

MINISTÈRE DE LA SANTÉ



BURKINA FASO

UNITÉ - PROGRÈS - JUSTICE



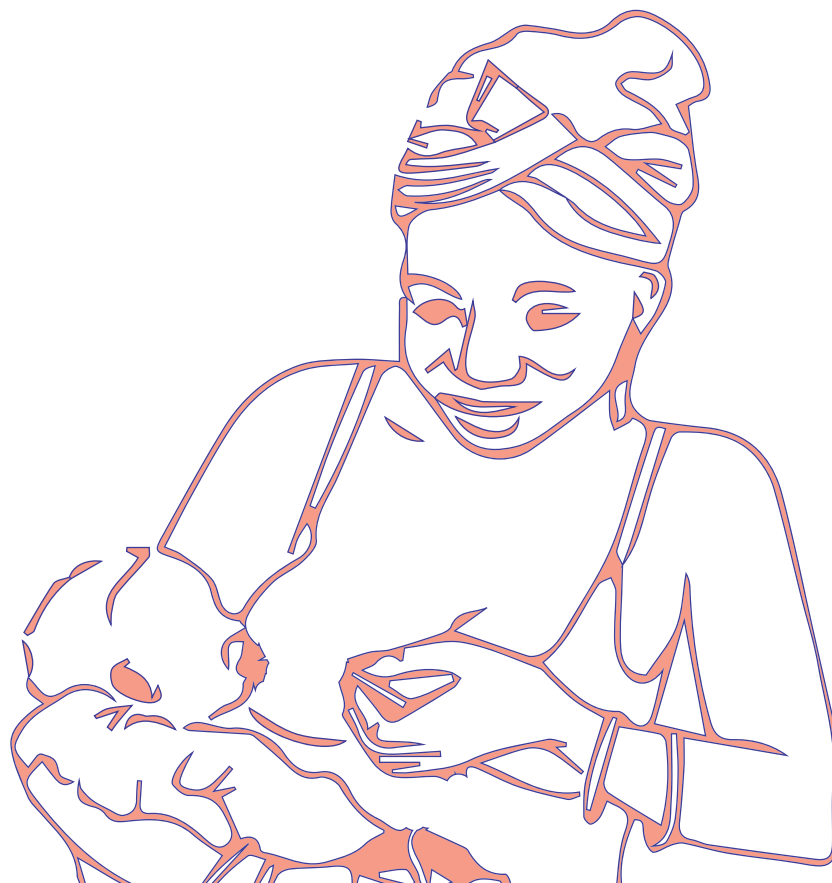
**SYNTHESE DE LA POLITIQUE NATIONALE
MULTISECTORIELLE DE NUTRITION (PNMN)
ASSORTIE DE SON PLAN STRATEGIQUE**

MINISTÈRE DE LA SANTÉ



BURKINA FASO

UNITÉ - PROGRÈS - JUSTICE



**SYNTHESE DE LA POLITIQUE NATIONALE
MULTISECTORIELLE DE NUTRITION (PNMN)
ASSORTIE DE SON PLAN STRATEGIQUE**

SOMMAIRE

| | |
|---|-----------|
| ABBREVIATIONS..... | 3 |
| PREMIERE PARTIE : SYNTHÈSE DE LA POLITIQUE | 4 |
| CONTEXTE ET JUSTIFICATION | 5 |
| I. CADRE ORGANISATIONNEL, INSTITUTIONNEL ET RÉGLEMENTAIRE DE LA PNMN | 6 |
| I.1. Les acteurs impliqués dans l’approche multisectorielle..... | 6 |
| I.2. Les grands défis de la nutrition..... | 7 |
| II. ÉLÉMENTS DE LA POLITIQUE | 7 |
| II.1. Fondements de la politique nationale multisectorielle de nutrition | 8 |
| II.2. Vision de la politique..... | 8 |
| II.3. Les principes directeurs | 8 |
| II.4. Orientations stratégiques | 9 |
| III. DISPOSITIONS DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI ÉVALUATION | 10 |
| III.1. Dispositions relatives à la mise en œuvre de la Politique..... | 10 |
| III.2. Dispositions relatives au suivi et à l’évaluation de la PNMN | 12 |
| III.3. Mécanisme de financement de la PNMN | 12 |
| III.4. Risques liés à la mise en œuvre de la PNMN | 12 |
| CONCLUSION | 13 |
| DEUXIÈME PARTIE : SYNTHÈSE DU PLAN STRATÉGIQUE MULTISECTORIEL DE NUTRITION 2020 – 2024 | 14 |
| I. ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET OBJECTIFS SPÉCIFIQUES..... | 15 |
| I.1. Orientations stratégiques | 15 |
| II. FINANCEMENT DU PLAN STRATÉGIQUE MULTISECTORIEL DE LA NUTRITION..... | 22 |
| III. MESSAGES CLÉS..... | 22 |
| IV. MESSAGE DE PLAIDOYER DU PROGRAMME RIGHT TO GROW | 24 |

ABBREVIATIONS

| | |
|--------|---|
| ANJE | : Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant |
| ASBC | : Agent de Santé à Base Communautaire |
| ATPC | : Assainissement Total Piloté par la Communauté |
| CNCN | : Conseil National de Concertation en Nutrition |
| CPS | : Chimio Prévention Saisonnière |
| CRCN | : Conseil Régional de Concertation en Nutrition |
| FS | : Formations Sanitaires |
| INSD | : Institut National de la Statistique et de la Démographie |
| MAHRH | : Ministère de l'Agriculture, de l'Hydraulique et des Ressources Halieutiques |
| MAM | : Malnutrition Aigüe Modérée |
| MAS | : Malnutrition Aigüe Sévère |
| MASSN | : Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale |
| MATD | : Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation |
| MNT | : Maladies Non Transmissibles |
| NU | : Nations Unies |
| OBC | : Organisation à Base Communautaire |
| OMS | : Organisation Mondiale de la Santé |
| OSC | : Organisation de la Société la Civile |
| PAI | : Plan Annuel d'Investissement |
| PCD | : Plans Communaux de Développement |
| PCIMA | : Prise en Charge Intégrée Des Maladies de l'enfant |
| PEC | : Prise En Charge |
| PFNL | : Produits Forestiers Non Ligneux |
| PLD | : Plans Locaux de Développement |
| PNDES | : Plan National de Développement Economique et Social |
| PNMN | : Programme National Multisectorielle de la Nutrition |
| PRD | : Plans Régionaux de Développement |
| PSMN | : Plan Stratégique Multisectoriel de Nutrition |
| PTF | : Partenaires Techniques et Financiers |
| PTME | : Prévention de la Transmission Mère/Enfant du VIH |
| R2G | : Right To Grow |
| RGPH | : Recensement Général de la Population et de l'Habitat |
| STAN | : Secrétariat Technique de l'Alimentation et de la Nutrition |
| SUN | : Scaling Up Nutrition |
| UA | : Union Africaine |
| UNICEF | : Organisation Des Nations Unies pour l'Enfance |
| VIH | : Virus de l'Immunodéficience Humaine |

A close-up photograph of a person's hands and arms in a cornfield. The person is wearing a bright orange short-sleeved shirt. Their hands are holding a large, green ear of corn. The background is filled with green corn plants, creating a sense of being in a field. The lighting is natural, suggesting daylight.

PREMIERE PARTIE :
**SYNTHESE DE
LA POLITIQUE**

Contexte et justification

Le Burkina Faso a une population estimée à 20 244 079 habitants avec une croissance démographique forte de 3,1% par an (INSD, RGPH projeté 2018¹). Cette population est composée de 52% de femmes dont 24% en âge de procréer. Elle est en majorité jeune, soit 47,6% de moins de quinze (15) ans et 17,8% de moins de cinq (05) ans. L'agriculture, l'élevage et le secteur minier constituent essentiellement les secteurs moteurs de développement du pays. Bien que le secteur économique soit dominé par l'agriculture, le pays est non seulement loin d'assurer la sécurité alimentaire mais aussi constamment confronté à un problème de sécurité sanitaire des aliments.

La situation nutritionnelle du pays demeure préoccupante même si la tendance ces dernières années est à l'amélioration. En effet, en 2019², un enfant sur quatre de moins de cinq (05) ans souffre d'un retard de croissance (25,4%), 17,3% présentent un faible poids par rapport à l'âge et 8,1% présentent un faible poids par rapport à leur taille. En outre, les carences en micronutriments persistent avec l'anémie qui touche près de 62% des femmes en âge de procréer, plus de huit (08) enfants de moins de cinq (05) ans sur dix (10) et près de 7% des enfants d'âge scolaire. Plusieurs facteurs sont à l'origine de la malnutrition. Il s'agit des mauvaises pratiques alimentaires, de santé, des facteurs socio-économiques et culturels. L'environnement socio-culturel est à l'origine de certaines pratiques alimentaires inappropriées avec pour conséquence des apports énergétiques insuffisants. Cela se caractérise par des interdits alimentaires pour les femmes en âge de procréer et les enfants.

Cadre conceptuel de la malnutrition

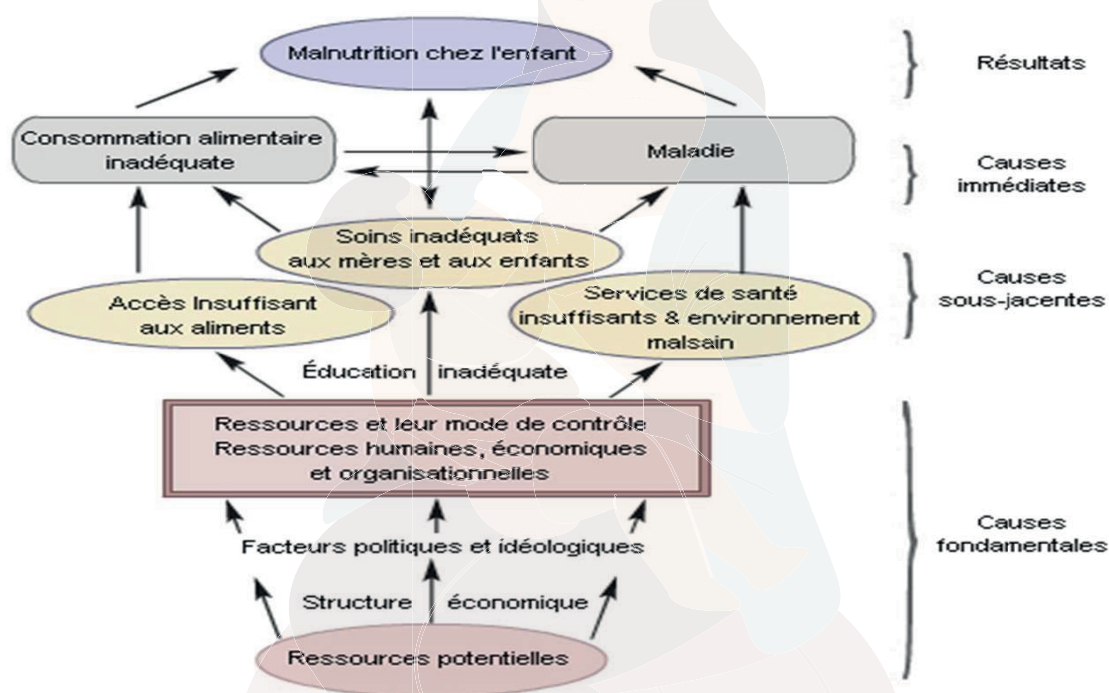


Figure 1 Cadre conceptuel de la malnutrition (UNICEF/SCN.90)

¹ Les résultats préliminaires du 5e RGPH du Burkina Faso, réalisé en 2019, indiquent une population résidente totale de 20 487 979 habitants, INSD, septembre 2020

² Les prévalences de la malnutrition aiguë, de la malnutrition chronique et de l'insuffisance pondérale au plan national, étaient respectivement de 9,1 % (dont 1,0 % sous la forme sévère) ; 24,9 % et 17,6 %. La surcharge pondérale a concerné 2,8% des enfants dont 1,9% d'enfants souffrant d'obésité. (Enquête Nutritionnelle Nationale 2020)



La lutte contre la malnutrition requiert une synergie d'actions impliquant tous les secteurs et acteurs ayant des interventions sensibles ou spécifiques à la nutrition. Pour ce faire, il a été adopté une Politique Nationale Multisectorielle de Nutrition (PNMN) pour la période 2020-2029. L'objectif global de cette politique est d'améliorer l'état nutritionnel des populations, en particulier les femmes, les enfants et les groupes vulnérables à travers la mise en œuvre d'interventions multisectorielles de nutrition.

La multisectorialité de la nutrition concerne les secteurs suivants : la sécurité alimentaire, la santé, l'eau, Hygiène et Assainissement, l'éducation, la protection sociale et tous les secteurs favorables à la nutrition.

I. CADRE ORGANISATIONNEL, INSTITUTIONNEL ET REGLEMENTAIRE DE LA PNMN

Le cadre institutionnel et organisationnel en matière de nutrition est régi par le décret N°2008-003/PRES/PM/MS/MAHRH/MASSN/MEF du 10 janvier 2008 portant création, attributions, composition, organisation et fonctionnement du Conseil National de Concertation en Nutrition (CNCN). Ce décret définit les acteurs des départements ministériels et des institutions/organismes intervenant dans le domaine de la nutrition.

I.1. Les acteurs impliqués dans l'approche multisectorielle

Au nombre de ces acteurs, on peut citer :

- ❖ Acteurs ministériels :
- Ministère en charge de la santé
- Ministère en charge de l'agriculture
- Ministère en charge des ressources animales
- Ministère en charge de l'eau

- Ministère en charge de l'environnement
- Ministère en charge de l'éducation nationale
- Ministère en charge de l'action sociale
- ❖ Autres ministères contributeurs :
- Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation (MATD) à travers les collectivités territoriales
- Ministère en charge du commerce
- Ministère en charge de la communication
- Ministère en charge du sport
- Ministère de la sécurité
- Ministère en charge de la culture
- ❖ Structures et institutions :
- le secteur privé à travers notamment les entreprises qui interviennent dans les prestations de service en nutrition et alimentation ;
- les collectivités locales participent aux rencontres de concertations de nutrition et mettent en œuvre des interventions sensibles à la nutrition à travers les Plans Locaux de Développement (PLD) ;
- les Partenaires Techniques et Financiers (PTF).
- Les réseaux du mouvement Scaling Up Nutrition (SUN) : société civile, recherche et académique, parlementaire, Nations Unies, donateurs et secteur privé, etc.

I.2. Les grands défis de la nutrition

Plusieurs défis doivent être relevés pour contribuer effectivement à l'amélioration de l'état nutritionnel des populations. Il s'agit :

- Du renforcement de la lutte contre la malnutrition aigüe ;
- Du renforcement de la lutte contre les carences en micronutriments ;
- Du passage à l'échelle de la promotion des pratiques de l'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les treize régions ;
- Du renforcement de la lutte contre l'anémie et l'amélioration de la nutrition maternelle
- De l'accès universel à l'eau potable et à l'assainissement ;
- De la contribution à la gestion des catastrophes et des crises humanitaires ;
- De l'amélioration de la scolarisation et le maintien des filles durant les cycles scolaires et du statut socioéconomique et juridique de la femme ;
- De l'amélioration de la gouvernance en matière de nutrition.

II. ELEMENTS DE LA POLITIQUE

L'horizon temporel de la politique PNMN est de 10 ans et couvre la période 2020-2029.

II.1. Fondements de la politique nationale multisectorielle de nutrition

La politique nationale multisectorielle de nutrition a des fondements au triple plan international, sous régionale et africain et enfin national.

- au niveau international

Au niveau international, il existe de nombreux cadres et textes où les pays se sont engagés pour la nutrition. On peut citer le mouvement Scaling Up Nutrition (SUN), l'Agenda des Nations Unies (NU) 2030, les Cibles mondiales de Nutrition 2025.

- au niveau sous-régional et africain

Plusieurs cadres et textes consacrent et encadrent l'engagement des pays en faveur de la nutrition. Ce sont l'Agenda 2063 de l'Union Africaine (UA), la Stratégie régionale africaine de Nutrition 2015-2025, le Plan stratégique de l'Organisation ouest africaine de la Santé.

- au niveau national

La multisectorialité de la nutrition implique l'engagement de plusieurs secteurs et ministères. Chaque secteur contributeur dispose d'un document stratégique dont les parties en lien avec la Nutrition ont enrichi l'actuelle Politique Nationale Multisectorielle de la Nutrition. Il s'agit entre autres, du Plan National de Développement Economique et Social (PNDES), des politiques sectorielles des secteurs contributeurs à la nutrition.

II.2. Vision de la politique

A l'horizon 2029, tous les habitants du Burkina Faso bénéficient d'un meilleur état nutritionnel³ et d'un bien-être social et économique pour un développement durable du pays.

II.3. Les principes directeurs

La Politique nationale multisectorielle de la Nutrition est basée sur quatre (04) principes majeurs :



l'inclusion : elle vise à garantir la prise en compte et la participation de tous les acteurs (publics, privés, OSC, OBC...) qui doivent travailler ensemble pour l'amélioration de la nutrition au Burkina Faso.



la redevabilité : elle consiste pour tous les acteurs de rendre compte afin d'instaurer la confiance mutuelle.



le genre : ce principe consiste à prendre en compte dans le choix des actions à mettre en œuvre les intérêts des femmes, des hommes, des couches vulnérables, pour améliorer la nutrition dans le pays.



l'équité : elle vise à corriger les différences de traitement (hommes – femmes, milieu urbain – milieu rural, riches – pauvres, ethnie minoritaire – ethnie majoritaire, etc.) que subissent les personnes ou groupes défavorisé(e)s.

³L'état nutritionnel adéquat est « l'état physiologique d'une personne qui résulte d'un équilibre adéquat entre la consommation, les besoins en nutriments et la capacité du corps à digérer, absorber, et à utiliser pleinement ces nutriments ».

II.4. Orientations stratégiques

L'objectif global de la PNMN est d'améliorer l'état nutritionnel des populations en particulier les femmes, les enfants et les groupes vulnérables à travers la mise en œuvre d'interventions multisectorielles de nutrition.

L'impact attendu de la PNMN : l'état nutritionnel de la population en particulier des femmes et des enfants est amélioré.

Cibles nationales de la Politique Nationale Multisectorielle de Nutrition 2020-2029

| INDICATEURS | Base line 2018 | Cible 2024 | Cible 2029 |
|---|------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Malnutrition chronique | 25,4 % | 20 % | 15% |
| Malnutrition aigüe | 8,1 % | < 5 % | < 5 % |
| Faible poids à la naissance | 9,7 % | 9,5 % | 7 % |
| Allaitement maternel exclusif | 55,8 % | 69 % | 80 % |
| Diversité alimentaire chez les enfants de 6-23 mois | 24,6 % | 27,5 % | 30 % |
| Couverture de la PCIMA | 78,1 % (MAS) 30,5 % (MAM) | 87,3 % (MAS) 50,1 % (MAM) | 95 % (MAS) 70 % (MAM) |

Il existe cinq (05) axes stratégiques et chaque axe stratégique comporte deux (02) objectifs.



Axe stratégique 1 : réduction de la sous-nutrition

La malnutrition chronique touche chaque année plus d'un million d'enfants burkinabè de moins de cinq ans. Réduire le nombre d'enfants victimes de malnutrition implique la participation des différents ministères concernés.

Objectif stratégique 1 : promouvoir les pratiques optimales d'alimentation de la population en particulier de la femme enceinte, du nourrisson et du jeune enfant

Objectif stratégique 2 : renforcer la couverture et la qualité de la prise en charge de la malnutrition aigüe



Axe stratégique 2 : réduction des carences en micro-nutriments

Les micronutriments sont essentiellement composés de vitamines (vitamine A, acide folique) et de sels minéraux (fer, sel iodé). La lutte contre les carences en micronutriments est essentielle pour vaincre la malnutrition.

Objectif stratégique 1 : réduire les carences en vitamine A, en iode et en calcium

Objectif stratégique 2 : réduire la prévalence de l'anémie chez les femmes enceintes, les adolescentes, les enfants de moins de cinq ans et d'âge scolaire



Axe stratégique 3 : renforcement de la lutte contre la surnutrition et les maladies chroniques non transmissibles liés à la nutrition

La surnutrition est un état chronique d'absorption d'aliments en quantité excessive par rapport aux besoins énergétiques de l'organisme(OMS). Les maladies chroniques non transmissibles (le diabète, l'hypertension) liées à la nutrition sont des maladies qui découlent des pratiques nutritionnelles inadéquates tels que la consommation excessive de sucre, de sel, de matière grasse, etc.

Objectif stratégique 1 : promouvoir les bonnes pratiques nutritionnelles et les modes de vie sains

Objectif stratégique 2 : améliorer l'offre de soins de qualité dans la prise en charge des maladies non transmissibles liées à la nutrition

Axe stratégique 4 : renforcement de la sécurité sanitaire des aliments

Cet axe stratégique relatif à la sécurité sanitaire des aliments vise à garantir des aliments propres à la consommation en intervenant tout le long de la chaîne alimentaire et à travers des actions coordonnées faisant intervenir plusieurs secteurs.

La sécurité sanitaire des aliments consiste à garantir des aliments propres, sains, de bonne qualité depuis la production jusqu'à la transformation en passant par le transport et la conservation.

Objectif stratégique 1 : renforcer le cadre juridique relatif à la sécurité sanitaire des aliments

Objectif stratégique 2 : favoriser la mise en application de bonnes pratiques en matière de sécurité sanitaire des aliments

Axe stratégique 5 : amélioration de la gouvernance en matière de nutrition

La gouvernance en matière de nutrition implique la coordination, le suivi, l'évaluation, le plaidoyer, la mobilisation des ressources entre les différents secteurs.

Objectif stratégique 1 : améliorer le pilotage du dispositif institutionnel et organisationnel en matière de nutrition

Objectif stratégique 2 : renforcer les programmes de recherche pour l'atteinte des objectifs de développement en matière de nutrition

III. DISPOSITIONS DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI EVALUATION

III.1. Dispositions relatives à la mise en œuvre de la Politique

➤ **Les instruments de mise en œuvre**

La Politique Nationale Multisectorielle de la Nutrition est mise en œuvre à travers des plans d'actions quinquennaux élaborés par les acteurs impliqués dans le domaine de la nutrition. Le Plan Stratégique Multisectoriel de la Nutrition 2020 - 2024 se décline en plans d'actions annuels et est également accompagné d'une stratégie nationale de communication et de plaidoyer en faveur de la nutrition.

Au niveau régional, sa mise en œuvre se fait à travers les plans d'action des secteurs contributeurs, des Plans Locaux de Développement (PLD) tels que les Plans Régionaux de Développement (PRD) et les Plans Communaux de Développement (PCD).

➤ **Les acteurs de la mise en œuvre**

Plusieurs acteurs interviennent dans la mise en œuvre de la PNMN. Il s'agit de :

- **L'Etat**, il a essentiellement pour rôle :
 - le maintien d'un environnement favorable à la promotion des activités nutritionnelles ;

- la mobilisation des ressources (financières, matérielles et humaines) ;
- la mise en œuvre des interventions sur le terrain à travers les services déconcentrés de l'Etat.
- **Les Collectivités territoriales**, elles contribuent à travers :
 - la prise en compte de la nutrition dans les plans locaux de développement (PCD, PAI, PRD, etc.) ;
 - la mobilisation des ressources financières, matérielles et humaines;
 - l'animation des cadres de concertation des acteurs intervenant dans le domaine de la nutrition ;
 - l'accompagnement de la mise en œuvre des interventions sur le terrain : à travers des actions de communication et de sensibilisation, les populations vont s'approprier la problématique de la nutrition par une contribution à tous les niveaux (Conseils régionaux, Conseils municipaux, associations et les bénéficiaires) et de toute nature pour l'amélioration de la situation nutritionnelle.
- **Le Secteur privé**, il a pour rôle :
 - L'appui à la disponibilité des aliments à haute valeur nutritive : l'enrichissement des huiles en vitamine A, la fortification des farines en Fer/Acide folique et la production de farine infantile enrichie, la transformation agroalimentaire
 - le co-financement de certaines activités et la participation aux différents cadres de concertation
 - la formation et l'appui-conseil.
- **Les Organisations de la Société civile**, elles participent :
 - au financement de certains projets de la nutrition,
 - à la formation et à l'appui/conseil des différents acteurs,
 - aux cadres de concertation avec les différents acteurs,
 - au suivi/évaluation du processus de mise en œuvre de la politique.
- **Les Partenaires techniques et financiers**, ils assurent :
 - le renforcement des capacités institutionnelles et opérationnelles des acteurs,
 - la mobilisation des ressources.
- **Les bénéficiaires** : ils ont pour rôle de participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes opérationnels à travers les plans locaux de développement.

➤ **Organes de coordination**

Pour la mise en œuvre et le suivi de la PNMN, il est prévu la mise en place de trois (03) types d'organes. Ce sont :

- **le Conseil National de Concertation en Nutrition (CNCN)** : c'est un organe d'orientation placé sous l'égide du Ministère de la Santé. Il valide les décisions et fait des recommandations sur la mise en œuvre de la PNMN.

- Au niveau régional, il est mis en place le **Conseil Régional de Concertation en Nutrition (CRCN)** qui délibère sur les questions de nutrition. En outre, les autres cadres régionaux de concertation en lien avec la nutrition servent d'instance de partage, de suivi des résultats de la mise en œuvre de la Politique nationale multisectorielle de nutrition.
- **le Comité technique** : le Comité est chargé d'organiser la coordination, le pilotage, l'animation et l'organisation du Conseil National de Concertation en Nutrition (CNCN).
- **l'Organe d'exécution** : à travers le STAN⁴, le Ministère de la Santé assure la coordination multisectorielle de la nutrition.

III.2. Dispositions relatives au suivi et l'évaluation de la PNMN

Le suivi et l'évaluation de la politique est assuré par l'ensemble des principaux acteurs intervenant dans la mise en œuvre de ladite politique.

Sur le plan stratégique, le système d'évaluation est piloté par le STAN et au niveau régional par les directions régionales de la santé.

Les différents points focaux nutrition assurent la remontée des données et informations.

III.3. Mécanisme de financement de la PNMN

L'ensemble des parties prenantes contribuent au financement de la mise en œuvre de la politique.

- ❖ **Contribution du gouvernement** : elle se fait à travers la création et l'approvisionnement d'une ligne budgétaire spécifique en faveur de la nutrition et le financement d'activités sensibles à la nutrition.
- ❖ **Contribution du Secteur privé** : elle se fait à travers l'enrichissement des huiles en vitamine A, la fortification des farines en fer/acide folique, la production de farines infantiles enrichies, etc.
- ❖ **Contribution des Collectivités territoriales** : la contribution des collectivités se fait par la mobilisation de ressources humaine, matérielle, financière et par la mise en œuvre d'actions de communication et de sensibilisation.
- ❖ **Contribution des PTF et ONG** : elle se fait à travers les financements de projets et programmes.

III.4. Risques liés à la mise en œuvre de la PNMN

L'atteinte des résultats peut être influencée négativement entre autres par :

- la non adhésion des acteurs concernés par la PNMN,
- l'environnement économique défavorable,
- l'insécurité grandissante entraînant un déplacement massif des populations,
- les effets des changements climatiques,
- l'apparition de nouvelles maladies.

Conclusion

L'adoption de la PNMN et le relèvement de l'ancrage institutionnel à la Présidence du Faso constituent des avancées notables pour la lutte contre la malnutrition au Burkina Faso.

Cependant la mobilisation conséquente des ressources financières, la dynamisation des cadres de concertation au niveau central et régional sont indispensables pour le succès de la mise en œuvre de la PNMN.

⁴ Relèvement de l'ancrage institutionnel de la nutrition à la Présidence du Faso le 14 juillet 2021.





DEUXIEME PARTIE :
SYNTHESE
DU PLAN
STRATEGIQUE
MULTISECTORIEL
DE NUTRITION
2020 – 2024

Le Plan Stratégique Multisectoriel de la Nutrition découle de la PNMN. L'horizon temporel du PSMN est de 5 ans et couvre la période 2020-2024.

Cibles nationales du Plan Stratégique multisectoriel de nutrition 2020-2024

| INDICATEURS | Base line 2018 | Cible 2024 |
|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Malnutrition chronique | 25,4 % | 20 % |
| Malnutrition aigüe | 8,1 % | < 5 % |
| Faible poids à la naissance | 9,7 % | 9,5 % |
| Allaitement exclusif | 55,8 % | 69 % |
| Diversité alimentaire 6-23 mois | 24,6 % | 27,5 % |
| Couverture PCIMA | 78,1 % (MAS) 30,5 % (MAM) | 87,3 % (MAS) 50,1 % (MAM) |

Il est organisé en orientations stratégiques, objectifs stratégiques et interventions.

I. ORIENTATIONS STRATEGIQUES ET OBJECTIFS SPECIFIQUES

I.1. Orientations stratégiques





Orientation stratégique 1 : Réduction de la sous nutrition





La malnutrition chronique touche chaque année plus d'un million d'enfants burkinabè de moins de cinq ans.

Le tableau I décrit les objectifs spécifiques et les interventions en lien avec l'orientation stratégique 1.



Tableau I : Objectifs et interventions

| Objectifs spécifiques | Interventions |
|--|--|
| <p>1. Promouvoir les pratiques optimales d'ANJE</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcement de la qualité et de la couverture des interventions communautaires de promotion des pratiques optimales d'ANJE 2. Création au niveau communautaire d'un environnement favorable à la protection et à la promotion des pratiques optimales d'ANJE 3. Mise en œuvre au niveau national d'un plan de communication d'appui aux activités communautaires 4. Appui à la protection et la promotion des pratiques optimales d'ANJE au niveau des structures sanitaires 5. Renforcement de l'application du code international de commercialisation des substituts du lait maternel par une adoption du texte réglementaire relu avec la mise en place d'un système de surveillance |
| <p>2. Renforcer les interventions de sécurité alimentaire sensibles à la nutrition</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Développement du maraichage des produits riches en nutriments 2. Promotion du petit élevage amélioré et de l'élevage non conventionnel 3. Promotion de la transformation, de l'utilisation et de la commercialisation des Produits forestiers non ligneux (PFNL) 4. Promotion de l'utilisation des semences améliorées et/ou bio fortifiées (patate douce à chair orange, maïs jaune et niébé) 5. Développement de la fortification des aliments de grande consommation en vitamines et minéraux 6. Amélioration de l'accessibilité des femmes aux ressources de productions |
| <p>3. Renforcer les interventions dans le domaine de l'eau, hygiène et assainissement sensibles à la nutrition</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Promotion de l'approche Assainissement Total Piloté par la Communauté (ATPC) 2. Promotion des bonnes pratiques du lavage des mains au savon, à l'eau/cendre propre 3. Amélioration de l'accès aux infrastructures et équipement d'hygiène/assainissement 4. Amélioration de l'accès aux sources d'eau potable |
| <p>4. Renforcer les interventions en matière de protection sociale sensibles à la nutrition</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Promotion des stratégies de Cash transfert au profit des groupes vulnérables 2. Promotion des transferts en nature au profit des couches vulnérables 3. Vente de vivres à prix social |





| | |
|---|---|
| <p>5. Renforcer les interventions en matière d'éducation sensibles à la nutrition</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Promotion de la scolarisation et du maintien des filles à l'école 2. Promotion de l'alphabétisation des femmes 3. Promotion de l'éducation nutritionnelle (à l'endroit des parents, enfants, enseignants, moniteurs...) 4. Intégration des modules de vulgarisation sur la nutrition dans les universités, les écoles de formation 5. Promotion des cantines scolaires et endogènes avec un objectif nutritionnel 6. Promotion des jardins/vergers scolaires 7. Promotion des activités de santé-hygiène-nutrition en milieu scolaire |
| <p>6. Renforcer les interventions de santé sensibles à la nutrition</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Amélioration de la santé maternelle et néonatale (accouchement assisté, supplémentation en fer/acide folique des femmes enceintes, planification familiale, TPI chez la femme enceinte, consultations prénatales de qualité) 2. Renforcement de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) notamment le traitement de la diarrhée par le SRO/Zinc, le traitement de la pneumonie et du paludisme 3. Prévention à travers la promotion de l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide, la Chimio prévention saisonnière (CPS) du paludisme des enfants de 3-59 mois, la lutte contre les maladies infectieuses évitables par la vaccination chez les enfants et la femme enceinte, la prévention de la transmission mère/enfant du VIH (PTME) ainsi que la santé et nutrition des adolescentes 4. Poursuite de la mise en œuvre de la gratuité des soins chez la femme et les enfants de moins de cinq ans |
| <p>7. Renforcer la couverture et la qualité de la prise en charge de la malnutrition aiguë en ambulatoire et en interne</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Amélioration de la disponibilité des intrants, des médicaments, des outils et du matériel de prise en charge (PEC) nutritionnelle dans les Formations Sanitaires (FS) 2. Renforcement des compétences des agents de santé et des ASBC sur la PCIMA 3. Renforcement du dépistage de la malnutrition au niveau communautaire 4. Renforcement de la formation initiale sur la PCIMA au niveau des Universités et Instituts de formation en santé |
| <p>8. Renforcer la prise en charge de la malnutrition en situation d'urgence</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mise en œuvre des plans d'urgences |

Orientation stratégique 2 : Réduction des carences en micronutriments

Cette orientation vise à lutter contre les carences en micronutriments qui est essentielle pour vaincre la malnutrition.

Le tableau II ci-dessous décrit les objectifs spécifiques et les interventions en lien avec l'orientation stratégique 2.

Tableau II : objectifs spécifiques et les interventions en lien avec l'orientation stratégique 2

| <i>Objectifs spécifiques</i> | <i>Interventions</i> |
|--|---|
| <p>1. Réduire la carence en vitamine A au sein des groupes vulnérables</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supplémentation en vitamine A des enfants de 6 à 59 mois, des femmes en post partum et des enfants d'âge scolaire 2. Déparasitage des enfants de 12 à 59 mois et des enfants d'âge scolaire 3. Promotion de la consommation d'aliments riches/fortifiés en micronutriments |
| <p>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</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supplémentation en fer/acide folique des femmes enceintes et des enfants d'âge scolaire 2. Passage à l'échelle de la stratégie d'utilisation des poudres de micronutriments |
| <p>3. Eliminer les troubles dus à la carence en iode</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcement des capacités des structures de contrôle 2. Création d'un environnement favorable à l'importation et à la commercialisation du sel adéquatement iodé à travers un plaidoyer auprès des décideurs |
| <p>4. Renforcer la production et la consommation des aliments enrichis</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcement des capacités des unités de productions d'aliments fortifiés 2. Appui au respect des normes en matière de production y compris les unités de production de farines infantiles enrichies 3. Développement des activités de communication en faveur de la consommation des aliments fortifiés |

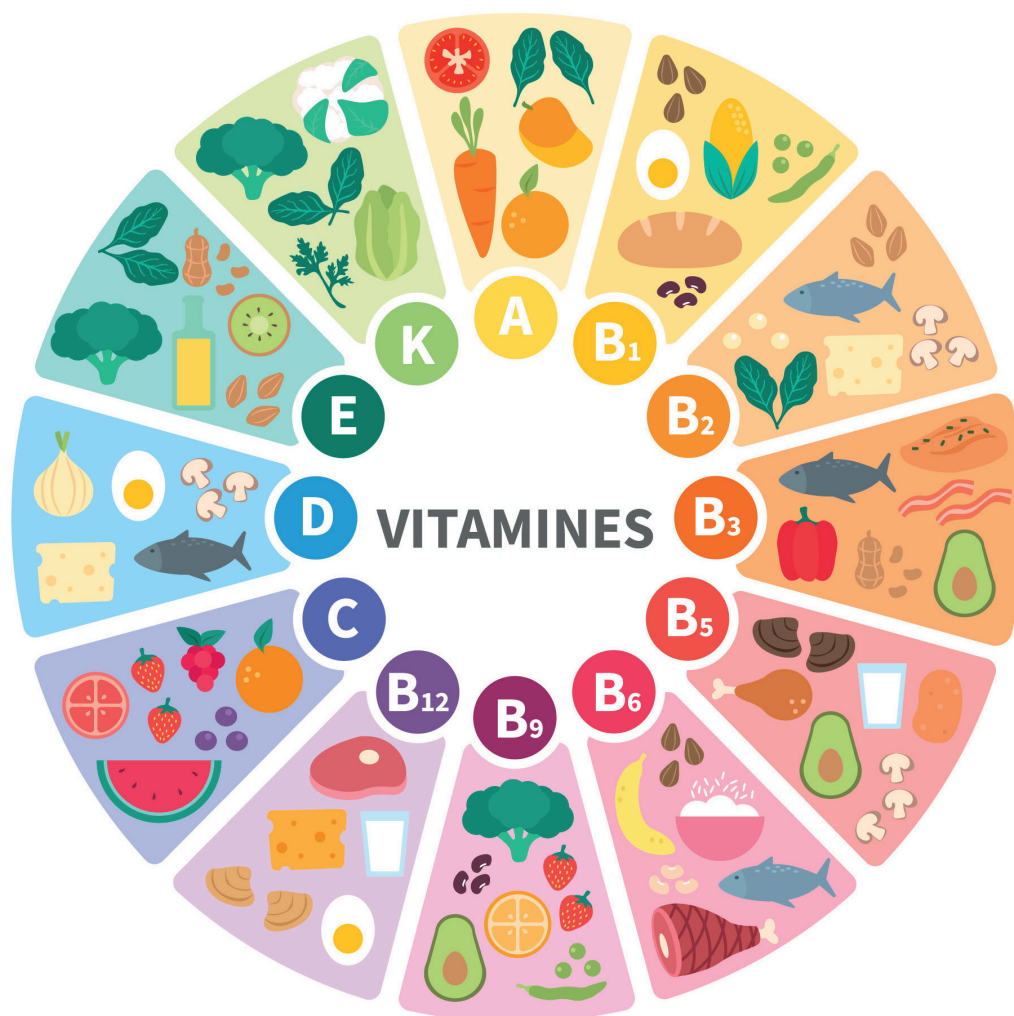
Orientation stratégique 3 : Renforcement de la lutte contre la surnutrition et les maladies non transmissibles liées à la nutrition

Cette orientation permettra de prévenir le surpoids/obésité, lutter contre les maladies comme le diabète, l’hypertension, sensibiliser les populations sur les bonnes pratiques nutritionnelles et la valorisation des produits locaux.

Le tableau III ci-dessous présente les objectifs spécifiques et les interventions de l’orientation stratégique 3.

Tableau III : objectifs spécifiques et les interventions en lien avec l’orientation stratégique 3

| Objectifs Spécifiques | Interventions |
|---|---|
| 1. Améliorer l’offre de soins dans la prise en charge (PEC) des maladies chroniques non transmissibles liées à la nutrition | <ul style="list-style-type: none"> • Prévention du surpoids/obésité • Renforcement des capacités dans la prise en charge (PEC) des maladies non transmissibles (MNT) |
| 2. Promouvoir les bonnes pratiques nutritionnelles et les modes de vie sains | <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation des activités de sensibilisation à l’endroit des populations sur les bonnes pratiques nutritionnelles et des modes de vie sains |



Orientation stratégique 4 : Renforcement de la sécurité sanitaire des aliments

Les aliments impropres à la consommation menacent l'état nutritionnel des plus vulnérables. Cet axe stratégique relatif à la sécurité sanitaire des aliments ambitionne de garantir des aliments sains à la consommation humaine.

Le tableau IV suivant présente les objectifs spécifiques et les interventions de l'orientation stratégique 4.

Tableau IV : objectifs spécifiques et les interventions en lien avec l'orientation stratégique 4

| Objectifs Spécifiques | Interventions |
|---|---|
| 1. Renforcer le cadre juridique et institutionnel relatif à la sécurité sanitaire des aliments | <ul style="list-style-type: none">• Élaboration ou révision des textes, des normes et des directives en matière de sécurité sanitaire des aliments• Actualisation ou développement des codes de pratique relatifs à la production, transformation, fabrication, transport et stockage des aliments• Mise en place d'un mécanisme de coordination ou de cadre de concertation fonctionnel entre les différents acteurs |
| 2. Renforcer les capacités des services d'inspection et de contrôle de la sécurité sanitaire des aliments | <ul style="list-style-type: none">• Renforcement de systèmes de surveillance intégrée des maladies d'origine alimentaire ;• Renforcement des effectifs et mise à niveau du personnel des services d'inspection. |
| 3. Favoriser la mise en application de bonnes pratiques en matière de sécurité sanitaire des aliments | <ul style="list-style-type: none">• Renforcement de la communication en matière de sécurité sanitaire des aliments, y compris l'éducation de proximité ;• Renforcement des capacités des associations de consommateurs en matière de promotion de la sécurité sanitaire des aliments ;• Renforcement des capacités des acteurs de l'agroalimentaire sur les bonnes pratiques de sécurité sanitaire des aliments. |



Orientation stratégique 5 : Amélioration de la gouvernance et dispositions législatives en matière de nutrition

Cette orientation de par son rôle de coordination, travaillera à la mise en place de cadres de concertation à tous les niveaux.

Le tableau V présente les objectifs spécifiques et les interventions de l'orientation stratégique.

Tableau V : objectifs spécifiques et les interventions en lien avec l'orientation stratégique 5

Le tableau ci-dessous : Objectifs spécifiques et les interventions de l'orientation stratégique 5

| Objectifs Spécifiques | Interventions |
|--|---|
| 1. Améliorer la gouvernance institutionnelle en matière de nutrition | <ul style="list-style-type: none">• Amélioration du fonctionnement des cadres de concertation et de coordination sur la nutrition à tous les niveaux.• Renforcement des capacités opérationnelles des différents secteurs. |
| 2. Améliorer le système de suivi évaluation sur la nutrition | <ul style="list-style-type: none">• Renforcement du système de surveillance nutritionnelle• Renforcement du suivi-évaluation du cadre commun des résultats et du plan d'action multisectoriel sur la nutrition. |
| 3. Renforcer la recherche en matière de nutrition | <ul style="list-style-type: none">• Développement de la recherche opérationnelle en matière de nutrition |
| 4. Renforcer la communication, le plaidoyer et la mobilisation sociale en matière de nutrition | <ul style="list-style-type: none">• Mise en place d'un plan intégré de communication |



II. FINANCEMENT DU PLAN STRATEGIQUE MULTISECTORIEL DE LA NUTRITION

Le coût total du plan stratégique est estimé à cinq cent quatre-vingt-huit milliard trois cent neuf millions cent trente-quatre mille huit cent soixante-douze **(588 309 134 872 FCFA) Francs CFA**. Ce coût, reparti par an et par secteur se présente comme suit :

Tableau : Répartition du budget par secteur

| SECTEURS | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Nutrition spécifique | 23 159 373 756 | 27 021 207 127 | 33 849 912 877 | 34 264 091 148 | 37 788 577 809 | 156 083 162 716 |
| WASH | 19 900 775 879 | 20 369 670 879 | 21 715 110 879 | 18 870 707 880 | 18 967 707 880 | 99 823 973 397 |
| Santé | 18 819 978 986 | 21 031 228 733 | 23 265 953 761 | 24 974 163 304 | 27 224 347 115 | 115 315 671 900 |
| Sécurité alimentaire | 2 692 593 112 | 5 225 678 372 | 3 270 441 945 | 1 474 126 445 | 1 244 126 445 | 13 906 966 319 |
| Protection sociale | 52 100 248 566 | 30 352 878 566 | 30 352 878 566 | 30 352 878 566 | 30 352 878 566 | 173 511 762 830 |
| Education | 3 423 963 905 | 3 544 615 975 | 3 236 210 975 | 3 586 982 000 | 2 943 932 000 | 16 735 704 856 |
| Environnement | 119 366 932 | 119 366 932 | 104 033 599 | 104 033 599 | 104 033 599 | 550 834 660 |
| Recherche scientifique | 1 551 500 000 | 1 797 500 000 | 1 731 500 000 | 1 878 170 000 | 1 961 170 000 | 8 919 840 000 |
| Ressources animales | 675 310 000 | 681 800 800 | 694 465 109 | 701 307 917 | 708 334 368 | 3 461 218 194 |
| Total | 122 443 111 136 | 110 143 947 384 | 118 220 507 712 | 116 206 460 859 | 121 295 107 782 | 588 309 134 872 |

Ainsi, la différence entre les ressources disponibles et les coûts estimatifs du plan a permis de dégager un besoin total de financement qui s'élève à 223 391 825 229 FCFA pour l'ensemble des secteurs. Ce gap représente 32 % du besoin total soit une disponibilité financière de 68%.

Ce gap devra être comblé par une mobilisation plus accrue des ressources propres de l'Etat et des partenaires au développement.

III. MESSAGES CLES

- Une bonne nutrition est le gage d'une bonne santé, pilier d'une croissance socio-économique durable d'un pays.
- Investir dans la nutrition c'est renforcer le capital humain
- Les 1000 premiers jours de l'enfant, constituent une période d'opportunité pour briser le cercle vicieux de la malnutrition
- Un enfant qui a une croissance harmonieuse est un adulte accompli
- Investir dans la prévention de la malnutrition coûte moins cher que la prise en charge
- Réduire les risques de contamination provenant de l'environnement pour les produits alimentaires ;
- Accroître la productivité et la diversité des cultures et la production de contre-saison ;
- Mettre en œuvre de bonnes pratiques d'hygiène dans la production alimentaire joue un rôle important en faveur de la sécurité sanitaire des aliments
- La promotion des petits poissons à forte valeur nutritionnelle qui sont consommés entièrement améliorent la nutrition
- Les produits locaux judicieusement transformés et consommés peuvent contribuer à satisfaire les besoins nutritionnels, à créer de la richesse et réduire les dépenses d'importation.

- La biodiversité peut jouer un rôle clé en vue d'assurer la diversité alimentaire et de garantir un apport suffisant en nutriments.
- Veillez à la qualité des produits (date de péremption...)
- Scolarisation et maintien des filles à l'école
- Mettre en place des jardins scolaires
- L'enfant souffrant d'un retard de croissance court un risque plus élevé de redoubler des classes et un risque plus élevé d'abandonner l'école.



IV. MESSAGE DE PLAIDOYER DU PROGRAMME RIGHT TO GROW



Royaume des Pays-Bas



En produisant ce document synthétique de la politique et du plan stratégique multisectoriels de nutrition au Burkina Faso, le programme Right to Grow (R2G) entend apporter sa contribution à la diffusion et à l'appropriation de ces deux documents par les acteurs afin de faciliter leur opérationnalisation. C'est pourquoi, Right to Grow invite tous les acteurs au niveau national, régional, provincial et communal à apporter leur contribution afin de rendre effective la multisectorialité en jouant le rôle qui leur incombe dans sa mise en œuvre pour le bien-être de tous les enfants du Burkina Faso.



