 2 :** elle utilise le facteur de correction de l'incidence (ICF)[2], le nombre d'enfants de moins de cinq ans, la couverture des programmes de prise en charge de la malnutrition aigüe et la prévalence de la malnutrition aiguë.

Bien qu'il existe deux méthodes différentes pour calculer le PIN de la malnutrition aiguë, la plupart des pays n'utilisent que la méthode 2 : le facteur de correction de l'incidence. Les recherches ont montré que l'ICF utilisée dans la méthode 2 de calcul du PIN varie considérablement d'un pays à l'autre et d'une région à l'autre au sein d'un même pays. Toutefois, en l'absence 'd'un ICF spécifique à un pays ou à une région, la plupart des pays ont recours à un ICF de 1,6 pour calculer le PIN.

Une analyse rétrospective comparant les chiffres PIN calculés à l'aide de la méthode 1 et de la méthode 2 avec les chiffres d'admission réels révèle que la méthode 1 sous-estime les admissions réelles dans certains pays et les surestime dans d'autres. De même, la méthode 2 sous-estime les admissions dans certains contextes et les surestime dans d'autres. L'analyse suggère qu'il s'avère être nécessaire de calculer les PIN à l'aide des deux méthodes pour les trois ou quatre dernières années, de les comparer aux données d'admission réelles pour la même période et de choisir la méthode qui correspond le mieux aux admissions réelles.

Les données actuelles des admissions ne doivent être utilisées que lorsqu'il existe des preuves raisonnables d'une bonne couverture des programmes de traitement, d'un taux de notification suffisant (bonne complétude des rapports) et que les admissions ne sont pas affectées par des facteurs logistiques tels que les ruptures de stock, le personnel, etc.

Le groupe de travail sur la nutrition de l'IPC recommande que les groupes de travail techniques (GTT) nationaux de l'IPC calculent les chiffres du PIN pour chaque unité d'analyse tout en utilisant à la fois la méthode 1 et la méthode 2 pour les trois ou quatre dernières années. Ces chiffres devraient ensuite être comparés aux données d'admissions réelles des mêmes années afin de déterminer quelle méthode est la plus appropriée pour l'unité d'analyse spécifique.

Le Global Nutrition Cluster (GNC) fournit des instructions et des outils détaillés pour le calcul des chiffres totaux du PIN, qui inclut le PIN de la malnutrition aiguë. Pour plus d'informations, veuillez-vous référer aux lignes directrices pour la réalisation des évaluations et analyses des besoins humanitaires en matière de nutrition, version 2.0, 2024. Cette note d'orientation est destinée à être utilisée parallèlement aux lignes directrices du GNC.

[1] La population dans le besoin (PIN) est un terme général utilisé pour décrire le nombre total de personnes qui ont besoin d'aide dans une population donnée. Dans le présent document, le PIN fait spécifiquement référence aux enfants souffrant de malnutrition aiguë et nécessitant un traitement (également appelée charge totale de la malnutrition aiguë).

[2] Le facteur de correction de l'incidence est un multiplicateur utilisé pour estimer le nombre de nouveaux cas sur une période donnée, sur la base des données de prévalence ponctuelle. Alors que la prévalence indique la proportion d'enfants souffrant actuellement de malnutrition, le facteur de correction de l'incidence permet de calculer le nombre total d'enfants susceptibles de souffrir de malnutrition au cours d'une période donnée (par exemple, chaque année). Ce facteur, généralement compris entre 1,2 et 2,0, est appliqué pour mieux comprendre la charge totale de la malnutrition afin d'allouer efficacement les ressources et de planifier les programmes. Il permet aux organisations de cibler à la fois les cas existants et les nouveaux cas potentiels afin de traiter la malnutrition aiguë de manière globale.

2. Comment les chiffres du PIN sont ils calculés selon les différentes méthodes ?

La méthode 1 et la méthode 2 utilisent toutes deux des formules spécifiques pour calculer le PIN pour la malnutrition aiguë. Dans les deux approches, le PIN pour la malnutrition aiguë sévère (MAS) et la malnutrition aiguë modérée (MAM) sont calculées séparément. Le PIN total pour la malnutrition aiguë, appelé MAG (Malnutrition Aigüe Globale), est ensuite obtenu en additionnant les PIN pour la MAS et la MAM.

Méthode 1: Utliser les données relatives aux admissions dans les programmes

Lorsque les chiffres du PIN sont calculés à l'aide de la méthode 1, le nombre total d'admissions prévues (également appelé nombre de cas) est d'abord calculé à l'aide de la formule suivante :

$$\textbf{Nombre d'admissions prévues} = \textbf{Admissions } (T_0) x \frac{\textbf{Population}^1}{\textbf{Population}^0} x \frac{\textbf{Prévalence}^1}{\textbf{Prévalence}^0} x \frac{\textbf{Couverture}^1}{\textbf{Couverture}^0}$$

Où T_0 correspond à l'année précédente et T_1 à l'année en cours.

Le PIN est ensuite calculé à l'aide de la formule ci-dessous :

$$\textbf{PIN} = \textbf{Nombre d'admissions prévues } x \frac{1}{\textbf{Couverture}}$$

Les points suivants doivent être pris en compte lors du calcul du PIN à l'aide de la méthode 1.

- Le taux de complétude des rapports relatives aux admissions dans les programmes doit être d'au moins 80 %, sinon le nombre total d'admissions peut être sous-estimé.
- Si la couverture du programme n'est pas disponible, une estimation peut être introduite dans les formules, à moins que des changements significatifs ne soient attendus dans la couverture du programme au cours des deux prochaines années.

Méthode 2: Utilisation de ICF (facteur de correction de l'incidence)

Lorsque le PIN est calculé à l'aide de la méthode 2, la formule ci-dessous est utilisée :

$$\textbf{PIN} = \textbf{Population x Prévalence X } (1 + K)$$

Où K désigne le facteur de correction de l'incidence

Contrairement à la méthode 1, la méthode 2 fournit directement les chiffres PIN. Les admissions prévues (c'est-à-dire le nombre de cas) peuvent être obtenues en multipliant le PIN par la couverture.

3. Outil de calcul des chiffres PIN à l'aide de la Méthode 1 et de la Méthode 2

Une feuille de calcul Microsoft Excel peut être utilisée pour calculer les chiffres PIN à l'aide de la méthode 1 et de la méthode 2. La feuille de calcul est accompagnée d'instructions spécifiques sur la manière de saisir les données et de comparer les chiffres PIN des deux méthodes.

La feuille de calcul permet de calculer les chiffres PIN séparément pour la MAS et la MAM par unité d'analyse. Une fois les chiffres PIN de la MAS et de la MAM déterminés, le PIN de la malnutrition aiguë globale (MAG) peut être obtenu tout simplement en additionnant les chiffres PIN de la MAS et de la MAM.

4. Comment décider quelle methode de calcul PIN à retenir

- Examinez les chiffres PIN calculés chaque année à l'aide des deux méthodes par rapport au nombre réel d'admissions enregistrées pour les années antérieures respectives.
- Identifiez la méthode qui se rapproche le plus du nombre réel des admissions pour la majorité des années.
- Si aucun schéma spécifique ne peut être identifié (c'est-à-dire que différentes méthodes sont plus proches du nombre réel d'admissions chaque année), veuillez examiner les informations contextuelles pour tenter d'en déterminer la raison. Les raisons peuvent par exemple inclure la pandémie de COVID-19 au cours de laquelle les admissions ont été interrompues, des changements dans les critères d'admission, des ruptures d'approvisionnement, etc.
- S'il n'est pas possible d'identifier une raison spécifique pour éliminer une méthode et choisir l'autre, décidez de la méthode par consensus.
- Il est possible que, dans la même unité d'analyse, la méthode 1 soit appropriée pour calculer le PIN de la MAS alors que la méthode 2 est peut-être plus appropriée pour calculer le PIN de la MAM (ou vice versa). En outre, différentes méthodes peuvent être appropriées pour différentes unités d'analyse.
- Si le nombre réel d'admissions est inférieur aux admissions prévues, il est possible que la couverture des programmes de traitement soit faible. Dans ce cas, il est important d'étudier la couverture du traitement avant de décider du PIN.