

PRESIDENCE DU FASO



BURKINA FASO

Unité – Progrès – Justice

**GUIDE D'ORGANISATION DES SESSIONS DU CONSEIL
NATIONAL POUR LA NUTRITION (CNaN) ET DES CONSEILS
REGIONAUX DE NUTRITION (CRN)**

Table des matières

SIGLES ET ABREVIATIONS	3
INTRODUCTION	4
PREMIERE PARTIE : GENERALITES	5
I. DEFINITION DES CONCEPTS	5
II. CONTEXTE ET JUSTIFICATION	7
III. OBJECTIFS DES CRN ET DU CNaN.....	8
IV. COMPOSITION ET ATTRIBUTIONS DU CNaN ET DES CRN	8
IV.1. Composition et attributions de l'AG du CNaN	8
IV.2. Composition et attributions de l'AG des CRN	11
V. COMPOSITION ET ATTRIBUTIONS DU COMITE TECHNIQUE DU CNAN ET CRN	13
V.1. Composition et attributions du Comité technique du CNaN	13
V.2. Composition et attributions du comité technique des CRN.....	15
VI. PLANIFICATION DES AG	16
DEUXIEME PARTIE : DEMARCHE ET CONDUITE DES ASSEMBLEES GENERALES DES CRN ET DU CNaN.....	16
I. DESCRIPTION DES DIFFERENTES PHASES D'ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT ...	16
I.1. Phase préparatoire.....	16
I.2. Tenue de la session/Assemblée Générale du CRN et CNaN	17
1.3 Rédaction et diffusion du rapport des AG du CNaN et des CRN.....	20
1.4 Suivi de la résolution des problèmes.....	20
CONCLUSION.....	21
LISTE DES DOCUMENTS CONSULTES	22
ANNEXES	23

SIGLES ET ABREVIATIONS

ABMAQ	:	Association burkinabè pour le management de la qualité
CCR	:	Cadre commun des résultats
CGASS	:	Commission Genre, Action Sociale et Santé
CNaN	:	Conseil National pour la Nutrition
CNCN	:	Conseil National de Concertation en Nutrition
COMFIB	:	Commission des Finances et du Budget
CRCN	:	Conseil Régional de Concertation en Nutrition
CRN	:	Conseils régionaux de Nutrition
CSN	:	Cadre Sectoriel de Nutrition
DRS	:	Direction Régionale de la Santé
ENN	:	Enquête Nutritionnelle Nationale
LCB	:	Ligue des Consommateurs du Burkina
PNMN	:	Politique Nationale Multisectorielle de Nutrition
PSMN	:	Plan Stratégique Multisectoriel de Nutrition
PTR/SAN	:	Programme Thématique et de Recherche en Sécurité Alimentaire et Nutrition
RAPNUT	:	Réseau des Acteurs du Privé pour la Nutrition
RECANUT	:	Réseau du secteur Académique pour la Nutrition
REPASEN	:	Réseau des Parlementaires en Sécurité Nutritionnelle
REPHA-BF	:	Réseau des Parlementaires burkinabè pour l'eau potable, l'Hygiène et l'Assainissement
RESONUT	:	Réseau de la Société civile pour la Nutrition
RPSD	:	Réseau Population-Santé et Développement
SE-CNSA	:	Secrétariat Exécutif du Conseil National de la Sécurité Alimentaire
SP-CNaN	:	Secrétariat Permanent du Conseil National pour la Nutrition
SP-CNPS	:	Secrétariat Permanent du Conseil National de la Protection Sociale
STAN	:	Secrétariat Technique chargé de l'amélioration de l'Alimentation et de la Nutrition des mères et des enfants
SUN	:	Mouvement Scaling up nutrition (Mouvement pour le renforcement de la nutrition)

AVANT-PROPOS

Au Burkina Faso, la situation nutritionnelle demeure préoccupante malgré les efforts consentis pour améliorer les indicateurs. En effet, selon l'Enquête nutritionnelle nationale (ENN), en 2020 les prévalences de la malnutrition aiguë et de la malnutrition chronique sont respectivement de 9,1 et 24,9%. Face à cette situation, le Gouvernement, avec l'appui des Partenaires Techniques et Financiers (PTF), multiplie les interventions à haut impact nutritionnel à travers une approche multisectorielle. Dans l'optique de mieux coordonner ces interventions et renforcer la gouvernance en matière de nutrition, des cadres de concertation ont été créés. Il s'agit du Conseil National pour la Nutrition (CNaN) et des Conseils Régionaux de Nutrition (CRN) qui constituent des cadres appropriés de redevabilité pour les acteurs de la plateforme multisectorielle de nutrition. En effet, ces cadres de concertation permettent de faire le bilan des actions menées, faire ressortir les insuffisances et proposer des solutions idoines ou recommandations en vue d'améliorer les interventions. La tenue régulière et efficiente de ces sessions contribuera, à n'en point douter, à la mise à disposition de données fiables au profit des acteurs, toute chose qui permettra d'orienter des prises de décisions et apporter une réponse nationale adéquate à la la malnutrition. Dans le but d'harmoniser la méthodologie d'organisation de ces sessions, il s'est avéré opportun d'élaborer un guide avec l'ensemble des acteurs de la plateforme multisectorielle de nutrition qui servira de référentiel national. L'élaboration de ce document a été inclusive et participative. Il est le fruit des travaux des acteurs étatiques et des partenaires techniques et financiers dont le soutien sans cesse renouvelé au gouvernement est indéniable dans ses actions de développement, en particulier le renforcement du capital humain. Les objectifs et les résultats attendus de ce guide sont en parfaite adéquation avec ceux de la Politique Nationale Multisectorielle de Nutrition (PNMN). Aussi, tous les acteurs sont-ils invités à s'en approprier pour l'atteinte des résultats escomptés à l'horizon 2029 en matière de nutrition au Burkina Faso.

INTRODUCTION

La malnutrition sous toutes ses formes demeure un problème de santé publique au Burkina Faso. En effet, selon l'ENN 2020, la prévalence du retard de croissance (malnutrition chronique) et celle d'émaciation (malnutrition aigüe) chez les enfants de moins de cinq ans sont respectivement de 24,9% et 9,1%. En ce qui concerne le faible poids à la naissance et l'anémie (femmes de 15-49 ans), les prévalences sont respectivement de 13,1% et 49,6%. Afin de lutter efficacement contre cette malnutrition et accélérer l'atteinte des objectifs en matière de sécurité nutritionnelle, le pays a élaboré une PNMN (2020-2029) assortie d'un Plan stratégique multisectoriel (2020-2024) prenant en compte l'ensemble des interventions sensibles et spécifiques à la nutrition des secteurs. La mise en œuvre de ce plan stratégique requiert une coordination multisectorielle efficace à tous les niveaux y compris le niveau régional d'où la création d'un Conseil national pour la nutrition (CNaN) au niveau national et de ses démembrements en Conseils régionaux de nutrition (CRN) dans toutes les treize (13) régions afin de suivre et capitaliser les progrès réalisés en matière de nutrition.

L'organisation des Assemblées générales (AG) du CNaN et des CRN permet de déceler les insuffisances et les obstacles à la mise en œuvre du Plan stratégique multisectoriel de nutrition (PSMN) et l'apport de mesures correctives de façon participative. La tenue périodique de ces cadres de concertation est essentielle pour discuter des difficultés liées à la performance des indicateurs, à la qualité des données entre autres et parvenir à un consensus sur les éventuelles mesures correctives à mettre en œuvre.

Pour une organisation harmonisée et une capitalisation des résultats, il est indispensable de mettre à la disposition des acteurs, des documents et des outils de référence d'où l'élaboration du présent guide.

PREMIERE PARTIE : GENERALITES

I. DEFINITION DES CONCEPTS

- **Cadre commun des résultats (CCR)** : le CCR est le consensus entre les départements ministériels clés, les partenaires techniques et financiers en l'occurrence les donateurs

bilatéraux, les institutions du système des Nations Unies et les Organisations de la société civile, sur la contribution de chaque acteur pour améliorer les résultats en matière de nutrition.

- **Mouvement Scaling up nutrition (SUN)** : encore appelé mouvement pour le renforcement de la nutrition, le SUN a été créé en 2010 afin de mettre à l'échelle des efforts de lutte contre la malnutrition à travers une approche inclusive et coordonnée. C'est un Mouvement unique fondé sur le principe du droit de toutes les personnes à une alimentation saine et à une bonne nutrition. Son siège est à Genève en Suisse. Il fonctionne sous les auspices du Secrétariat général de l'Organisation des Nations Unies. Le Burkina Faso a adhéré au Mouvement SUN en juillet 2011 aux côtés de 60 autres pays à travers le monde.
- **Multisectorialité** : au sens du présent guide, c'est une approche inclusive bâtie sur une synergie collaborative entre l'ensemble des acteurs ou institutions de l'Etat, du privé, de la société civile et de coopération, intervenant dans le domaine de la lutte contre la malnutrition sous toutes ses formes, aussi bien au niveau central que communautaire. Elle tire son fondement du caractère multifactoriel des déterminants de la malnutrition.
- **Nutrition** : la nutrition est l'ensemble des réactions métaboliques par lesquelles l'organisme assimile les nutriments pour répondre aux besoins nécessaires à son bon fonctionnement, à l'entretien et au développement de ses fonctions vitales.
- **Point focal SUN** : c'est le répondant du Mouvement SUN au niveau national. Il assure la coordination de la plateforme multi-acteurs regroupant les institutions et organisations affiliées au mouvement. Le rôle de Point focal SUN est assuré la structure chargée de coordonner la mise en œuvre de la PNMN. **Sécurité nutritionnelle** : elle désigne les quantités et combinaisons appropriées d'apports tels que la nourriture, les services de nutrition et de santé. Elle prend en compte le temps requis pour assurer à tout moment une vie active et saine pour tous.
- **Sécurité alimentaire** : elle existe lorsque tous les êtres humains ont, à tout moment, un accès physique et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive leur permettant de satisfaire leurs besoins et leurs préférences alimentaires pour mener une vie saine et active.

II. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le Conseil national de concertation en nutrition (CNCN) est un cadre de promotion de la nutrition à travers la concertation et l'aide à la décision. Créé par décret n°2008/003/PRES/PM/MS/MAHRH/MASSN/MEF du 10 janvier 2008, il réunit toutes les parties prenantes intervenant dans le domaine de la nutrition et constitue de ce fait un réel tremplin pour le renforcement du caractère participatif et inclusif que doit revêtir la lutte contre la malnutrition sous toutes ses formes. En effet, les déterminants de la malnutrition étant multifactoriels, l'approche multisectorielle demeure la seule dynamique opérante susceptible d'optimiser non seulement la gouvernance, mais aussi la mise en œuvre des interventions sur le terrain. Cette approche multisectorielle signifie que tous les secteurs dont les interventions ont un impact direct ou indirect sur la nutrition sont désormais impliqués dans la prise de décision en matière de nutrition. Dans l'optique d'assurer une meilleure gouvernance de la nutrition jusqu'au niveau déconcentré, les Conseils Régionaux de Concertation en Nutrition (CRCN) ont été créés dans toutes les régions par décret sus-cité et placés sous la présidence de chaque Gouverneur.

Ces cadres de concertation ont connu une mutation dans la forme à travers l'adoption du décret n°2021-0929/PRES/PM/MINEFID/MS/MESRSI/MAAHM/MRAH du 17 septembre 2021 qui relève le niveau de l'ancrage institutionnel de la nutrition à la Présidence du Faso. En effet, le CNCN qui est remplacé par le CNaN est désormais présidé par le Président du Faso. Au niveau régional, les CRCN ont été remplacés par les CRN toujours placés sous la présidence des Gouverneurs.

Force est de constater qu'après plusieurs années de mise en œuvre, le CNCN tout comme les CRCN connaissent des difficultés de fonctionnement autrement dit une irrégularité dans la tenue de ces instances. Cette situation est due entre autres à une absence de sources pérennes de financement (manque de ressources financières), une insuffisance dans la coordination (faible implication des acteurs, insuffisance de communication entre les membres des instances et les agents des services techniques des autres départements ministériels et des collectivités, insuffisance de la formation des acteurs sur l'approche multisectorielle), une insuffisance dans le contenu des sessions notamment l'insuffisance de collecte des données statistiques pour renseigner les indicateurs du cadre commun des résultats, une faible appropriation de la PNMN par certains acteurs, etc. A toutes ces difficultés, s'ajoute le manque d'un référentiel pour une organisation harmonisée de ces différents cadres de concertation à tous les niveaux (central et déconcentré). C'est dans ce sens que le présent guide a été conçu.

Il vise à améliorer la tenue de ces importants cadres de concertation et de décision en tenant compte du niveau d'ancrage actuel de la nutrition.

III. OBJECTIFS DU GUIDE

III.1. Objectif général

Orienter les différents acteurs sur l'organisation des sessions du Conseil National pour la Nutrition et des Conseils Régionaux de Nutrition (CRN).

III.1. Objectifs spécifiques

-décrire les différentes étapes du processus d'organisation des sessions du CNaN et des CRN ;

-identifier les acteurs et définir leurs rôles et responsabilités dans l'organisation du CNaN et des CRN ;

-définir les différents outils indispensables à l'organisation des sessions du CNaN et des CRN.

IV. COMPOSITION ET ATTRIBUTIONS DU CNaN ET DES CRN

La composition et les attributions du CNaN ainsi que des CRN sont définies respectivement par le décret n°2021-0929/PRES/PM/MINEFID/MS/MESRSI/MAAHM/MRAH du 17 septembre 2021 portant création, attributions, organisation et fonctionnement du Conseil national pour la nutrition (CNaN) et de l'arrêté interministériel n°2021...../PRES/PM/MS/MAAHM/MRAH/MESRSI/MINEFID portant création, attributions, organisation et fonctionnement des Comités régionaux de nutrition (CRN).

IV.1. Composition et attributions de l'Assemblée Générale (AG) du CNaN

IV.1. 1. Composition

La composition des membres statutaires de l'AG du CNaN se présente ainsi qu'il suit :

- **Président** : le Président du Faso ;
- **1^{er} Vice-Président** : le Ministre de la Santé (MS) ;
- **2^{ème} Vice-Président** : le Ministre de l'Agriculture, des Aménagements Hydro-agricoles et de la Mécanisation (MAAHM) ;
- **3^{ème} Vice-Président** : le Ministre des Ressources Animales et Halieutiques (MRAH).
- **Rapporteur** : le Point focal SUN technique
- **Membres** :

Au titre de l'exécutif

- le Ministre de l'Economie, des Finances et du Développement (MINEFID) ;
- le Ministre de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation (MATD) ;
- le Ministre de l'Industrie, du Commerce et de l'Artisanat (MICA) ;
- le Ministre de la Femme, de la Solidarité Nationale, de la Famille et de l'Action Humanitaire (MFSNFAH) ;
- le Ministre de l'Eau et de l'Assainissement (MEA) ;
- le Ministre de l'Education Nationale, de l'Alphabétisation et de la Promotion des Langues Nationales (MENAPLN) ;
- le Ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation (MESRSI);
- le Ministre de l'Environnement, de l'Economie Verte et du Changement Climatique (MEEVCC);
- le Ministre des Sports et des Loisirs (MSL) ;
- le Ministre de l'Urbanisme, de l'Habitat et des Villes (MUHV);
- le Ministre de la Sécurité (MSECU) ;
- le Ministre de la Fonction Publique, du Travail et de la Protection Sociale (MFPTPS) ;
- le Ministre de la Communication et des Relations avec le Parlement (MCRP) ;
- le Ministre de la Culture, des Arts et du Tourisme (MCAT).

Au titre de l'Assemblée Nationale

- le représentant du Réseau des Parlementaires burkinabè pour l'eau potable, l'Hygiène et l'Assainissement (REPHA-BF) ;
- le représentant du Réseau Population-Santé et Développement (RPSD);
- le représentant de la Commission Genre, Action Sociale et Santé (CGASS) ;
- le représentant de la Commission des Finances et du Budget (COMFIB).

Au titre du secteur public

- quatre (4) représentants du SP/CNaN ;
- le représentant du Secrétariat Exécutif du Conseil National de la Sécurité Alimentaire (SE-CNSA) ;
- le représentant du Secrétariat Permanent du Conseil National de la Protection Sociale (SP-CNPS) ;
- les Coordonnateurs des CSN.

Au titre du secteur privé

- deux représentants de la Chambre du commerce et de l'industrie dont un relevant du secteur agroalimentaire ;

- deux représentants des petites et moyennes entreprises (FIAB, GTPOB) ;
- un représentant de la faïtière des associations patronales des hôteliers et restaurateurs.

Au titre des Organisations de la société civile

- deux représentants des organisations non gouvernementales nationales œuvrant dans le domaine de la nutrition dont un assurant la promotion de l'allaitement ;
- deux représentants des associations des consommateurs (LCB, ABMAQ) ;
- deux représentants des organisations confessionnelles et coutumières œuvrant dans le domaine de la nutrition ;
- un représentant de la chambre nationale d'agriculture ;
- un représentant des organisations de femmes œuvrant dans le domaine de la nutrition.

Au titre du secteur académique et de la recherche

- deux représentants des instituts de recherche ;
- un représentant des universités disposant de filières de formation en nutrition ;
- un représentant d'un centre national de formation intervenant dans le secteur de la nutrition ;
- un représentant du Programme Thématique et de Recherche en Sécurité Alimentaire et Nutrition (PTR/SAN).

Au titre des collectivités territoriales

- deux représentants des conseils régionaux ;
- le Président de l'Association des municipalités du Burkina Faso ;
- le Président de l'Association des régions du Burkina Faso.

Au titre des acteurs de la plateforme du Mouvement SUN

- le Point focal SUN politique ;
- deux représentants du réseau SUN du secteur Académique et de la recherche (RECANUT) ;
- trois représentants du réseau SUN de la société civile pour la nutrition (RESONUT) ;
- le représentant du Réseau SUN des acteurs du privé pour la nutrition (RAPNUT) ;
- le représentant du Réseau des parlementaires en sécurité nutritionnelle (REPASEN) ;
- le Président du réseau SUN des donateurs pour la nutrition ;
- le Président du réseau SUN des Nations Unies pour la nutrition.

Au titre des partenaires techniques et financiers

- un représentant du système des Nations Unies ;
- un représentant des partenaires multilatéraux ;
- deux représentants des partenaires bilatéraux ;

- deux représentants des organisations sous régionales œuvrant dans le domaine de la nutrition ;
- deux représentants des organisations non gouvernementales internationales œuvrant dans le domaine de la nutrition ;
- le représentant résident du système des Nations Unies au Burkina Faso.

Au titre du cabinet du Champion national de la nutrition

Le Champion national de la nutrition ou son représentant.

IV.1. 2. Attributions

Au titre des attributions, le CNaN est chargé :

- de formuler des recommandations sur les grandes orientations de la politique nationale multisectorielle de nutrition et de son plan stratégique ;
- d'assurer la mobilisation de tous les acteurs autour des grandes questions de la nutrition et leur alignement au Cadre commun des résultats (CCR) ;
- d'assurer le rôle de veille sur le suivi, l'évaluation et la capitalisation de la mise en œuvre du plan stratégique multisectoriel de nutrition ;
- d'assurer le plaidoyer pour l'intégration de la nutrition dans les politiques sectorielles des différents ministères, dans les programmes et plans opérationnels des collectivités territoriales, du secteur privé, des ONG et des partenaires ;
- de formuler des recommandations pour une meilleure planification multisectorielle des interventions de nutrition en vue d'assurer la cohérence et les synergies d'actions nécessaires entre les politiques sectorielles et les interventions des acteurs non gouvernementaux ;
- de mobiliser les ressources nécessaires à la mise réalisation des interventions ;
- de valider les programmes et rapports d'activités du SP-CNaN ;
- d'approuver la nomination des champions nationaux de la nutrition sur proposition du CT/CNaN.

IV.2. Composition et attributions de l'AG des CRN

IV.2.1- Composition

Le CRN est composé comme suit :

Président : le Gouverneur de région

Vice-Président : le Président du Conseil régional

Rapporteur : le Directeur régional de la santé

Membres :

- le Directeur régional chargé de l'agriculture ;

- le Directeur régional chargé de l'élevage ;
- le Directeur régional chargé de la famille et de la solidarité nationale;
- le Directeur régional chargé de l'économie et de la planification ;
- le Directeur régional chargé de l'eau et de l'assainissement ;
- le Directeur régional chargé de l'éducation préscolaire et primaire ;
- le Directeur régional chargé de l'enseignement post primaire et secondaire ;
- le Directeur régional chargé des œuvres universitaires ;
- les instituts de recherche en lien avec la nutrition au niveau régional ;
- le Directeur régional chargé de l'environnement ;
- le Directeur régional chargé du commerce ;
- le Directeur régional chargé du sport ;
- le Directeur régional chargé de l'urbanisme ;
- le Directeur régional de la police nationale ;
- le Commandant de la Brigade de gendarmerie ;
- le Directeur régional chargé de la fonction publique ;
- le Directeur régional chargé du travail ;
- le Directeur régional chargé de la communication ;
- le Directeur régional chargé de la culture ;
- les représentants des faitières, interprofessions, ONG et associations intervenant dans le domaine de la nutrition existant dans la région ;
- les partenaires techniques et financiers intervenant dans la région ;
- le secrétaire général de région ;
- le champion régional en nutrition ;
- les Haut-Commissaire des provinces relevant de la région ;
- les Médecins chef de Districts Sanitaires relevant de la région ;
- Au moins trois (03) représentants de l'Association des Municipalités du Burkina Faso (AMBF) au niveau régional ;
- les membres du comités techniques.
- **IV.2.2- Attributions**

Au titre des attributions, le CRN est chargé :

- d'assurer la mobilisation de tous les acteurs de la région autour des grandes questions de la nutrition ;
- d'assurer la prise en compte de la nutrition dans les plans locaux de développement (PRD, PCD, PAI...);

- d'assurer le rôle de veille sur le suivi, l'évaluation et la capitalisation de la mise en œuvre du plan stratégique multisectoriel de nutrition au niveau régional ;
- d'assurer le plaidoyer pour l'intégration de la nutrition dans les programmes et plans opérationnels du secteur privé, des ONG et des partenaires au niveau régional;
- de formuler des propositions pour une meilleure planification multisectorielle des interventions de nutrition en vue d'assurer la cohérence et les synergies d'actions nécessaires entre les politiques sectorielles et les interventions des acteurs non gouvernementaux au niveau régional ;
- d'assurer la mobilisation des ressources nécessaires à la réalisation des interventions au niveau régional.

V. COMPOSITION ET ATTRIBUTIONS DU COMITE TECHNIQUE DU CNaN ET CRN

La composition et les attributions du Comité technique du CNaN sont définies par le décret suscité. Pour ce qui est des CRN, le Comité technique est institué à travers le présent guide.

V.1. Composition et attributions du Comité technique du CNaN

V.1.1. Composition

Le Comité technique du Conseil National pour de la nutrition est composé ainsi qu'il suit :

Président : le Point focal SUN Technique

Rapporteur : un représentant du SP/CNaN

Membres :

- un représentant du Ministère de la Santé ;
- un représentant du Ministère de l'Agriculture, des Aménagements Hydro-agricoles et de la Mécanisation ;
- un représentant du Ministère des Ressources Animales et Halieutiques ;
- un représentant du Ministère de l'Economie, des Finances et du Développement ;
- un représentant du Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation ;
- un représentant du Ministère de la Femme, de la Solidarité Nationale, de la Famille et de l'Action Humanitaire ;
- un représentant du Ministère de l'Eau et de l'Assainissement ;
- un représentant du Ministère de l'Education Nationale, de l'Alphabétisation et de la Promotion des Langues Nationales ;

- un représentant du Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation ;
- un représentant du Ministère de l'Industrie, du Commerce et de l'Artisanat ;
- un représentant du Ministère de l'Environnement, de l'Economie Verte et du Changement Climatique ;
- un représentant du Ministère des Sports et des Loisirs ;
- un représentant du Ministère de l'Urbanisme, de l'Habitat et des Villes ;
- un représentant du Ministère de la Sécurité ;
- un représentant du Ministère de la Fonction Publique, du Travail et de la Protection Sociale ;
- un représentant du Ministère de la Communication et des Relations avec le Parlement;
- un représentant du Ministère de la Culture, des Arts et du Tourisme ;
- un représentant du Secrétaire Permanent du Conseil National de Protection Sociale (SP-CNPS) ;
- le Président du réseau SUN des donateurs pour la nutrition ;
- le Président du réseau SUN des Nations unies pour la nutrition ;
- le Président du Réseau des organisations de la société civile pour la nutrition (RESONUT) ;
- quatre (4) représentants du SP/CNaN.

V.1.2- Attributions

Le CT/CNaN est l'organe technique du CNaN. A ce titre, il est chargé :

- de conduire en collaboration avec le SP/CNaN, le processus technique d'élaboration de tout document d'orientation et de plaider ainsi que tout projet de politique, de textes législatifs et réglementaires nécessaires à l'opérationnalisation de l'engagement politique du Gouvernement et des collectivités territoriales dans le domaine de la nutrition ;
- d'organiser les sessions de l'Assemblée générale en collaboration avec le Secrétariat permanent ;
- d'étudier tous les dossiers soumis à l'Assemblée générale et d'y émettre un avis technique ;
- de suivre la mise en œuvre des recommandations de l'Assemblée générale ;
- définir le rôle de chaque acteur pour la réalisation du Cadre commun des résultats;
- d'identifier les besoins en renforcement de capacités des acteurs de la plateforme multisectorielle ;

- de définir le mécanisme de suivi-évaluation des progrès réalisés dans le domaine de la nutrition ;
- de proposer à l'Assemblée générale pour nomination les champions nationaux pour la nutrition.

Les comités devront par ailleurs renseigner le canevas des recommandations au cours de la préparation de l'AG en collaboration avec les responsables de la mise en œuvre des recommandations précédentes pour être présentées aux participants au cours de la session.

V.2. Composition et attributions du comité technique des CRN

V.2.1. Composition

La composition du Comité technique des CRN est la suivante :

Président : un représentant du Gouverneur

Rapporteur : un représentant du Directeur régional de la santé (DRS)

Membres :

- trois représentants de la Direction régionale de la santé (Point focal nutrition, chef de Service de Lutte contre la Maladie, chef de service du Centre d'Information Sanitaire et de Surveillance Epidémiologique) ;
- un représentant du Conseil régional ;
- un représentant de la Direction régionale chargée de l'agriculture ;
- un représentant de la Direction régionale chargée des ressources animales ;
- un représentant de la Direction régionale chargée de l'environnement ;
- un représentant de la Direction régionale chargée de l'eau ;
- un représentant de la Direction régionale chargée de l'éducation ;
- un représentant des partenaires au développement intervenant dans la région.

V.2.2- Attributions

Les attributions du Comité technique des CRN sont les suivantes :

- identifier en fonction du contexte du moment les thématiques pertinentes à discuter;
- définir l'agenda de la session ;
- valider les présentations inscrites à l'ordre du jour (5 au maximum) ;
- renseigner les indicateurs de performance du PSMN et actualiser la cartographie des intervenants en nutrition;
- suivre proactivement la mise en œuvre des recommandations et engagements précédents

- Préparer l'état de mise en œuvre des recommandations en renseignant le canevas y afférent ;
- élaborer le plan de résolution des problèmes.

Outre les membres statutaires, le recours aux personnes de ressource est autorisé pour les sessions du CNaN, des CRN et des différents comités techniques.

VI. PLANIFICATION DES AG

La session du CRN ou du CNaN est une activité qui doit être inscrite respectivement dans les plans d'action des gouvernorats et du SP-CNaN.

Dans les régions, les sessions des CRN doivent se tenir de façon semestrielle dans les trois mois suivant la fin du semestre objet. Au niveau national, la périodicité des sessions est annuelle. Elles doivent se tenir au premier trimestre de l'année suivant l'année objet.

La tenue des sessions doit figurer dans les directives de planification annuelle des gouvernorats ainsi que des différents secteurs concernés.

DEUXIEME PARTIE : DEMARCHE ET CONDUITE DES ASSEMBLEES GENERALES DES CRN ET DU CNaN

I. DESCRIPTION DES DIFFERENTES PHASES D'ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

I.1. Phase préparatoire

I.1.1. Préparation administrative et financière

Elle commence par l'élaboration des termes de référence (TDR) de la session du CNaN ou du CRN qui situent le contexte et la justification. Les TDR doivent comporter un objectif général et des objectifs spécifiques pertinents, réalistes et mesurables. Un point sur les résultats permettra de définir les produits et les livrables attendus à l'issue de la tenue des sessions.

Les TDR doivent parvenir aux participants au plus tard un mois avant la tenue de la session pour permettre aux membres du Comité technique de se réunir pour renseigner des différents canevas, préparer les outils et présentations nécessaires.

Ces TDR doivent contenir l'agenda de la session ainsi que les textes du CRN et du CNaN en annexe.

Les objectifs et les résultats de la session doivent être contextualisés aux besoins de la région et de la période objet de la session pour ce qui concerne spécifiquement les CRN.

S'agissant de la mobilisation des ressources pour le financement des sessions, elle doit se faire à bonne date avec la soumission des requêtes y relatives auprès des partenaires concernés. Ainsi, des plans annuels de financement des sessions du CNaN et des CRN devront être élaborés par le SP-CNaN et les gouvernorats. Ces plans devront inclure toutes les sources de financements prévues au cours de l'année pour plus de complémentarité et pour éviter les duplications.

1.1.2 Préparation technique

La préparation technique est dévolue au Comité technique. Elle concerne l'ensemble des aspects techniques organisationnels en lien avec les attributions définies au point « V.2.2 ».

Pour ce qui est des présentations, elles doivent être examinées par le Comité technique au cours de la rencontre préparatoire qui retiendra au maximum cinq (05) présentations synthétiques. Ces présentations seront inscrites dans l'agenda provisoire de l'Assemblée générale en vue de son amendement et adoption au cours de la session.

Les points importants à prendre en compte dans la préparation des présentations sont :

- le niveau d'atteinte des résultats ;
- les goulots d'étranglement ;
- les raisons de la non atteinte des résultats ;
- les mesures correctives.

Le temps imparti aux travaux du Comité technique est de deux jours.

1.2. Tenue de la session/Assemblée Générale du CRN et CNaN

1.2.1 Etat de mise en œuvre des recommandations précédentes et des engagements

Les travaux des sessions débutent par la présentation de l'état de mise en œuvre des recommandations de la session précédente.

Si pour une raison ou une autre, une recommandation n'a pas pu être mise en œuvre (recommandation non réalisée), les difficultés rencontrées devront être discutées en plénière et des solutions trouvées de façon consensuelle. Cette recommandation sera reconduite pour la période suivante. Excepté cela, aucune recommandation de l'année n ne devra être reconduite à l'année n+1 hormis les actions « en continue ».

La présentation de l'état de mise en œuvre des recommandations est assurée par les comités techniques conformément au canevas de suivi des recommandations (tableau I en annexe).

NB : le Comité doit se rassurer que les recommandations formulées sont spécifiques, mesurables, réalistes et réalisables.

1.2.2 Suivi des indicateurs de performance du Plan Stratégique multisectoriel de nutrition (PSMN)

Le suivi des indicateurs de performance se fait conformément au tableau de performance du PSMN (tableau V en annexe). Toutefois, une colonne supplémentaire a été intégrée dans ce tableau afin de pouvoir y notifier les commentaires relatifs aux éventuels écarts. Il est renseigné et présenté au cours de la session par le comité technique. Les séries d'indicateurs qui doivent être suivies au niveau régional feront l'objet de consensus avant validation. En cas de non atteinte des objectifs assignés, les difficultés seront discutées en plénière et des solutions doivent être proposées pour y remédier.

En plus du tableau de performance standard, un tableau synthétique de prévisions/réalisations des différents acteurs (ONG et Associations intervenant dans la nutrition) peut également être élaboré et présenté par les acteurs concernés afin d'apprécier leur contribution dans le domaine de la nutrition.

1.2.3. Présentation de la cartographie des intervenants en nutrition

Il s'agit pour le Comité technique d'actualiser à chaque session la cartographie des intervenants et de la présenter aux participants. Cette cartographie est soumise à l'appréciation de tous en vue de sa validation. La présentation servira d'outil de plaidoyer pour une meilleure répartition des intervenants sur le plan national ou à l'intérieur de la région et pour éviter les saupoudrages.

1.2.4 Présentations des parties prenantes

Les Assemblées générales du CNaN et des CRN regroupent plusieurs entités à savoir les autorités, les différents ministères ou leurs structures déconcentrées, les collectivités territoriales, les partenaires techniques et financiers, les ONG et Associations actives dans le domaine de la nutrition. Ces rencontres constituent une tribune permettant de mettre en lumière toutes les activités réalisées en matière de nutrition et de partager les bonnes pratiques y afférentes. Toutes les composantes de la plateforme multisectorielle doivent pouvoir s'exprimer sans pour autant allonger la rencontre.

Pour ce faire, les présentations ci-dessous décrites doivent obligatoirement figurer dans l'agenda de la session :

1.2.3.1 Présentations des secteurs

Font partie des présentations obligatoires celles des différents secteurs ministériels et directions régionales qui mettent en œuvre la Politique nationale multisectorielle de nutrition. Selon les orientations du Comité technique, cette partie peut représenter plus de la majorité des présentations retenues. Ces présentations des sectoriels devront constituer le socle de toutes les présentations de l'Assemblée générale.

En effet, les secteurs présentent la synthèse des interventions en faisant ressortir le niveau d'atteinte des résultats des interventions pour chaque domaine. Ainsi, ils pourront capitaliser toutes les interventions des différents acteurs de leurs aires administratives.

1.2.3.2 Présentations des collectivités territoriales

Les collectivités sont responsables de certains services qui œuvrent dans le domaine de la nutrition. Elles inscrivent aussi des activités de nutrition dans les plans annuels d'investissement et dans les plans communaux de développement qu'elles mettent en œuvre. Les Assemblées générales constituent donc un cadre où elles peuvent montrer l'état d'avancement de leurs activités. Les présentations des communes seront faites de façon tournante en raison d'une commune par session.

1.2.3.3 Présentations des ONG, projets et programmes/cluster

Les ONG peuvent avoir besoin d'un cadre comme l'Assemblée générale pour présenter de nouveaux projets dans le domaine de la nutrition qu'elles sont sur le point de mettre en œuvre. De telles présentations non prises en compte dans celles des secteurs pourront être répertoriées. Toutefois, deux présentations au maximum peuvent être retenues pour une durée maximale de 10 minutes. Les présentations de bilans de mise en œuvre de projets ne sont pas éligibles. Les ONG qui veulent en faire doivent les intégrer dans les présentations des secteurs.

Le cluster pourra disposer de 5 minutes pour présenter la cartographie 5w des ONG, projets et programmes qui interviennent.

Les ONG/Associations œuvrant pour chaque secteur font leurs présentations selon le canevas proposé, suivies de discussions. Ces présentations permettront aux secteurs de faire la compilation des données et d'avoir une présentation unique pour chaque secteur.

1.2.4 Examen du plan de résolution des problèmes

Le plan de résolution des problèmes bien que discuté par le Comité technique lors des rencontres préparatoires doit être soumis à l'Assemblée générale pour amendement et

adoption. Ce plan de résolution pourra être présenté par secteur d'activité selon le canevas contenu dans le tableau II (annexe).

1.2.5 Formulation des recommandations et prochaines étapes

A l'issue de l'assemblée générale, les participants devront formuler des recommandations en fonction des différentes préoccupations identifiées lors de l'AG. Ces recommandations doivent avoir les caractéristiques suivantes :

- formulation claire de la recommandation ;
- recommandation réaliste et réalisable avec les moyens locaux disponibles ;
- identification claire et précise du responsable de mise en œuvre ;
- délais de mise en œuvre raisonnable ;

Les recommandations adressées au niveau central sont reversées lors des AG du CNaN à son comité technique pour la mise en œuvre. Un canevas de formulation des recommandations est proposé dans le tableau IV ci-annexé.

1.3 Rédaction et diffusion du rapport des AG du CNaN et des CRN

Les travaux de l'Assemblée générale du CNaN et des CRN doivent nécessairement faire l'objet d'un rapport afin de documenter les délibérations des différentes sessions. Ce rapport doit faire ressortir les points saillants des discussions, les conclusions des travaux, l'état de mise en œuvre des précédentes recommandations, les nouvelles recommandations, les prochaines étapes et la liste de présence des participants. Sa rédaction est dévolue aux membres du Comité technique et doit être transmis aux participants pour appréciation dans les dix (10) jours ouvrables suivant la session. Un délai de dix (10) jours pour compter de la date de transmission est accordé aux participants pour le retour de leurs observations. Passé ce délai, le rapport est considéré comme définitif et validé. Il sera diffusé au profit des différentes structures concernées ainsi que sur la Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition (PNIN) dans un délai d'une semaine.

Au niveau national, le rapport est signé par le SP-CNaN et SEM le Président du Faso ou son représentant. Au niveau régional, C'est le Directeur régional de la santé et le Gouverneur.

1.4 Suivi de la résolution des problèmes

Le suivi de la résolution des problèmes est dévolu au comité technique. Une rencontre dudit comité sera fixée après l'AG pour trouver des stratégies d'opérationnalisation du plan de résolution. Chaque secteur se chargera de mettre en œuvre les recommandations qui le concerne en renseignant le tableau IV en annexe.

Une rencontre bilan à mi-parcours du Comité sera programmée pour discuter de l'état d'avancement de la mise en œuvre du plan de résolution. Le bilan final de la mise en œuvre du plan sera fait lors de la rencontre préparatoire de la prochaine Assemblée générale.

CONCLUSION

Le présent guide élaboré de façon participative permet d'orienter les acteurs dans l'organisation des CRN et du CNaN. Il décrit les différentes étapes, le rôle des acteurs, les indicateurs clés, le suivi de la mise en œuvre des recommandations et la démarche de la conduite du CNaN et des CRN.

Il se veut être un document de référence dont les acteurs doivent s'approprier afin d'améliorer la qualité des interventions multisectorielles à travers une bonne organisation de toutes ces plateformes multi-acteurs.

LISTE DES DOCUMENTS CONSULTÉS

1. Politique Nationale Multisectorielle de Nutrition et son plan stratégique
2. Décret portant création du CNCN
3. Projet de décret portant création du CNaN
4. Guide de revue de la performance des indicateurs de nutrition
5. Rapports des ateliers de dissémination de la Politique Nationale Multisectorielle de Nutrition

ANNEXES

Tableau I : Canevas de suivi des recommandations par les Comité technique

N°	Recommandations	Responsable	Etat de mise en œuvre *	Difficultés rencontrées	Actions entreprises
1					
2					
3					

**Préciser si la recommandation est réalisée, en cours de réalisation ou non réalisée*

Tableau II : Plan de résolution des problèmes

Problèmes identifiés	Causes probables	Solutions envisagées	Activités	Chronogramme	Responsable
1.					
2.					
3.					

Tableau III : Canevas de rapportage des recommandations

N°	Recommandations	AG*	Echéance	Responsable de mise en œuvre
1				
2				
3				

** Recommandations de l'AG du semestre S1 ou S2 de l'année en cours*

Tableau IV : Canevas de suivi de la résolution des problèmes

Problèmes identifiés	Causes probables	Solutions envisagées	Activités	Chronogramme	Responsable	Etat de mise en œuvre	Commentaire
1.							
2.							
3.							

Tableau V : Canevas des indicateurs de performance du PSMN

Axe stratégique I : Réduction de la sous-nutrition															
Objectif stratégique 1.1: Promouvoir les pratiques optimales d'alimentation de la population en particulier de la femme enceinte, du nourrisson et du jeune enfant															
E.A.1.1.1 les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant sont renforcées															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019
1.1.1.1	Proportion de faible poids à la naissance (< 2500 g)	Endos-BF	Ministère de la Santé /DN	9,7	9,6	9,6	9,6	9,5	9,5						
1.1.1.2	Proportion d'enfants de 0-5 mois allaités exclusivement	ENN	Ministère de la Santé /DN	55,8	60,2	62,4	64,6	66,8	69,0						
1.1.1.3	% des enfants de 6 à 23 mois qui reçoivent un nombre minimum de groupe d'aliment	ENN	Ministère de la Santé /DN	24,6	25,6	26,1	26,6	27,1	27,5						
1.1.1.4	Proportion d'enfants ayant une alimentation minimum acceptable	ENN	Ministère de la Santé /DN	18,0	20,2	21,3	22,4	23,5	24,5						
E.A.1.1.2 Les interventions de sécurité alimentaire sensibles à la nutrition sont renforcées															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
1.1.2.1	Proportion de ménages ayant un score de consommation alimentaire acceptable	ENN/ EPA	MAAH	50,4	55,8	58,5	61,2	63,9	66,5						
1.1.2.2	Diversité alimentaire des femmes en âge de procréer	ENN/EPA	MAAH	15,2	18,8	20,6	22,4	24,2	26,0						
E.A.1.1.3 Les interventions d'eau, hygiène et assainissement sensibles à la nutrition sont renforcées.															

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
1.1.3.1	Taux d'accès à l'eau potable des ménages	Inventaire National sur l'assainissement (%)	MEA	74,0	76,4	76,6	77,2	77,8	78,4						
1.1.3.2	Taux d'accès des ménages à l'assainissement	Inventaire National sur l'assainissement (%)	MEA	22,6	25,3	26,0	27,0	28,0	30						
1.1.3.3	Proportion de villages et secteurs certifiés "fin de la défécation à l'air libre (FDAL)"	Inventaire National sur l'assainissement (%)	MEA	11,8	12,9	16,0	17,0	18,0	19,0						
E.A.1.1.4 les interventions en matière de protection sociale sensibles à la nutrition sont renforcées															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec Stratégie multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
1.1.4.1	Couverture de la population en AMU	MFSNFAH	MFSNFAH	0 %	14,4	21,5	28,7	35,9	43,1						
1.1.4.2	Couverture des populations vulnérables en matière de l'AMU	MFSNFAH	MFSNFAH	_0%	18,2	27,3	36,4	45,5	54,5	1					
1.1.4.3	Proportion des ménages sortant du registre unique des personnes vulnérables	MFSNFAH	MFSNFAH	0%	_	5,5	12,3	19,1	<u>25,9</u>						
E.A.1.1.5 les interventions en matière d'éducation sensibles à la nutrition sont renforcées															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..

1.1.5.1	Taux d'achèvement au primaire des filles	Enquête annuelle sur l'enseignement primaire	MENAPLN	66,3	64,9	72,8	75,5	78,0	80,4						
1.1.5.2	Taux d'achèvement au post primaire des filles	Enquête annuelle sur l'enseignement post primaire	MENAPLN	41,7	42,6	42,3	44,2	45,9	47,6						
1.1.5.3	Taux d'achèvement au secondaire des filles	Enquête annuel sur l'enseignement secondaire %	MENAPLN	12,9	15,1	14,3	15,9	17,6	19,2						
1.1.5.4	Proportion des écoles primaires disposant de jardins scolaires fonctionnels à (visée nutritionnelle)	Enquête annuelle sur l'enseignement primaire (%)	MENAPLN	11,3 %	13	16	19	21	24						

E.A.1.1.6 les interventions de santé sensibles à la nutrition sont renforcées

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
1.1.6.1	Proportion des enfants vaccinés à l'antigène RR2	Annuaire statistique - MS	MS	75,3	78,8	21,82	84,3	86,5	88,8						
1.1.6.2	Proportion d'enfants testés positifs à la PCR	Annuaire statistique - MS	MS	8,5	7,3	6,7	6,1	5,5	5,0						

Objectif stratégique 1.2 : Renforcer la couverture et la qualité de la prise en charge de la malnutrition aigüe

E.A.1.2.1 la couverture de la prise en charge de la malnutrition aigüe est améliorée

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
1.2.1.1	Proportion des cas de malnutrition aigües	Annuaire statistique - MS	MS	78,1	81,2	82,7	84,2	85,8	87,3						

	sévère pris en charge par rapport aux cas attendus														
1.2.1.2	Proportion des cas de malnutrition aiguë modérée pris en charge par rapport aux cas attendus	Annuaire statistique - MS	MS	30,5	34,42	37,62	41,54	45,46	50,1						
E.A.1.2.2 la qualité de la prise en charge de la malnutrition est renforcée															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
1.2.2.1	Taux de guérison MAS	Annuaire statistique - MS	MS	91,1	>90	>90	>90	>90	>90						
1.2.2.1	Taux de décès MAS	Annuaire statistique - MS	MS	1,6	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5						
1.2.2.2	Taux d'abandon MAS	Annuaire statistique - MS	MS	7,3	15	15	15	15	15						
Axe stratégique II : Réduction des carences en micronutriments															
Réduire les carences en vitamine A, en iode et en calcium															
E.A.2.1.1. Les carences en vitamine A /calcium au sein des groupes vulnérables sont réduites															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
2.1.1.1	Couverture de la supplémentation en vitamine A chez les enfants de 6-59 mois	Annuaire statistique - MS	MS	101,8	>90%	>90%	>90%	>90%	>90%						
2.1.1.2	Couverture en déparasitage chez les enfants de 12 à 59 mois	Annuaire statistique - MS	MS	101,3	≥90	≥90	≥90	≥90	≥90						

2.1.1.3	Taux de rétinol sérique chez les moins de cinq ans	Enquête sur le micronutrim ent	MS	ND	≥0,35μmol /l	≥0,35μmol /l	≥0,35μmol /l	≥0,35μmol /l	≥0,35μmol /l						
E.A.2.1.2 les troubles dus à la carence en iode sont éliminés															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
2.1.2.1	Proportion de femmes enceintes présentant un taux de concentration d'iode urinaire acceptable	ENIAB	Ministère de la santé	–	50	50	50	50	50						
2.1.2.2	Proportion d'enfants d'âges scolaires avec un taux de concentration d'iode urinaire acceptable	ENIAB	Ministère de la santé	–	70	70	70	70	70						
2.1.2.3	Proportion de ménage consommant du sel adéquatement iodé (%)	ENIAB	Ministère de la santé	23	46	49	52	56	60						
Objectif stratégique 2.2. : Réduire la prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer, les enfants de moins de cinq ans et d'âge scolaire															
E.A.2.2.1 les femmes enceintes, les adolescentes, les enfants d'âge scolaire et préscolaire sont supplémentés en fer/acide folique /Micronutriments multiples															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
2.2.1.1	Prévalence de l'anémie chez les femmes enceintes (%)	ENIAB	Ministère de la santé	72,5(2014)	54,3	51,2	48,2	47	45						
2.2.1.2	Prévalence de l'anémie chez les enfants d'âge scolaire (%)	ENIAB	Ministère de la santé	68 (2014)	54,3	51,2	48,2	47	45						
2.2.1.3	Prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois (%)	ENIAB	Ministère de la santé	83	62,5	59	55,7	54,5	52,7						

Axe stratégique III : Renforcement de la lutte contre la surnutrition et les maladies chroniques non transmissibles liées à la nutrition.

Objectif stratégique 3.1: Promouvoir les bonnes pratiques nutritionnelles et les modes de vie sains

E.A 3.1.1 : les connaissances/pratiques des populations sur les MNT sont améliorées

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
3.1.1.1	Prévalence de la consommation du tabac (%)	Enquête STEPS	Ministère de la santé	11,3 (2013)	11	10,5	10	9.5	9						
3.1.1.2	Proportion de la population consommant au moins 5 portions de fruits et légumes/jour (%)	Enquête STEPS	Ministère de la santé	5 (2013)	8	11	14	17	20						
3.1.1.3	Proportion d'enfants en surcharge pondérale chez les enfants de moins de 5 ans (%)	Rapport Enquête Nutritionnel le Nationale	Ministère de la santé	1	1	1	1	1	1						
3.1.1.4	Proportion d'adulte pratiquant une activité physique modérée à intense (%)	Enquête STEPS	Ministère de la santé	82,2	83	84	85	86	87						

Objectif stratégique 3.2. : Améliorer l'offre de soins de qualité dans la prise en charge des maladies chroniques non transmissibles liées à la nutrition

E.A.3.2.1 les capacités opérationnelles des formations sanitaires en matière de ressource humaine sont renforcées

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
3.2.1.1	Pourcentage des établissements offrant des services pour les Maladies non transmissibles (MNT) liées à la nutrition (Diabète) Disponibilité des services	Enquête SARA	Ministère de la santé	49 (2018)	56,5	62,2	63,9	67,6	71,4						

3.2.1.2	Score moyen de capacité opérationnelle le plus élevé est enregistré dans le dépistage et/ou prise en charge du diabète	Enquête SARA	Ministère de la santé	39 (2018)	48,3	52,9	57,5	62,2	68,8						
Axe stratégique IV : Renforcement de la sécurité sanitaire des aliments															
Objectif stratégique 4.1. Renforcer le cadre juridique relatif à la sécurité sanitaire des aliments.															
E.A.4.1.1. Le cadre juridique relatif à la sécurité sanitaire des aliments est renforcé															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
4.1.1.1	Nombre de textes normatifs sur la sécurité sanitaire des aliments révisés	Rapport d'activités	Ministère de la santé/STAN	ND	1	–	–								
4.1.1.2	Nombre de décrets ou arrêtés conjoints sur la sécurité sanitaire des aliments élaborés	Rapport d'activités	Ministère de la santé/STAN	ND	1	–	–								
E.A.4.1.2. Les capacités des services d'inspection et de contrôle de la Sécurité Sanitaire des Aliments (SSA) sont renforcées															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
4.1.2.1	Proportion de réponses aux événements liés à la sécurité sanitaire des aliments notifiées	Rapport d'activités	MS	–	>15	>25	>40	>45	>50						
4.1.2.2	Proportion de services de contrôle disposant d'au moins un agent formé en SSA (%)	Rapport d'activités	MS	–	>20	>30	>50	>70	>75						
4.1.2.3	Proportion de services dotés en appareils de contrôle pour la SSA (%)	Rapport d'activités	MS	–	>20	>30	>50	>70	>80						
Objectif stratégique 4.2. Favoriser la mise en application de bonnes pratiques en matière de sécurité sanitaire des aliments															

E.A.4.2.1. Des systèmes de gestion de la démarche qualité sont intégrés à tous les niveaux de la chaîne alimentaire au sein des unités agro-alimentaires															
4.2.1.1	Proportion des unités agro-alimentaires disposant d'un système de gestion de la démarche qualité (%)	Rapport d'activités	MICA	—	>40	>50	>50	>55	>57						
E.A.4.2.2. Les populations sont sensibilisées en matière de sécurité sanitaire des aliments															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
4.2.2.1	Nombre d'alertes par an de la part des associations des consommateurs	Rapport d'activités	Ministère de la santé	ND	3	3	3	3	3						

Axe stratégique V : Amélioration de la gouvernance en matière de nutrition															
Objectif stratégique 5.1.1 : Améliorer le pilotage du dispositif institutionnel et organisationnel en matière de nutrition															
E.A.5.1.1 le pilotage institutionnel et organisationnel est fonctionnel															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0=Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
5.1.1.1	Nombre de sessions des CRCN tenues	Rapport d'activités	Ministère de la santé	–	26	52	78	104	130						
E.A.5.1.2. le système de suivi évaluation sur la nutrition est performant															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0=Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
5.1.2.1	Nombre d'enquêtes nutritionnelles anthropométriques réalisées	Rapport d'activités	Ministère de la santé	1	1	1	1	1	1						
5.1.2.2	Nombre d'évaluations de la PNMN multisectorielle réalisées	Rapports d'évaluation	Ministère de la santé	0	0	0	0	0	01						
E.A.5.1.3. La communication, le plaidoyer et la mobilisation sociale en matière de nutrition est renforcée															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectoriel de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0=Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
5.1.3.1	% de mise en œuvre du Plan national de communication et de plaidoyer en nutrition	Rapport d'activités	Ministère de la santé	–	10	20	30	40	45						
.A.5.1.4 La transparence et la lutte contre la corruption en matière de nutrition sont améliorées															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0=Non)

	multisectoriel de Nutrition			2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
5.1.4.1	% de publications du laboratoire national de santé publique sur le contrôle de qualité (périodicité mensuelle)	Rapport de publication	Ministère de la santé	–	60	70	80	85	87						
5.1.4.2	% d'agents de l'agro-alimentaire ayant bénéficié d'une formation	–	Ministère de la santé	–	–	–	20								
Objectif stratégique 5.2. : Renforcer les programmes de recherche pour l'atteinte des objectifs de développement en matière de nutrition															
EA.5.2.1. Les résultats de la recherche en matière de nutrition sont vulgarisés															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec Stratégie multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0=Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
5.2.1.1	Nombre de projets de recherche sur la nutrition		Ministère de la santé	ND	–	–	1								
EA.5.2.2. Les innovations en matière de nutrition sont réalisées															
5.2.2.1	Nombre de résultats de recherche sur la nutrition mis en œuvre	Ministère de la santé	Ministère de la santé	_ND	–	–	_1	–	–						

