

SOMMAIRE

LISTE DES FIGURES	I
LISTE DES ABRÉVIATIONS	II
AVANT-PROPOS	III
REMERCIEMENTS	IV
RÉSUMÉ EXÉCUTIF	1
INTRODUCTION	8
1. Présentation du pays	9
2. Contexte et justification	10
PROBLÉMATIQUE DE LA NUTRITION AU SÉNÉGAL	12
1. Aperçu de la situation nutritionnelle	13
a. Malnutrition chronique, malnutrition aigüe et insuffisance pondérale	13
b. Carences en micronutriments	15
c. Malnutrition par excès	16
2. Analyse des déterminants de la malnutrition au Sénégal	16
a. Causes immédiates et sous-jacentes de la malnutrition au Sénégal	17
b. Facteurs fondamentaux	19
3. Réponses nationales et contributions des secteurs	20
a. Réponses nationales	21
b. Contribution des secteurs	22
ACQUIS MAJEURS DE LA NUTRITION AU SÉNÉGAL	24
DÉFIS DE LA NUTRITION AU SÉNÉGAL	27
VISION ET OBJECTIFS STRATÉGIQUES DE DÉVELOPPEMENT DE LA NUTRITION AU SÉNÉGAL	30
1. Vision 2025 en matière de nutrition	31
2. Objectifs stratégiques à l'horizon 2025	32
3. Objectifs stratégiques et spécifiques de la nutrition à l'horizon 2021	33
AXES D'INTERVENTIONS 2017 – 2022 POUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA NUTRITION	35
1. Axe 1 : Prévention de la malnutrition et des MNT d'origine alimentaire	36
a. Prévention de la malnutrition	36
b. Prise en charge de la malnutrition	39
c. Prise en charge des maladies non transmissibles liées à l'alimentation (MNT)	39
2. Axe 2 : Lutte contre les carences en micronutriments	

(fer/acide folique iode, zinc, vitamine A)	39
3. Axe 3 : Renforcement de la disponibilité et de l'accessibilité des aliments diversifiés, sains et à haute valeur nutritive	40
4 Axe 4 : Formation, recherche et innovation	41
5 Axe 5 : Gouvernance de la nutrition	42
PLANS D' ACTIONS SECTORIELS : MISE EN ŒUVRE DU PSMN	44
1. Agriculture	46
2. Commerce	49
3. Décentralisation & Développement territorial	52
4. Education	55
5. Elevage	58
6. Enseignement supérieur et Recherche	61
7. Environnement	64
8. Famille & Protection sociale	67
9. Hydraulique et assainissement	70
10. Industrie	73
11. Pêche	76
12. Santé	79
CADRE INSTITUTIONNEL DE MISE EN ŒUVRE	83
COMMUNICATION ET PLAIDOYER	84
DISPOSITIF DE SUIVI-ÉVALUATION	87
SYNTHÈSE DU BUDGET DE MISE EN ŒUVRE DU PSMN	90
1. Budget 2018-2022	91
2. Budget par objectif stratégique	92
3. Budget par axe d'intervention	93
4. Budget par secteur	93
5. Besoins en investissements favorables nutrition	99
RISQUES LIÉS À LA MISE EN ŒUVRE DU PSMN ET MESURES DE MITIGATION	102
1. Risques institutionnels	103
2. Risques de financement	103
3. Risques organisationnels et opérationnels	104
4. Risques exogènes (politiques, naturels ...)	105
ANNEXES	106
Plans d'actions sectoriels	107

LISTE DES FIGURES

Figure 1 :	Évolution des évolution de la malnutrition (en %)	13
Figure 2 :	Cadre conceptuel de l'UNICEF de 1994	17
Figure 3 :	cadre conceptuel de l'approche multisectorielle pour un développement optimal de l'enfant	23
Figure 4 :	PNDN – cadre conceptuel de l'approche multisectorielle de la nutrition	23
Figure 5 :	Illustration de la vision de développement de la nutrition au Sénégal	31
Figure 6 :	Objectifs stratégiques à l'horizon 2022	32
Figure 7 :	Axes d'intervention du Plan Stratégique Multisectoriel de la Nutrition (PSMN)	36
Figure 8 à 18	Aperçu des actions phares à mettre en œuvre dans le cadre du PSMN	48-81
Figure 19 :	Répartition du budget des interventions spécifiques nutrition par secteur (en millions de FCFA)	93
Figure 20 :	Répartition de budget des interventions sensibles nutrition par secteur (en millions de FCFA)	94

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 :	Cadre commun de résultats du PSMN	89
Tableau 2 :	Répartition du budget du PSMN par objectif stratégique	92
Tableau 3 :	Répartition du budget du PSMN par axe d'intervention	93

LISTE DES CARTES

Carte 1 :	Prévalence de la malnutrition aigüe chez les enfants de 6-59 mois par région	14
Carte 2 :	Prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de 6-59 mois par région	15

LISTE DES ENCADRÉS

Encadré :	Documents de politique sectorielle incluant la nutrition	22
------------------	--	----

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ABRÉVIATIONS	DÉFINITIONS
AME	Allaitement maternel exclusif
ANJE	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
ANSD	Agence nationale de la Statistique et de la Démographie
ATPC	Assainissement total piloté par la communauté
CCSC	Communication Changement Social et de Comportement
CLM	Cellule de Lutte contre la Malnutrition
COSFAM	Comité sénégalais pour la fortification des aliments en micronutriments
DAPSA	Direction de l'Analyse, de la Prévision et des Statistiques agricoles
DHIS	District Health Information Software
DIPE	Développement Intégré de la Petite Enfance
EDS	Enquête démographique et de Santé
FAR	Femmes en âge de reproduction
FE	Femmes Enceintes
HTA	Hypertension artérielle
IMC	Indice de masse corporelle
IRA	Infections respiratoires aigües
ITA	Institut de technologie alimentaire
MNT	Maladies non transmissibles
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PECMAM	Prise en charge de la malnutrition aigüe modérée
PECMAS	Prise en charge de la malnutrition aigüe sévère
PFNL	Produits Forestiers Non Ligneux
PNDN	Politique Nationale de Développement de la Nutrition
PSE	Plan Sénégal Émergent
PSMN	Plan Stratégique Multisectoriel de la Nutrition
PVVIH	Personnes Vivant avec le VIH
SRO	Solution de Réhydratation Orale
STEPS	Enquête nationale sur les facteurs de risque des maladies non transmissibles

AVANT-PROPOS

Dans sa volonté de promouvoir le développement humain, le Sénégal s'est toujours engagé dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi évaluation de documents de référence dans les principaux secteurs de développement, économique, social et environnemental.

C'est dans ce cadre que, s'inspirant des acquis des politiques, programmes et projets en faveur de la nutrition et du cadre harmonisé de l'UEMOA sur l'adoption de Lettres de Politique Sectorielle, les pouvoirs publics ont adopté la Politique Nationale de Développement de la Nutrition (PNDN 2015-2025).

Cadre stratégique de référence de la Nutrition en articulation avec le Plan Sénégal Emergent et les Objectifs de Développement Durable, la PNDN se fonde sur l'approche multisectorielle pour assurer la complémentarité et la mise en cohérence des interventions en lien avec la Nutrition.

C'est dans cet esprit et avec la volonté politique réaffirmée d'assurer une coproduction efficace des diverses parties prenantes de la Nutrition, que s'inscrit le présent Plan stratégique multisectoriel de la Nutrition (PSMN 2018-2022) comme document d'opérationnalisation de la PNDN.

L'approche méthodologique participative qui a été privilégiée lors de son élaboration et les contributions déterminantes des différents secteurs ministériels et autres parties prenantes notamment le secteur privé, les collectivités locales, la société civile et les partenaires techniques et financiers en font un document opérationnel consensuel.

Le PSMN comprend douze plans d'action des secteurs comme des secteurs de l'Agriculture, le Commerce, la Décentralisation et le développement territorial, l'Education, l'Enseignement supérieur et la recherche, la Famille et la protection sociale, l'Hydraulique et l'Assainissement, l'Elevage, l'Environnement, l'Industrie, la Pêche, la Santé etc.

A l'évidence, la mise en œuvre efficace du PSMN reste fortement tributaire du respect scrupuleux des principes et options politiques relatives, entre autres, à la gestion axée sur les résultats, la participation citoyenne dans la gestion des affaires publiques, la territorialisation des politiques publiques et l'obligation de rendre compte. Une bonne nutrition est une priorité inscrite dans le PSE et doit ainsi mobiliser tous les secteurs.

Aussi, j'exhorte les différentes parties prenantes nationales à en assurer une réelle appropriation et à relever, avec l'accompagnement des pouvoirs publics, les défis de la mobilisation des ressources financières, de la mise en œuvre et du suivi évaluation des interventions dans le cadre de mécanismes appropriés de coordination intra et intersectorielle.

J'invite également les partenaires techniques et financiers à s'aligner et à contribuer efficacement à la mise en œuvre du PSMN afin d'appuyer le Sénégal à atteindre les ODD en 2030 et favoriser ainsi un statut optimal aux populations de notre pays.

Le Directeur de Cabinet du Premier Ministre
Président de la Cellule de Lutte contre la Malnutrition

Le Directeur de Cabinet du Premier Ministre

Signature

Monsieur Diatourou NDIAYE

REMERCIEMENTS

Le processus d'élaboration du Plan stratégique multisectoriel de la Nutrition, de par son caractère participatif a permis de mobiliser pendant plusieurs mois différents représentants de secteurs ministériels, du secteur privé, des collectivités locales, de la société civile, des partenaires techniques et financiers.

A ce titre, il me plait de remercier l'ensemble de ces parties prenantes qui selon leur mandat, ont apporté leur contribution effective et efficace à cet exercice stratégique pour le pays.

Il s'agit notamment de :

- la Primature pour son appui et son soutien constant mais également la confiance placée en la CLM ;
- le Comité de Pilotage pour la bonne coordination, les orientations et le suivi du processus;
- le Comité Technique sous l'égide de la Direction Générale de la Planification et des Politiques Economiques du Ministère de l'Economie des Finances et du Plan, pour avoir facilité et apporté toute son expertise dans cet exercice de planification;
- les représentants des douze (12) secteurs ministériels membres de la CLM, les Collectivités locales, la société civile, les associations de consommateurs pour leur engagement et leur détermination durant tout le processus;
- les Partenaires Techniques et Financiers qui ont appuyé techniquement et financièrement le processus ;
- le Cabinet Performances Group pour l'exécution de sa mission de facilitation du processus ;
- les membres du Bureau Exécutif Nation de la CLM.

Enfin qu'il me soit permis de réserver ma gratitude à Son Excellence Monsieur le Président de la République du Sénégal, ainsi qu'à son Premier Ministre, pour leur soutien permanent au développement de la nutrition.

Abdoulaye KA
Coordonnateur National de la CLM

RESUME EXECUTIF



Le Sénégal a fait de la lutte contre la malnutrition une priorité, avec la signature de différents engagements internationaux et la prise en charge de la nutrition dans le Plan Sénégal Émergent (PSE). Fort des résultats importants déjà engrangés dans la lutte contre la malnutrition, le pays s'est doté en 2015 d'un nouveau document de Politique Nationale de Développement de la Nutrition (PNDN) qui définit l'approche multisectorielle comme principe clé de sa mise en œuvre. C'est dans la perspective d'opérationnalisation et de mise en œuvre de la PNDN que s'inscrit l'élaboration du Plan Stratégique Multisectoriel de la Nutrition 2018-2022 (PSMN).

Le contexte d'élaboration de ce document de référence est marqué par une situation nutritionnelle globalement précaire au cours des cinq (5) dernières années en dépit des avancées majeures.

La malnutrition aigüe a ainsi connu une baisse entre 2011 et 2014 avec une prévalence qui est passée de 9% à 6%, avant d'augmenter à 8% en 2015. La prévalence de la malnutrition chronique ou retard de croissance, quant à elle, baisse globalement passant de 26% en 2011 à 20,3% en 2015. Le Sénégal enregistre une prévalence de la malnutrition chronique parmi les moins élevées de la sous-région. Concernant les carences en micronutriments, l'anémie reste un véritable problème de santé publique au Sénégal. En dépit des progrès notables ayant fait passer le niveau de prévalence de l'anémie de 76% à 66% entre 2010 et 2015, elle reste supérieure au seuil critique défini par l'OMS (40%). La carence en iode, quant à elle, affecte 28% des Femmes en Age de Reproduction (FAR). Les progrès dans la lutte contre cette carence en micronutriments sont limités par le faible taux (37%) de consommation de sel adéquatement iodé par les ménages au niveau national.

Par ailleurs, le Sénégal est aussi confronté à la malnutrition par excès subissant ainsi le double fardeau de la malnutrition. L'obésité et le surpoids

progressent au Sénégal et sont devenus des points d'attention au sein de la population avec des prévalences respectivement de 6,4% et de 15,8%. Par ailleurs, l'hypertension artérielle touche près du quart (24%) de la population et le diabète 2,1%.

Les déterminants de la malnutrition sont liés aux pratiques alimentaires inadéquates et à d'autres facteurs notamment, les niveaux de couverture et d'accès aux services de santé de qualité.

Le taux des enfants allaités exclusivement au sein est faible avec une tendance à la baisse, de 39% en 2010 à 33% en 2015. Par ailleurs, moins d'un enfant sur cinq (17%) est nourri conformément aux critères de diversification alimentaire minimum. Chez les femmes enceintes, des croyances culturelles favorisent la modification inappropriée du régime alimentaire. Par ailleurs, 19% des ménages ont une consommation alimentaire non satisfaisante avec une faible consommation de protéines animales et des légumineuses, d'aliments riches en fer, en protéines et en vitamine A.

Concernant les maladies et les pratiques de soins, un traitement médical a été recherché auprès d'un prestataire de santé pour seulement 50% d'enfants présentant des symptômes d'Infection Respiratoire Aigüe, de diarrhée ou de fièvre. La couverture vaccinale est en baisse avec 68% des enfants de 12-23 mois ayant reçu tous les vaccins recommandés en 2015 contre 73% en 2014. Par ailleurs, seules 47% des femmes enceintes ont effectué les quatre visites prénatales minimum recommandées avec une forte disparité entre le milieu rural et urbain. Enfin, un autre déterminant de l'état nutritionnel est l'intervalle inter-générationnel (nombre d'années entre les enfants) qui caractérise dans la plupart des cas, des situations de rapprochement des naissances, affectant la santé de la mère et de l'enfant.

La malnutrition est également liée, à l'accès insuffisant à l'eau potable et à l'assainissement, ainsi qu'au niveau bas d'instruction des mères et à la pauvreté.

L'accès aux sources d'eau et aux systèmes d'assainissement reste généralement limité et constitue un facteur déterminant de l'état nutritionnel. En effet, seul un ménage sur deux (52%) a accès à l'eau de robinet ou à une borne fontaine publique et le taux d'assainissement est de 34%. Un tel déficit d'accès à ces deux (2) services de base constitue un risque de premier ordre, car « faisant le lit » de diverses formes de malnutrition. La prévalence du retard de croissance chez les enfants dont la mère est sans instruction est systématiquement à un taux 1,5 fois plus élevé par rapport à la prévalence chez les enfants dont la mère a au moins fini le cycle primaire. Globalement, 54% des femmes interrogées n'ont reçu aucune instruction.

La pauvreté et le niveau socioéconomique des ménages constituent également des déterminants majeurs; la malnutrition chronique affectant 28% des ménages les plus pauvres (pauvreté mesurée par le quintile de richesse) contre 10% dans les ménages les plus riches.

Les efforts conjugués du Sénégal et de ses partenaires ont abouti à des résultats très encourageants et ont valu au pays de figurer parmi ceux qui ont le plus faible taux de retard de croissance en Afrique de l'Ouest.

Ces résultats découlent d'une volonté politique de lutte contre la malnutrition, soutenue dans la durée et traduite notamment par la création depuis 2001 de la Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM). Le leadership de la CLM a facilité la coordination de la mise en œuvre, avec ses partenaires, de plusieurs projets et programmes

dont le Programme de renforcement de la nutrition (PRN), le Projet d'Iodation universelle du Sel (PIUS) et le Programme de renforcement de la Fortification alimentaire. Le Sénégal s'est également doté d'un protocole national de prise en charge de la malnutrition aiguë (PECMA) depuis 2008. On relève également la création en 2009 du Comité Sénégalais pour la Fortification des Aliments en Micronutriments (COSFAM), le changement des normes d'iodation du sel et l'obligation de l'enrichissement de l'huile industrielle en vitamine A et de la farine en acide folique et en fer.

En sus de ces progrès, le secteur de la Nutrition au Sénégal a enregistré d'autres acquis importants sur les dernières années, résultat de l'engagement politique des plus hautes autorités.

La forte volonté politique et l'engagement des autorités ont permis à la nutrition de bénéficier avec la création de la Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM), d'un ancrage au plus haut niveau à la Primature, lui assurant ainsi, une grande visibilité. Ce positionnement institutionnel s'est renforcé avec, entre autres, la responsabilisation des collectivités dans la maîtrise d'ouvrage des projets de nutrition communautaire et de réelles perspectives de sa prise en compte dans les outils de planification et de budgétisation locales.

Les financements alloués à la Nutrition et surtout leur évolution, ont clairement visé une perspective de pérennisation avec une ligne budgétaire affectée à la Nutrition ayant connu des augmentations significatives. Ces efforts sont renforcés par un bon leadership technique de l'État et de ses structures en matière de gestion du financement mobilisé pour la nutrition.

Par ailleurs, le Sénégal, à travers la mise en œuvre des différents programmes, a renforcé sa capacité

de réponse avec l'existence d'une masse critique d'acteurs communautaires et de prestataires de santé ayant les capacités de délivrer les services promotionnels et/ou de prendre en charge les problèmes liés à la malnutrition.

En dépit de ces acquis, le Sénégal doit relever pour les prochaines années, des défis multiples relatifs, entre autres, au renforcement du positionnement institutionnel, du financement et de la coordination multisectorielle.

Les défis à relever intègrent l'inclusion et la prise en compte systématique de la nutrition dans les politiques et plans sectoriels, la mobilisation de ressources financières pérennes, durables et suffisantes pour la nutrition. Relever ces défis permettra d'assurer une couverture universelle des

services essentiels de nutrition, ainsi qu'un déploiement des interventions sensibles nutrition associées à un système de santé de qualité. Les défis à relever prennent aussi en compte les facteurs de durabilité que sont l'amélioration de la coordination multisectorielle de la nutrition, le renforcement de capacités en nutrition et l'affermissement de la résilience des communautés.

La vision du Sénégal en matière de nutrition à l'horizon 2025 est «un pays où chaque individu jouit d'un état nutritionnel optimal en adoptant les comportements adéquats».

Partant de cette vision et des différents engagements à l'échelon international, le Sénégal a défini sept (07) objectifs stratégiques à réaliser (OS) à l'horizon 2022.

- OS1 : Réduire d'au moins 20% la prévalence du retard de croissance d'ici 2022 au niveau national ;
- OS2 : Réduire de 15% la proportion d'enfants ayant un faible poids de naissance, d'ici 2022 ;
- OS3 : Réduire à 5% la prévalence de la malnutrition aiguë des enfants de 0 à 5 ans ;
- OS4 : Porter à 43%, au moins, le taux de l'Allaitement maternel exclusif durant les 6 premiers mois ;
- OS5 : Réduire de 25% la prévalence de l'anémie chez les groupes vulnérables ;
- OS6 : Réduire d'au moins 20% la prévalence des carences pour les autres micronutriments (iode, zinc et vitamine A) ;
- OS7 : Réduire de 10% la prévalence de l'obésité chez les groupes vulnérables.

Ces objectifs stratégiques ont également été déclinés en objectifs spécifiques.

A partir de ces objectifs stratégiques et spécifiques, cinq (05) axes d'intervention ont été définis pour servir de cadre d'actions aux différentes parties prenantes.

L' **AXE 1** est relatif à la prévention de la malnutrition chronique, de la malnutrition aigüe et de l'obésité, ainsi qu'à la prise en charge de la malnutrition aigüe et à la prise en charge nutritionnelle des maladies non transmissibles d'origine alimentaire.

L' **AXE 2** concerne la lutte contre les carences en micronutriments à travers la promotion de la diversification alimentaire, la fortification des aliments, la supplémentation en vitamines et minéraux et l'éducation nutritionnelle.

L' **AXE 3** vise à renforcer la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs par des interventions ciblant tous les maillons de la chaîne de valeur (production, stockage, conservation, transformation, distribution...) dans les secteurs concernés (agriculture, pêche, élevage, industrie, commerce...).

Les **AXES 4 et 5** ciblent respectivement la formation, la recherche, l'innovation et le renforcement de la gouvernance de la nutrition.

La mise en œuvre du PSMN se fera à travers les différents Plans d'Actions Sectoriels (PAS) élaborés par les douze (12) secteurs, parties prenantes, avec la participation du secteur privé et de la société civile.

Le secteur de l'agriculture prend en charge la mise en œuvre des interventions liées à la fois au développement de projets de recherche agricole centrés sur la nutrition, au renforcement et à la diversification des filières horticoles (maraîchères et arboricoles), à l'amélioration de variétés de céréales et de légumineuses à haute valeur nutritive et à l'amélioration de la sécurité sanitaire des produits agricoles.

Le secteur du commerce œuvre, à travers la mise en œuvre de son PAS, à favoriser une plus grande disponibilité des produits de grande consommation, des produits sains et nutritifs en garantissant une accessibilité géographique et financière et en ciblant notamment les ménages vulnérables. Il s'agira également pour ce secteur de mettre en place une réglementation alignée sur les priorités nutritionnelles du pays et de mettre à disposition des ressources pour assurer le respect des normes et l'application de la réglementation.

Le secteur de la décentralisation et du développement territorial met en œuvre des interventions portées par le Ministère en charge de la décentralisation et les collectivités territoriales et orientées vers, l'institutionnalisation de la nutrition dans la gouvernance locale, le renforcement des investissements communautaires favorables à la nutrition, l'autonomisation socio-économique des femmes et l'amélioration du cadre de vie.

Le secteur de l'éducation œuvre, à travers son portefeuille d'interventions, à l'intégration de la nutrition dans les curricula des établissements de formation, la prise en compte de l'éducation nutritionnelle en milieu scolaire et dans les autres espaces d'enseignement, le renforcement des programmes d'alimentation scolaire, la lutte contre l'anémie, la redynamisation des jardins dans le préscolaire, l'élémentaire et les « daara » et la redynamisation de l'éducation sportive.

Le secteur de l'élevage intervient dans le renforcement des filières (aviculture, élevage des petits ruminants, élevage porcin...) tout au long de la chaîne de valeur. Il interviendra également dans la formation/recherche et l'intégration de la nutrition dans les curricula d'enseignement dans les domaines de l'élevage.

Le secteur de l'enseignement supérieur et de la recherche met en œuvre des interventions permettant le renforcement de l'offre de formation en nutrition, l'intensification des travaux de recherche et d'innovation, la dynamisation des activités d'animation sportive et la sensibilisation sur le sport universitaire obligatoire.

Les interventions du secteur de l'environnement vont porter sur un accroissement de la valorisation des produits forestiers non ligneux (PFNL) et de la production halieutique à travers entre autres, l'appui à l'élevage domestique d'espèces de faune, le reboisement, l'aménagement et/ou la restauration des écosystèmes de mangrove, la lutte contre la déforestation et la dégradation des terres et des actions de prévention et de lutte contre les pollutions.

Le secteur de la famille et de la protection sociale s'attèle à réussir la mise à l'échelle des programmes de filets sociaux en ciblant les ménages vulnérables à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle. Il va travailler en outre sur l'autonomisation socio-économique des femmes, la mise en œuvre de programmes d'assurance agricole et des activités de développement de la petite enfance.

Le secteur de l'hydraulique et de l'assainissement intervient dans l'amélioration de l'accès à l'eau potable en milieu rural et urbain, le renforcement de l'accès des communautés à l'assainissement, la responsabilisation pleine de la communauté à travers l'Assainissement total piloté par les Communautés (ATPC), ainsi que la promotion des actions essentielles en hygiène (AEH).

Le secteur de l'industrie porte les interventions relatives à la transformation des produits agricoles, halieutiques et d'origine animale, la normalisation et l'assurance qualité des produits. Aussi, il va faciliter l'enrichissement des aliments en micronutriments à l'échelle industrielle et ap-

puiera la production de sel iodé, d'aliments thérapeutiques et d'aliments de suppléments prêts à l'emploi.

Le secteur de la pêche met en œuvre les interventions retenues pour accroître la disponibilité des produits halieutiques à travers le développement de la pêche continentale et de l'aquaculture, l'amélioration de la transformation artisanale des produits halieutiques et la gestion durable des ressources halieutiques.

Enfin, le secteur de la santé prend en charge les interventions qui s'inscrivent dans la fenêtre d'opportunité des 1 000 premiers jours avec des actions ciblant prioritairement les femmes enceintes/allaitantes et les enfants de 0-23 mois. Les interventions dans ce secteur cibleront parallèlement le renforcement des capacités des services de santé en équipements et en infrastructures, l'amélioration de la prévention et de la prise en charge des maladies non transmissibles.

La mise en œuvre des interventions spécifiques et sensibles nutrition définies dans le PSMN nécessite un budget de 206 milliards de FCFA et devra être appuyée par d'autres investissements favorables nutrition d'un coût de 650,3 milliards de F CFA.

Le budget du PSMN est constitué du coût des interventions spécifiques et sensibles nutrition identifiées par les secteurs. Ce budget est évalué à 206,031 milliards de F CFA, soit 30% pour le financement des interventions spécifiques pour un montant quinquennal de 61,554 milliards de F CFA et 70% pour le financement des interventions sensibles nutrition pour 144,477 milliards de F CFA sur la même période. Ce montant, rapporté à la population, correspond à un investissement annuel sur la période de 4,7\$ par habitant ou encore 24\$ par enfant de moins de 5 ans.

Les investissements favorables de la nutrition concernent l'ensemble des douze (12) secteurs impliqués dans le PSMN et s'élèvent à 650,4 milliards de F CFA sur la période des cinq ans.

La planification, la mise en œuvre et le suivi des PAS se fera à travers un cadre institutionnel constitué d'un dispositif regroupant les différents acteurs sectoriels et la CLM.

Les différents secteurs et les organes de suivi existants seront chargés d'assurer le suivi de l'état d'avancement de la mise en œuvre, l'évaluation des résultats à différents niveaux. La Cellule de Lutte contre la Malnutrition va assurer, entre autres, un rôle de coordination entre les secteurs et les partenaires, d'orientation sur la prise de décisions stratégiques, de suivi du niveau d'atteinte des différents indicateurs de performance. Les ministères sectoriels sont chargés, à partir de leurs politiques sectorielles et documents de planification, d'élaborer des plans d'activités annuels pour la nutrition issus de leurs PAS ; ils sont également responsabilisés pour mettre en œuvre les interventions retenues et pour assurer l'assistance technique dans le cadre de l'implémentation des activités.

La réussite de la mise en œuvre du PSMN nécessite la mise en place d'un cadre de suivi-évaluation qui définit un ensemble de résultats communs vers lesquels tendront tous les efforts.

Le dispositif de suivi-évaluation global du PSMN se basera en amont sur la mise en place d'un système d'indicateurs en relation avec la nutrition dans tous les secteurs parties prenantes de la mise en œuvre, et la définition d'un cadre commun de résultats. Ce dispositif permettra d'évoluer vers la mise en place d'un véritable système intégré d'information de la nutrition au Sénégal, qui facilitera la coordination et la communication entre les différentes parties prenantes.

La communication dans le cadre du PSMN sera transversale et prendra en compte tous les niveaux de mise en œuvre et tous les secteurs parties prenantes.

Cette communication s'articulera autour de trois (3) axes principaux : le plaidoyer pour influencer les politiques publiques et positionner le PSMN parmi les documents de référence du pays, la communication institutionnelle pour accompagner la multisectorialité et favoriser l'institutionnalisation de la nutrition au sein des secteurs et la communication pour le changement social et de comportement, pour accompagner l'éducation nutritionnelle visant la promotion de comportements favorables à une bonne nutrition.

L'analyse du cadre de mise en œuvre du PSMN dégage entre autres des risques institutionnels, de financement, de capacités organisationnelles et opérationnelles.

Parmi les risques identifiés, figurent des risques institutionnels (engagement des autorités politiques, alignement du PSMN aux priorités économiques et sociales, cadre institutionnel) et des risques de financement (mobilisation des ressources publiques, des financements des bailleurs et des ressources des communautés locales, implication insuffisante du secteur privé). Ils intègrent également des risques opérationnels (ressources humaines qualifiées, coordination intra sectorielle et intersectorielle et avec les partenaires techniques et financiers) et des risques exogènes (communication inadéquate, dégradation de la situation/stabilité du pays, aléas climatiques).

INTRODUCTION



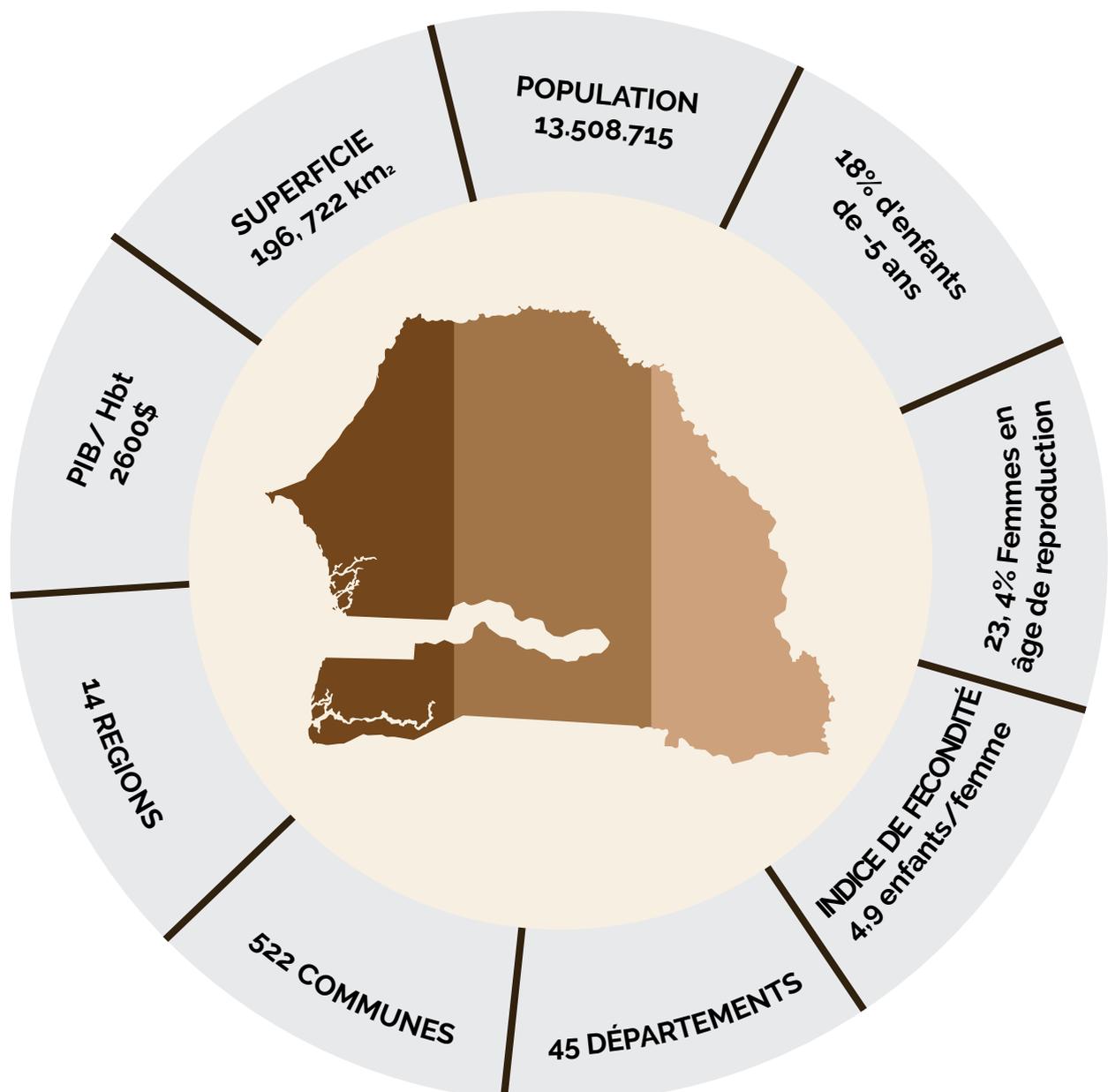
1. PRÉSENTATION DU PAYS

Situation géographique et population

Le Sénégal, situé dans la zone soudano-sahélienne, couvre une superficie de 196 722 km², avec une population estimée en 2013 à 13 508 715 habitants dont 55% vivent en milieu rural. La densité moyenne nationale est de 69 habitants au km², variant de 5 739 habitants au km² dans la capitale Dakar, à 9 habitants au km² dans la région de Kédougou à l'extrême sud-est. Le Sénégal compte 14 régions administratives qui sont subdivisées en 45 départements et 552 communes.

La population sénégalaise est caractérisée par sa grande jeunesse : 41% de la population est âgée de moins de 15 ans. Les enfants de moins de 5ans représentent 18% et les femmes en âge de reproduction(15-49 ans), quant à elles, 23,4% de la population générale. L'indice synthétique de fécondité est de 4,9 enfants par femme en 2015. Il est plus élevé en milieu rural avec 6,3 enfants par femme.

Les principales sources de revenus, en dehors de l'emploi formel sont l'agriculture, très saisonnière, qui emploie 40 % de la population, la pêche et l'élevage. Les principales productions agricoles du Sénégal sont les céréales notamment le mil, le sorgho et le riz. L'arachide demeure la principale culture de rente, suivi par les fruits et légumes.



Politiques économique et sociale

Le Sénégal a enregistré en 2016 une croissance estimée à 6,6% avec un produit intérieur brut (PIB) par habitant de 2 600 dollars. Le pays est classé dans les pays à revenus intermédiaires inférieurs. La proportion de personnes touchées par la pauvreté est de 46,7% en 2011. L'indice de développement humain du Sénégal est de 0,467 classant le Sénégal au 144ème rang sur 169 pays en 2015.

Le Sénégal s'est engagé depuis 2015 dans un nouveau modèle de développement qui vise l'émergence dans la solidarité, à travers le plan Sénégal Émergent (PSE). Ce document constitue le référentiel des politiques économique et sociale à l'horizon 2035.

2. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La nutrition est définie par l'ensemble des interactions entre l'alimentation et la santé. La complexité de ces interactions a fait intervenir d'autres domaines (hygiène, assainissement, éducation, protection sociale, environnement ...) relevant du bien-être individuel et collectif et du développement socio-économique. La malnutrition, quant à elle, résulte d'un déséquilibre entre les besoins de l'organisme et les apports alimentaires.

La malnutrition est un fléau qui affecte toutes les couches de la population, en particulier celles des pays en voie de développement. Elle se présente sous différentes formes : la malnutrition par déficit (malnutrition chronique, malnutrition aigüe, carences en développement individuel (cognitif, psychomoteur, social, émotionnel) et réduit les capacités d'apprentissage et les performances scolaires. Elle entraîne ainsi des conséquences au niveau socioéconomique à long terme (faible productivité, faibles revenus ...) avec une forte incidence sur la mortalité particulièrement celle des enfants de moins de 5ans.

Au Sénégal, la mortalité néonatale est estimée à 29 pour mille naissances vivantes et celle infantile juvénile est de 59 pour mille naissances vivantes. La malnutrition par déficit serait associée d'une manière directe ou indirecte à un tiers de ces décès d'enfants dans le pays, contre 45% de ces décès au niveau mondial. Par ailleurs, les conséquences économiques de la malnutrition représentent des pertes annuelles équivalent à 11% du produit intérieur brut (PIB) en Afrique et en Asie, selon le « Rapport mondial sur la nutrition 2016 ».

Conscients des enjeux et des défis inhérents à l'amélioration du statut nutritionnel des populations, les États et les acteurs au niveau international ont intensifié la dynamique en faveur de la nutrition avec notamment la naissance du mouvement Scaling Up Nutrition (SUN) de renforcement de la nutrition. Par ailleurs, les Nations Unies ont consacré les années 2016 à 2025 comme Décennie d'action sur la Nutrition.

Le Sénégal est signataire de différents engagements internationaux sur l'amélioration du statut nutritionnel des populations. Il s'agit notamment des cibles mondiales de 2025 pour la nutrition de l'Assemblée mondiale de la santé de 2013, du Pacte mondial en faveur de la nutrition et de la croissance, des engagements de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition (CIN2) de 2014 et de la déclaration de Malabo de 2014. Le Sénégal est également membre du mouvement SUN, de l'Initiative

« 1000 days : Change a Life, Change the Future » , de l'Alliance Globale pour la Résilience (AGIR) et de l'initiative REACH . Par ailleurs, le Sénégal et ses partenaires déploient des efforts importants pour atteindre les objectifs de développement durable (ODD) à l'horizon 2030, notamment l'objectif 2 : « éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable ».

Dans cette dynamique, le Sénégal a fait de la lutte contre la malnutrition une priorité prise en charge dans l'axe 2 « Capital humain, protection sociale et développement durable » du PSE. L'objectif défini dans ce cadre est d'améliorer l'état nutritionnel de la mère et de l'enfant, à travers la diversification des régimes alimentaires, l'augmentation de la couverture en services de nutrition au profit des couches vulnérables (enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes, femmes allaitantes, adolescentes...).

Ainsi, le Gouvernement du Sénégal s'est doté en 2015 d'un nouveau document de Politique nationale de Développement de la Nutrition (PNDN). Ce document définit les orientations stratégiques et les principes directeurs à suivre en matière de nutrition pour la période 2015-2025. La PNDN a défini l'approche multisectorielle comme principe clé de sa mise en œuvre. C'est dans le contexte d'opérationnalisation et de mise en œuvre de la politique de nutrition que s'inscrit l'élaboration du Plan stratégique multisectoriel de la Nutrition (PSMN) avec l'engagement et l'implication de toutes les parties prenantes comprenant les ministères sectoriels techniques, la société civile, le secteur privé les collectivités locales et les partenaires techniques et financiers.

Le présent document du Plan stratégique multisectoriel de la Nutrition (PSMN) analyse dans un premier temps la problématique de la nutrition au Sénégal avec une présentation de la situation nutritionnelle des cinq dernières années, l'analyse des déterminants de la malnutrition notamment les disparités régionales et les contributions actuelles attendues des secteurs. L'analyse de la problématique est suivie par la présentation des acquis et des principaux défis de la nutrition au Sénégal. Ensuite, le document présente la vision à l'horizon 2025 ainsi que les objectifs stratégiques et spécifiques de la nutrition. Enfin, il décline les axes d'interventions, les plans d'actions des différents secteurs, les dispositifs de communication et de suivi-évaluation et le budget de mise en œuvre du PSMN.

¹ EDS 2015

² Lancet 2013

³ Rapport Mondial sur la nutrition, 2016. Mouvement de renforcement de la nutrition

⁴ Mouvement de renforcement de la nutrition

⁵ 1000 jours, Changer une vie, Changer le futur

⁶ Renewed Effort Against Child Hunger and Undernutrition

Problématique de la nutrition au Sénégal



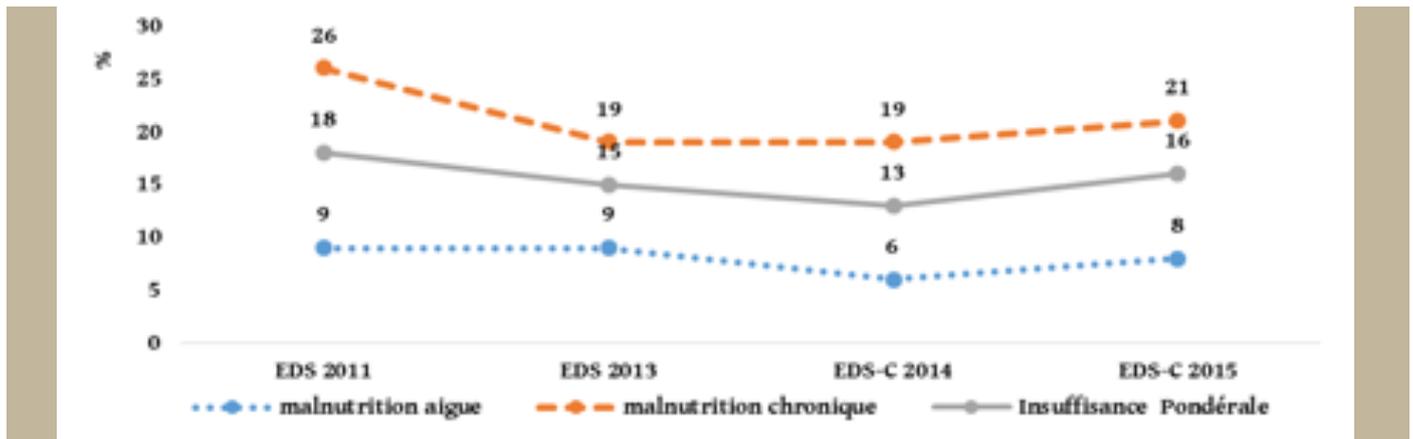
1. APERÇU DE LA SITUATION NUTRITIONNELLE

a. Malnutrition chronique, malnutrition aigüe et insuffisance pondérale

Au Sénégal, la situation nutritionnelle relative à la malnutrition par déficit est restée globalement précaire au cours des cinq dernières années avec des prévalences qui fluctuent au niveau national (figure 1) et de fortes disparités régionales (cartes 1 et 2).

S'agissant des carences en micronutriments, la situation est critique comme le montrent les données mentionnées plus bas.

Figure 1 : Evolution de la malnutrition de 2010 à 2015



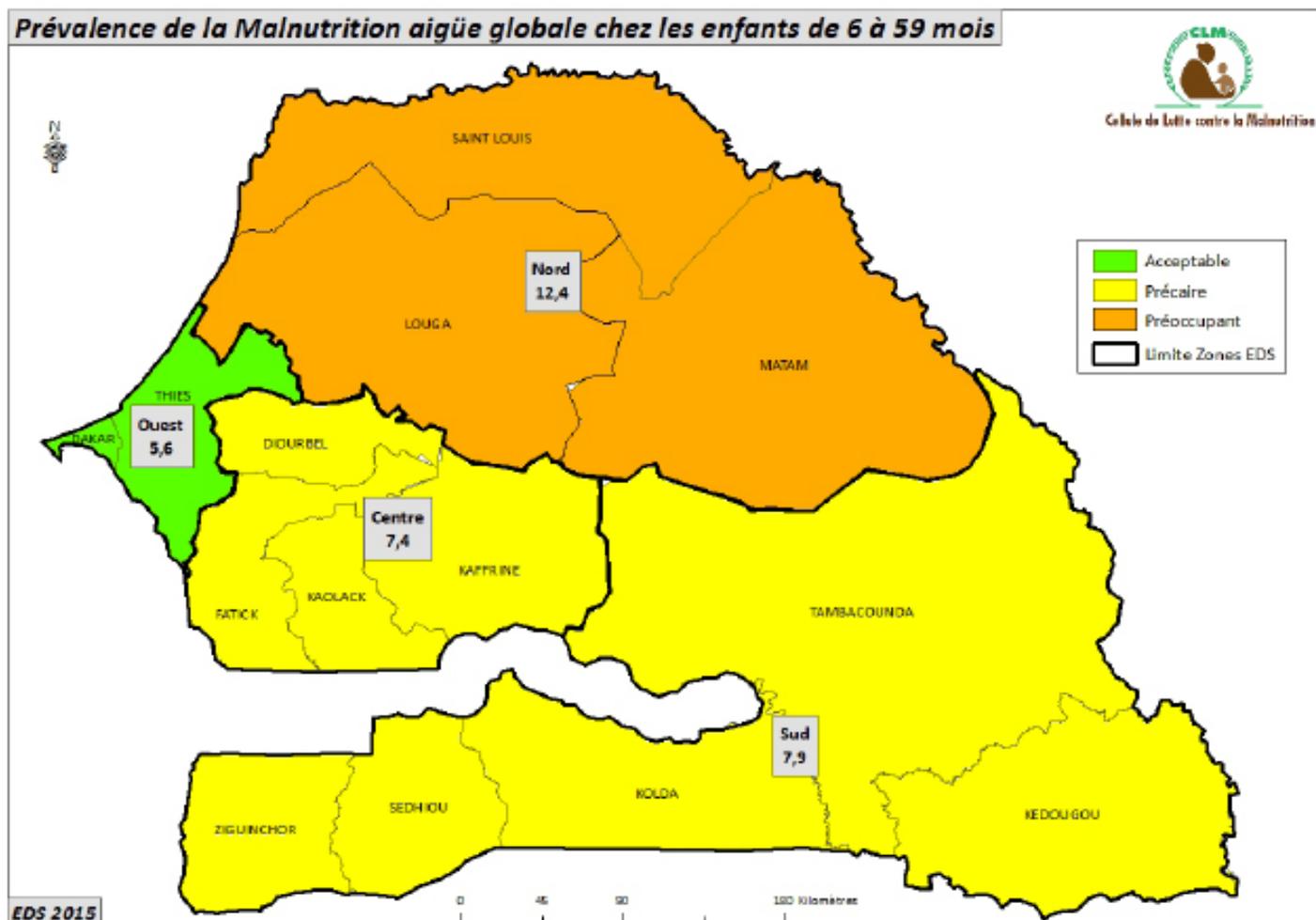
Source : EDS

• Malnutrition aigüe

L'évolution de la malnutrition aigüe a connu une tendance à la baisse entre 2011 et 2014. La prévalence est passée de 9% à 6% sur cette période avant d'atteindre 8% en 2015. Les régions de Saint-Louis notamment le département de Podor, Matam, Louga et Tambacounda sont dans une situation critique car sont les plus touchées avec des prévalences de la malnutrition aigüe globale (MAG) dépassant 15% ou de la malnutrition aigüe sévère (MAS) supérieure à 2% .

* SMART 2015
 * Rapport Mondial sur le Nutrition de 2015
 * SMART 2015

Carte 1 : Prévalence de la malnutrition aigüe chez les enfants de 6-59 mois par région

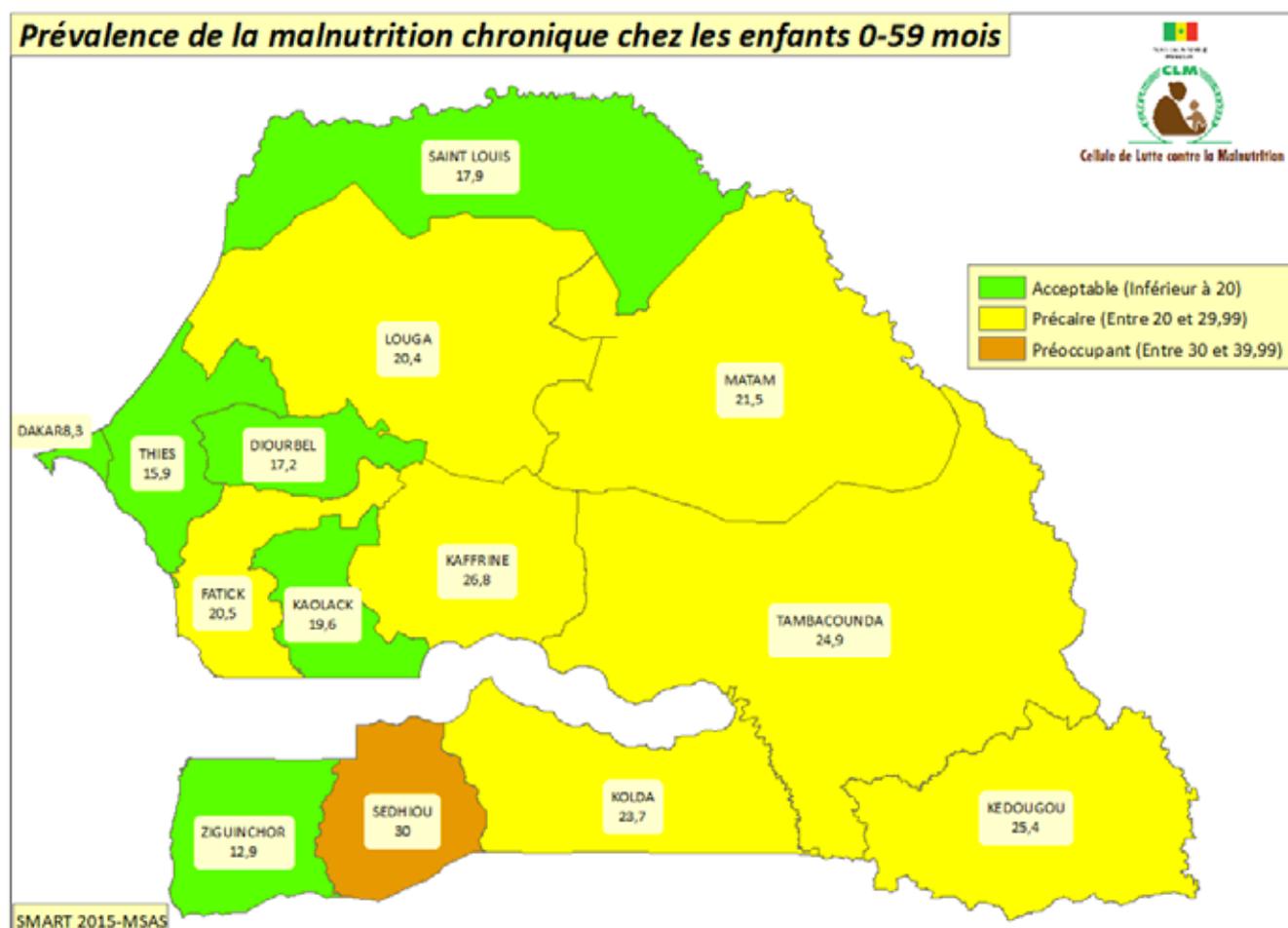


• Malnutrition chronique

La prévalence de la malnutrition chronique ou retard de croissance baisse globalement depuis 2011. Des progrès notables ont été enregistrés avec une réduction de la prévalence de 26% à 19% entre 2011 et 2014. La prévalence a atteint 20,3 % en 2015.

Malgré cette hausse, le Sénégal enregistre une prévalence de la malnutrition chronique parmi les moins élevés de la sous-région .

Les régions du Centre, du Sud présentent des prévalences beaucoup plus élevées que les régions du Nord et de l'Ouest. En effet , la région de Sédhiou enregistre une prévalence de 29,6 % et les régions de Kédougou, Kaffrine, et de Tambacounda ont des taux dépassant 25%.

Carte 2 : Prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de 6-59 mois par région

- **Insuffisance pondérale**

L'insuffisance pondérale chez les enfants de 0-59 mois a évolué favorablement entre 2011 et 2014 baissant de 18% à 13%. Elle a connu une hausse de 3 points pour se situer à 16% en 2015.

- **Faible poids de naissance**

Chez les nouveau-nés, environ 13% de ceux dont le poids de naissance est connu (55% d'entre eux) présentent un faible poids à la naissance, c'est-à-dire, sont nés avec un poids inférieur à 2,5kg.

- **Déficit énergétique chez les femmes**

Chez les femmes en âge de procréer (15-49 ans), 22% souffrent d'un déficit énergétique avec un IMC < 18,5 selon l'EDS 2015. La prévalence de la malnutrition chez les femmes âgées de 15-49 ans est de 35,1% dans la région de Louga et de 27,8% dans la région de Matam selon l'enquête SMART 2015.

b. Carences en micronutriments

Les carences en micronutriments encore dénommées « faim cachée » restent encore relativement élevées et résultent d'un manque en vitamines et minéraux essentiels (fer/acide folique, iode, vitamine A, zinc, ...)

- **Anémie**

L'anémie reste un véritable problème de santé publique au Sénégal, malgré la baisse de 72% à 60% enregistrée entre 2010 et 2014. La prévalence globale de l'anémie chez les enfants de moins de 5 ans en 2015 est de 66% (28% sous une forme légère, 35% sous une forme modérée, 3% sous une forme sévère).

¹⁵ Étude sur l'utilisation du sel adéquatement iodé et des bouillons par les ménages sur le statut en iode des femmes enceintes et des femmes en âge de reproduction (CLM/MI/GAIN/UNICEF) IPDSR 2014

La prévalence de l'anémie au Sénégal reste supérieure au seuil critique défini par l'OMS (40%). Selon les données de l'étude de base sur la situation des carences au Sénégal (COSFAM 2010), 36,9% des femmes sont carencées en fer et 6,5% ont des réserves faibles. Chez les femmes enceintes, la proportion atteint 46,1% (dont 8,8% avec réserves faibles).

• Carence en iode

La carence en iode affecte 28,3% des femmes en âge de reproduction et 30,9%² des femmes enceintes. La situation est particulièrement critique au niveau des régions productrices de sel où la carence en iode affecte 30,2% des femmes enceintes et 29,7% des femmes en âge de reproduction. Au niveau de ces régions, le taux de consommation de sel iodé par les ménages est également faible et de l'ordre 11% pour un taux de consommation au niveau national de 37,7%. Ce taux est d'ailleurs bien en dessous de l'objectif de 90% défini par l'État du Sénégal.

• Carence en vitamine A

La carence en vitamine A affecte 17,7%¹³ des enfants de moins de 5 ans présentent une carence en vitamine A, bien en dessous du seuil de 40% défini par l'OMS. Chez les femmes en âge de procréer, 1,9% sont carencées et 14,2% ont des réserves faibles en vitamine A.

• Carence en zinc

La carence en zinc constitue un problème de santé publique au Sénégal. Elle affecte 58% des femmes et 42,8% des enfants, sans distinction d'âge (COSFAM 2010).

c. Malnutrition par excès

En sus de ces problèmes de malnutrition par déficit, le Sénégal est aussi confronté à la malnutrition par excès (double fardeau de la malnutrition). La prévalence de l'obésité au Sénégal est de 6,4% et de 15,8% pour le surpoids¹⁴. Les régions les plus touchées par le surpoids et l'obésité sont Saint-Louis, Dakar et Ziguinchor. Chez les femmes de 15-49 ans, 16,2% souffrent de surpoids et 8,9% d'obésité. 1% des enfants de moins de cinq ans sont atteints de surpoids, avec une prévalence atteignant 6% chez les nourrissons de moins de six mois. Cette prévalence baisse rapidement avec l'âge.

Concernant les maladies non transmissibles, les résultats de l'enquête STEPS montrent que l'hypertension artérielle touche près de 24% de la population (26,2% en zone rurale contre 21,7% en zone urbaine). Quant au diabète, 2,1% de la population est affectée avec une plus grande prévalence en zone urbaine (2,9%) qu'en zone rurale (1,3%). Il affecte plus les hommes que les femmes (2,5% contre 1,6%) et dépasse une prévalence de 5,5% dans la population de plus de 45 ans. La prévalence de l'hypercholestérolémie est de 19,2% (22% en zone urbaine et 16% en zone rurale).

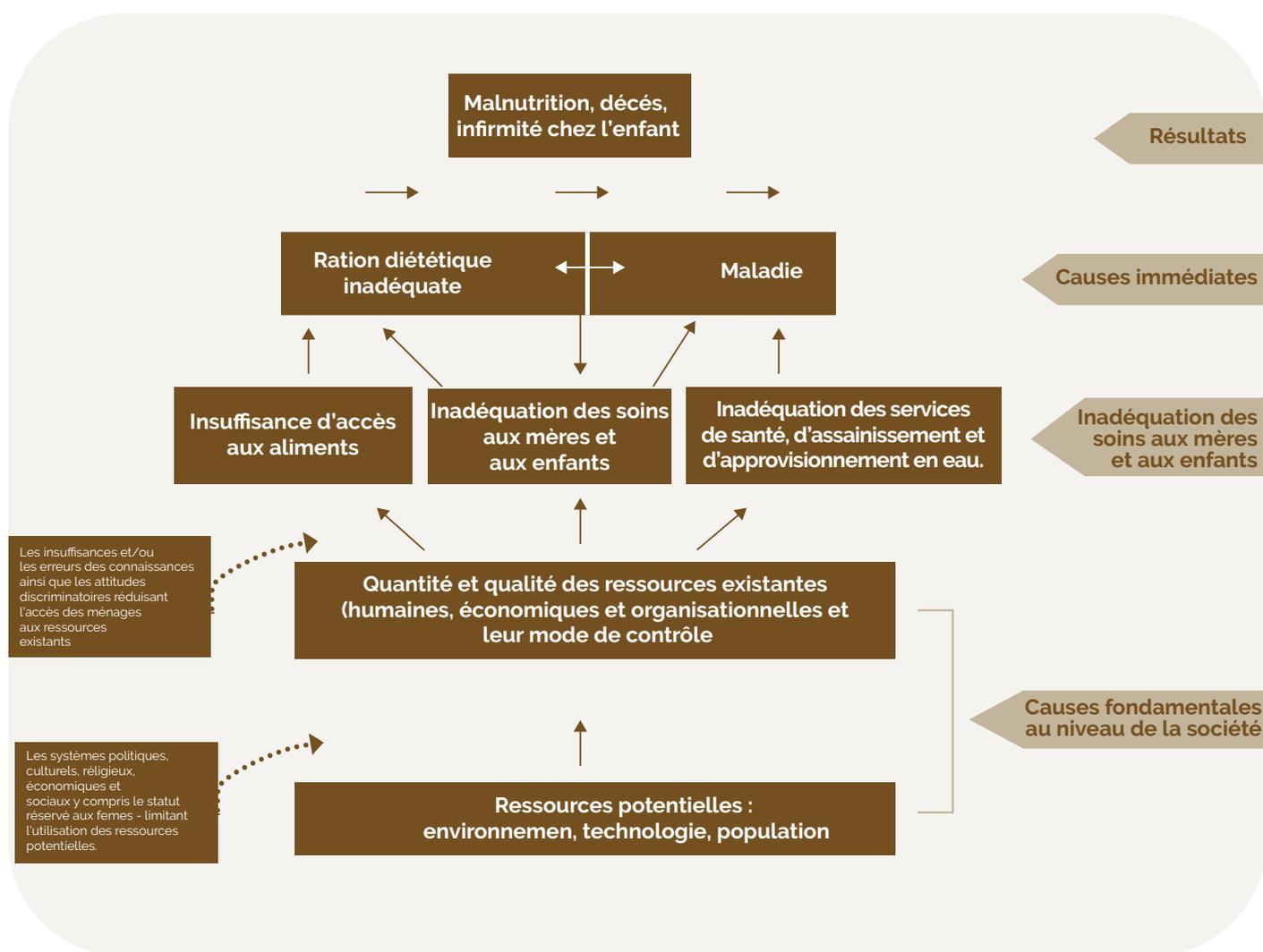
2. Analyse des déterminants de la malnutrition au Sénégal

Au regard des conséquences socioéconomiques et humaines importantes pouvant hypothéquer le développement du pays, une analyse approfondie des déterminants de la malnutrition au Sénégal est nécessaire.

Elle se base sur le cadre conceptuel de l'UNICEF (figure 2).

¹³ COSFAM 2010
¹⁴ Enquête STEPS 2015.

Figure 2 : cadre conceptuel de l'UNICEF de 1994



a. Causes immédiates et sous-jacentes de la malnutrition au Sénégal

• Causes liées à l'alimentation

Les pratiques d'alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (allaitement maternel, alimentation complémentaire, diversification alimentaire, nombre minimum de repas ...) constituent des facteurs déterminants de l'état nutritionnel des enfants.

Le taux des enfants allaités exclusivement au sein est faible et connaît une tendance à la baisse, de 39% en 2010 à 33% en 2015. Seul un tiers des enfants de moins de 6 mois est exclusivement allaité au sein (avec une durée moyenne de l'AME estimée à 1,2 mois). Plus d'un tiers des nouveaux-nés (34%) reçoivent dès la naissance une alimentation inappropriée (miel, lait de chèvre, etc.). L'alimentation complémentaire est précocement introduite avant 6 mois avec, par ailleurs, une faible diversification de l'alimentation chez les enfants de 6 à 23 mois. Moins d'un enfant sur cinq (17%) sont nourris conformément aux critères de diversification alimentaire minimum avec seulement 11% nourris de

manière optimale selon les pratiques recommandées en matière d'alimentation du jeune enfant et du nourrisson.

Dans la zone sud du pays (Kolda, Sédhiou, Kédougou, Ziguinchor), les pratiques d'alimentation inappropriées des enfants associées à une absence de diversification de l'alimentation constituent un des principaux déterminants¹⁵ de la malnutrition.

Chez les femmes enceintes, des problèmes de pratiques alimentaires inadéquates se posent également. En effet, en fonction des croyances culturelles, le régime alimentaire de la femme au cours de la grossesse est modifié à cause des interdits alimentaires et de certaines recommandations populaires. Les interdits portent notamment sur les aliments les plus disponibles dans les milieux de vie, laissant donc aux femmes enceintes un choix restreint pour une alimentation adéquate et suffisante¹⁵.

Par ailleurs, 19 % des ménages ont une consommation alimentaire non satisfaisante avec une faible consommation de protéines animales et des légumineuses, d'aliments riches en fer, en protéines et en vitamine A. La saisonnalité de la production entraîne une fluctuation de la disponibilité alimentaire surtout en période de soudure.

• Causes liées aux maladies et aux pratiques de soins

Les maladies infectieuses sont influencées par l'accès aux services de santé comme la vaccination, les traitements pour les maladies infantiles (diarrhée, infections respiratoires aiguës) et aussi l'environnement familial. En plus des services sanitaires accessibles au ménage, l'état nutritionnel dépend également des soins de santé de la mère et de l'enfant notamment les comportements sains et les pratiques hygiéniques¹⁶.

Selon les résultats de l'EDS 2015, 4% des enfants ont présenté des symptômes d'IRA, 18 % de la diarrhée et 15 % ont eu de la fièvre lors des 2 semaines précédant le passage de l'enquête. Chez les enfants présentant ces symptômes, un traitement médical a été recherché auprès d'un prestataire de santé pour seulement 50% d'entre eux. Par ailleurs, la couverture vaccinale est également faible et en baisse. 68% des enfants de 12-23 mois ont reçu tous les vaccins recommandés en 2015 contre 73% en 2014. La couverture vaccinale diffère d'une région à l'autre. Au niveau de la région de Matam, 10% des enfants de 12-23 mois n'ont reçu aucun vaccin, 5,8% à Louga et 5,2% à Diourbel.

Concernant les mères, seules 47% des femmes enceintes ont effectué les quatre visites prénatales minimales recommandées et, dans près de six cas sur dix, (58 %), la première visite s'est déroulée à moins de quatre mois de grossesse. Également, une disparité entre le milieu urbain et le milieu rural est relevée. En effet, la proportion de femmes ayant effectué les quatre visites prénatales recommandées est nettement plus élevée en milieu urbain (57%) qu'en milieu rural (40 %) ¹⁷. (EDS 2015).

Enfin, un autre déterminant de l'état nutritionnel est l'intervalle inter génésique (nombre d'années entre les enfants). Selon les résultats de l'EDS 2015, on constate que le retard de croissance des enfants diminue lorsque l'intervalle inter génésique augmente. La prévalence du retard de croissance atteint

¹⁵ Étude sur l'Analyse des déterminants, CLM 2012

¹⁶ Résultats nutritionnels au Sénégal : Comment réduire les inégalités géographiques et socioéconomiques pour accélérer les avancées vers les Objectifs de 2025, Marc Néné, Décembre 2016

¹⁷ EDS 2015

29 % lorsque cet intervalle est inférieur à 24 mois et diminue progressivement quand celui-ci est égal ou supérieur à 48 mois (16 %), confirmant ainsi l'importance de l'espacement des naissances.

• Causes liées à l'accessibilité aux services sociaux de base

Concernant ce volet les déterminants sont : l'accès à l'eau, à des systèmes d'assainissement adéquats, à une éducation qui améliore le niveau d'instruction des femmes et aux services de santé.

En termes de couverture en infrastructures sanitaires et de personnel qualifié, le Sénégal n'a pas encore atteint les normes préconisées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), avec une répartition qui reste très inégale sur le territoire, au détriment de plusieurs zones rurales.

L'accès aux sources améliorées de système d'eau et d'assainissement reste généralement limitée constituant ainsi un facteur déterminant de l'état nutritionnel. Environ, un ménage sur deux (52%) a accès à l'eau de robinet ou à une borne fontaine publique. Les conditions d'hygiène sont peu favorables notamment dans les zones rurales avec un taux d'assainissement de 34%. Moins de la moitié des ménages (43%) disposent de toilettes améliorées non partagées et 26%, essentiellement ruraux, ne disposent d'aucun type de toilettes. À peine un tiers des ménages disposent d'un endroit pour se laver les mains, avec le tiers ne disposant pas du matériel nécessaire (savon ou autre produit nettoyant, eau).

Concernant l'éducation, une forte corrélation est démontrée entre le retard de croissance de l'enfant et le niveau d'éducation de la mère. La prévalence du retard de croissance chez les enfants dont la mère est sans instruction est systématiquement à un taux 1,5 fois plus élevé par rapport à la prévalence chez les enfants dont la mère a au moins fini le cycle primaire¹⁸. En effet, la prévalence du retard de croissance est de 23% chez les enfants de moins de 5ans de mère sans instruction et se réduit de près de la moitié (11%) au sein des ménages avec une mère ayant reçu un niveau d'instruction moyen/secondaire ou plus. Par ailleurs, la prévalence de l'insuffisance pondérale passe de 17% chez les enfants de mère sans instruction à 9% chez ceux dont la mère a un niveau moyen/secondaire ou plus. Cependant, le niveau d'instruction des mères reste généralement faible. 54%¹⁹ des femmes interrogés n'ont reçu aucune instruction, 26% ont reçu une instruction primaire sans l'avoir complétée et 15% des femmes ayant complété le cycle primaire entament des études secondaires sans toutefois les compléter.

b. Facteurs fondamentaux

• Pauvreté et niveau socioéconomique des ménages

Les déterminants sous-jacents de la malnutrition découlent de la modicité des revenus. Au Sénégal, une proportion de 46,7% de la population vit au-dessous du seuil de pauvreté nationale. Les régions du Sud apparaissent comme celles les plus pauvres du pays avec l'essentiel de la population y résidant (69%) classé dans les quintiles les plus pauvres. Ce niveau socioéconomique des ménages constitue également un déterminant majeur du statut nutritionnel. En effet, la malnutrition chronique affecte 28% des ménages les plus pauvres (pauvreté mesurée par le quintile de richesse) contre 10% dans les ménages les plus riches. Il en est de même pour l'insuffisance pondérale : de 21% dans les ménages les plus pauvres, la prévalence baisse à 8% dans les ménages plus riches.

Ainsi, les ménages les plus pauvres sont les plus touchés par la malnutrition chronique : 28% des

¹⁸ Résultats nutritionnels au Sénégal : Comment réduire les inégalités géographiques et socioéconomiques pour accélérer les avancées vers les Objectifs de 2025, Marc Néné, Décembre 2016

¹⁹ EDS 2015

enfants situés dans le quintile le plus pauvre souffrent de retard de croissance, contre 10% dans les ménages les plus riches. La fracture entre milieux ruraux et urbains se ressent également de manière forte : 18% des enfants vivant en milieu rural sont atteints de malnutrition, contre 10% en milieu urbain. Si la prévalence du retard de croissance en milieu urbain a presque diminué de moitié de près de 21% en 2000 à 11% en 2005, elle a seulement baissé de 20% en milieu rural sur la même période, passant de 30% à 24%²⁰.

- **Environnement politique, économique et socioculturel**

Plusieurs facteurs relevant de l'environnement socioéconomique et politique au Sénégal sont des facteurs déterminants du statut nutritionnel :

- **le financement des activités de renforcement de la nutrition :**
 - l'insuffisance des ressources financières pour le passage à l'échelle des interventions de nutrition à haut impact ;
 - La forte dépendance du Sénégal aux ressources externes qui représentent 88% des sources de financement des dépenses de nutrition ²¹ ;
- **les politiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant inappropriées :**
 - l'application insuffisante de l'arrêté interministériel sur le code de commercialisation des substituts de lait maternel ;
 - l'insuffisance dans le cadre réglementaire pour la promotion appropriée des aliments de compléments et de production locale des intrants ;
 - l'insuffisance des initiatives communautaires facilitant l'accès aux aliments de compléments adéquats ;
 - la formation et recherche en nutrition :
 - l'intégration insuffisante de la nutrition dans les curricula de formation ;
 - la disponibilité, le partage et l'utilisation des résultats de la recherche ;
- les inégalités liées au genre ;
- l'insuffisance de l'institutionnalisation de la nutrition avec un faible nombre de secteurs ayant défini des objectifs clairs sur la nutrition

3. RÉPONSES NATIONALES ET CONTRIBUTIONS DES SECTEURS

a. Réponses nationales

En droite ligne avec ses engagements internationaux et régionaux en matière de nutrition, l'État du Sénégal a fait de la lutte contre la malnutrition une priorité et a adopté des politiques et stratégies pour améliorer la situation nutritionnelle des populations.

Ces options ont connu plusieurs mutations qui ont coïncidé aux périodes approximatives des changements de paradigmes (Encadré 1)²².

La création en 2001 de la Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM) regroupant plusieurs ministères techniques, la société civile, les représentants des collectivités locales et placée sous l'autorité du Premier Ministre a marqué un tournant dans la définition de la politique de nutrition et du suivi de la bonne exécution des projets et programmes de nutrition.

²⁰ Résultats nutritionnels au Sénégal : Comment réduire les inégalités géographiques et socioéconomiques pour accélérer les avancées vers les Objectifs de 2025, Marc Néné, Décembre 2016

²¹ Analyse économique et de l'impact de la nutrition au Sénégal, Banque Mondiale, Décembre 2016

²² Evolution de la politique de nutrition au Sénégal, Banque Mondiale, Décembre 2016

S'adossant à la première lettre de politique de la nutrition, élaborée en 2001 déclinant les orientations stratégiques du pays en matière de nutrition, l'État du Sénégal et ses partenaires mettent en œuvre un ensemble d'interventions inspirées des Actions Essentielles en Nutrition (AEN) reconnues comme ayant un haut impact. Ainsi, la CLM et plusieurs secteurs dont ceux de la santé, de l'éducation, du commerce, de l'industrie, de l'agriculture, de l'hygiène, de l'assainissement, de la protection sociale, du secteur privé ont mis en œuvre des interventions de nutrition à travers un certain nombre de projets et programmes.

Il s'agit notamment :

- du Programme de Renforcement de la Nutrition ;
 - du Projet d'Iodation universelle du Sel ;
 - du Programme de Renforcement de la Fortification alimentaire (enrichissement de la farine de blé en fer/acide folique et de l'huile en vitamine A²³) ;
 - du Projet d'Appui à la Sécurité alimentaire des ménages vulnérables ;
 - du Projet de Financements basés sur les Résultats et ;
 - du Programme de la supplémentation en vitamine A à grande échelle des enfants de 6-59 mois couplé au dépistage de la malnutrition.
- etc.

En ce qui concerne le dispositif de prise en charge, le Sénégal s'est doté d'un protocole national de prise en charge de la malnutrition aigüe (PECMA) depuis 2008, révisé en 2013 pour prendre en compte les avancées en matière de traitement. La stratégie de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) avec une composante clinique et communautaire permet une approche holistique car la malnutrition entraîne un affaiblissement de l'immunité et une sensibilité accrue aux maladies infectieuses installant ainsi le cercle vicieux malnutrition-infection.

On relève également, la création, au sein de la cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM) en 2009, du Comité Sénégalais pour la Fortification des Aliments en Micronutriments (COSFAM) et le changement des normes d'iodation du sel sous l'impulsion de la CLM pour se conformer aux normes communautaires de l'Union économique et monétaire Ouest-Africaine (UEMOA). De plus, les décrets rendant obligatoires l'enrichissement de l'huile industrielle en vitamine A et de la farine en acide folique et en fer ont été promulgués.

Ces efforts conjugués du Gouvernement et de ses partenaires ont abouti à des résultats très encourageants et ont valu au Sénégal de figurer parmi les pays qui ont le plus faible taux de retard de croissance en Afrique de l'Ouest. Cet état de fait peut s'expliquer par la couverture géographique relativement importante des interventions et des cibles, mais également le fort engagement de différents secteurs.

L'intérêt de l'approche multisectorielle est d'impulser dans le cadre d'une gouvernance intégrée, une prise en charge de la nutrition impliquant de façon efficace l'ensemble des parties prenantes, et en orientant les interventions dans chaque région en fonction des problématiques nutritionnelles spécifiques qui y prévalent.

b. Contribution des secteurs

La contribution à l'amélioration de l'état nutritionnel des populations sénégalaises est inscrite comme objectif dans les documents de politique des différents secteurs (Encadre 1).

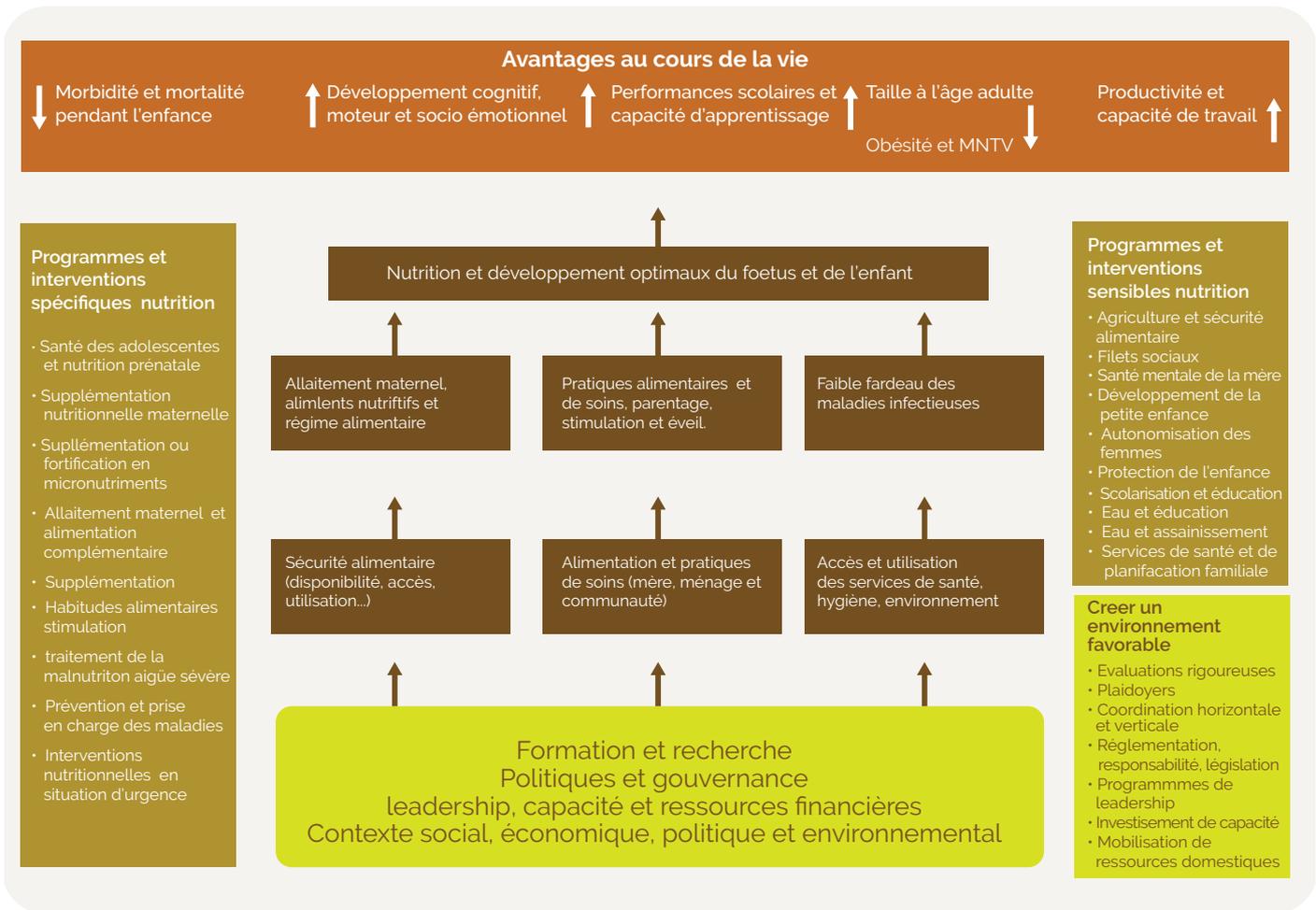
Encadré : Documents de politiques sectorielles incluant la nutrition

- Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) ;
- Plan stratégique Alimentation Nutrition du Ministère de la Santé ;
- Plan national de développement de l'élevage (PNDE) ;
- Programme d'accélération de la cadence de l'agriculture sénégalaise (PRACAS) ;
- Lettre de politique sectorielle de développement de la pêche et de l'aquaculture (LPSD PA) ;
- Programme d'amélioration de la qualité, de l'équité et de la transparence du secteur de l'éducation et de la formation (PAQUET-EF) ;
- Lettre de politique sectorielle de développement de l'industrie.

Cependant, la traduction en actions concrètes, la mise à l'échelle et la mesure de l'impact des interventions sectorielles sur la nutrition nécessitent des efforts plus soutenus.

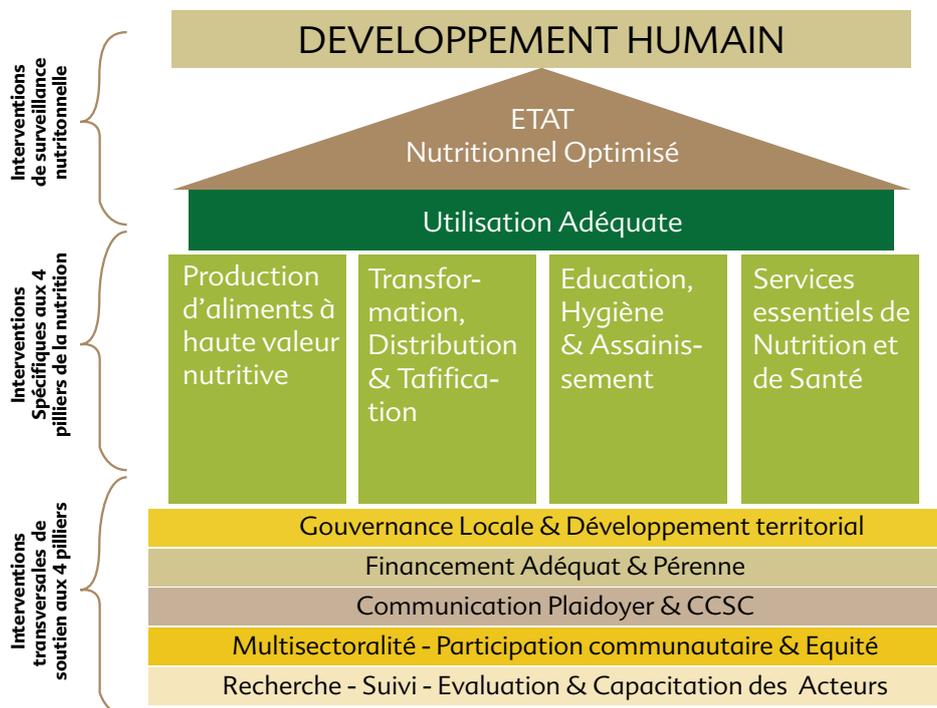
Pour relever les défis majeurs de la nutrition, il est nécessaire de mettre en place un cadre adéquat permettant à toutes les parties prenantes de travailler de façon concertée pour influencer considérablement sur les causes directes et indirectes de la malnutrition (figure 3).

Figure 3 : cadre conceptuel pour les actions à mener pour un développement optimal de l'enfant

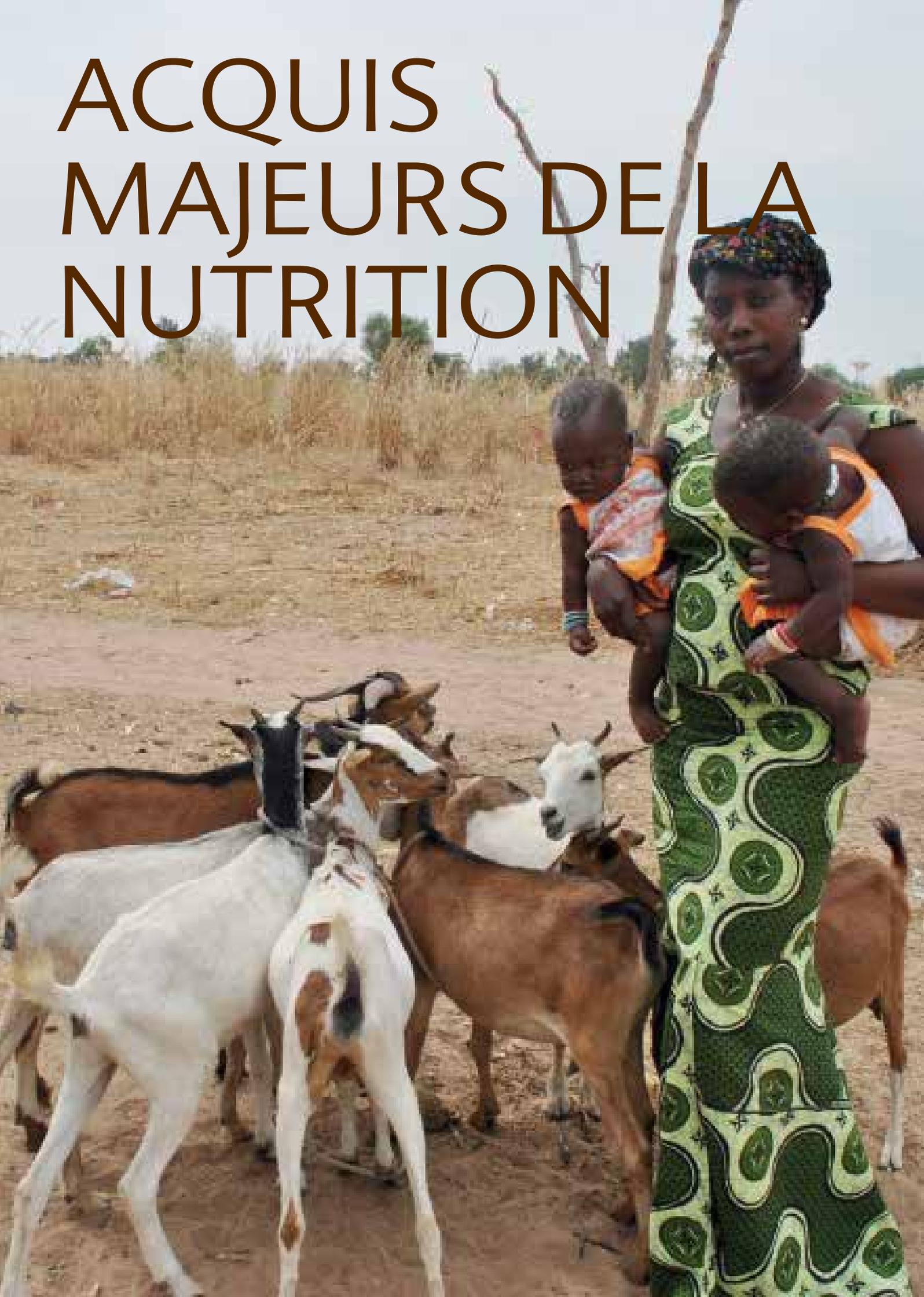


La contribution de chacun des différents départements ministériels impliqués dans le PSMN permettra de couvrir les quatre piliers du cadre conceptuel de l'approche multisectorielle défini dans la PNDN (figure 4).

Figure 4 : PNDN – cadre conceptuel de l'approche multisectorielle de la nutrition



ACQUIS MAJEURS DE LA NUTRITION



Le secteur de la nutrition connaît depuis quelques années, des acquis importants faisant du Sénégal l'un des pays affichant une prévalence de retard de croissance parmi les plus bas en Afrique Subsaharienne.

- **Engagement politique**

La nutrition a connu durant cette décennie, des avancées importantes au Sénégal qui sont le produit d'une volonté politique et d'une orientation en faveur de la nutrition par les différents gouvernements qui se sont succédé depuis 2002. Ceci a permis pendant plus d'une décennie, une continuité et une consolidation des politiques du gouvernement en matière de nutrition.

- **Ancrage institutionnel**

La nutrition bénéficie avec la création de la Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM), d'un ancrage au plus haut niveau, à la Primature, lui assurant ainsi une grande visibilité. Par ailleurs, la nutrition est de plus en plus prise en compte dans les plans locaux de développement et les outils de planification locale dans le cadre de la décentralisation des politiques publiques. L'adoption de l'Acte 3 en 2013 sur la décentralisation réaffirme la responsabilité des collectivités locales dans le financement et la mise en œuvre des programmes de nutrition et représente donc une opportunité dans le cadre du PSMN. Cette approche est facilitée par l'ancrage institutionnel de la CLM, la gouvernance et le financement de la nutrition au travers des efforts conjugués de l'État et de ses partenaires

- **Création d'une ligne budgétaire dédiée à la nutrition**

Le financement de la nutrition est, en partie, assuré par l'État à travers l'existence d'une ligne budgétaire dans le budget national et a connu des augmentations subséquentes depuis 2001. Entre 2002 et 2014, les allocations budgétaires à la CLM ont été multipliées presque par 20, passant de 0,3 à 5,7 millions USD entre 2002 et 2015. Par ailleurs, le Sénégal bénéficie de l'engagement fort de ses partenaires internationaux.

- **Existence d'un bon leadership technique de l'État et de ses structures en matière de gestion du financement mobilisé pour la nutrition**

La gestion du financement de la nutrition est assurée en grande partie par les institutions gouvernementales. Elle repose sur les procédures financières claires définies dans les manuels de procédures, de processus et de gestion et les guides qui sont systématiquement appliquées, à travers un dispositif rigoureux pour assurer à la fois la protection, la qualité de l'information et l'amélioration des performances²⁴.

- **Renforcement de la capacité de réponse**

À travers la mise en œuvre du Programme de Renforcement de la Nutrition (PRN), le pays dispose d'une masse critique d'acteurs communautaires qui sont capables pour la délivrance de services promotionnels au profit des communautés et plus particulièrement de services de nutrition communautaire. Ces acteurs sont organisés à travers un réseau d'intervention efficace constitué d'agences

²⁴ Étude de Diagnostic et Estimation des Besoins de Renforcement des Capacités Organisationnelles et Institutionnelles du Secteur de la Nutrition au Sénégal, Banque Mondiale, Décembre 2016

d'exécution communautaires (AEC), d'organisations non-gouvernementales (ONG) et d'acteurs communautaires. Le maillage communautaire des interventions de nutrition facilite le développement de stratégies adaptées au contexte pour l'exécution de ces activités.

Un renforcement des compétences des prestataires de santé, l'équipement des structures sanitaires, la mise à disposition d'intrants pour la prise en charge de la malnutrition aigüe et un bon maillage du pays par les structures de la prise en charge de la malnutrition (CREN, UREN) ont permis d'améliorer la réponse à la malnutrition.

- **Intégration de la nutrition dans les documents de politique sectorielle.**

- **Début d'approche multisectorielle**

Le Sénégal est actuellement engagé dans une phase de renforcement de l'ensemble des acquis. Cette phase intègre l'institutionnalisation de l'approche multisectorielle déjà entamée depuis 2002 avec la création de la CLM et actuellement renforcée à travers l'élaboration de ce PSMN. L'intérêt de l'approche multisectorielle est d'impulser, dans le cadre d'une gouvernance intégrée, une prise en charge de la nutrition impliquant de façon efficace l'ensemble des parties prenantes, et en orientant les interventions dans chaque région en fonction des problèmes nutritionnels spécifiques qui y prévalent.

- **Amélioration de la prévalence de la malnutrition chronique**

Sur le plan de la situation nutritionnelle, le Sénégal figure parmi les pays qui ont le plus faible taux de retard de croissance en Afrique de l'Ouest. Ceci s'explique par la forte couverture géographique des interventions et des cibles et aussi le fort engagement des secteurs dans la lutte contre les déterminants à travers une approche multisectorielle.

DÉFIS DE LA NUTRITION AU SÉNÉGAL



Pour le Sénégal, l'enjeu est d'accélérer les progrès vers l'atteinte des objectifs convenus au niveau international comme les objectifs de nutrition fixés dans le cadre de l'Assemblée Mondiale de la Santé (AMS) pour 2025 et l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD), particulièrement l'objectif 2.

Cependant, la visibilité actuelle de la nutrition dans les secteurs sensibles que sont l'agriculture, l'éducation, la protection sociale, l'hydraulique et l'assainissement ne permet pas de mener à bien les objectifs fixés. Pour ce faire, les défis à relever pour les prochaines années sont multiples et concernent notamment:

- **le positionnement institutionnel**

- l'institutionnalisation de la nutrition à travers sa prise en compte systématique dans les politiques et plans sectoriels avec une définition claire d'objectifs nutritionnels ;
- l'amélioration de la visibilité de la nutrition à travers un renforcement de la communication institutionnelle.

- **la mobilisation durable et pérenne de ressources financières**

- la mobilisation de ressources financières suffisantes et durables pour la nutrition, à travers le renforcement des budgets sectoriels et des investissements dédiés ;
- la mise en place d'une ligne budgétaire explicite dédiée à la nutrition dans les budgets des collectivités locales et dans les secteurs ;
- l'adoption et la mise en œuvre de mécanismes innovants de financement.

- **le passage à l'échelle des interventions (couverture universelle)**

- l'amélioration de la couverture en services essentiels de nutrition et la mise à l'échelle des interventions sensibles nutrition particulièrement dans les zones à forte prévalence de la malnutrition ;
- l'amélioration de l'accès et l'utilisation de services de santé de qualité pour le renforcement de la prévention et de la prise en charge des maladies ;

- **la coordination multisectorielle de la nutrition**

- le renforcement de la coordination multisectorielle de la nutrition à travers des mécanismes de coordination intrasectorielle, intersectorielle à tous les niveaux et la prise en compte du principe de redevabilité ;
- l'amélioration du système d'information de la nutrition ;

- **le renforcement de capacités en nutrition**

- le développement de compétences en nutrition à travers la formation initiale, la formation continue et la recherche.

- **Le renforcement de la résilience des communautés et l'amélioration du cadre de vie**

- l'amélioration de l'accessibilité des ménages à une alimentation diversifiée et nutritive pendant toute l'année ;
- le renforcement de la résilience des populations et de l'autonomisation des groupes vulnérables ;
- le renforcement de l'éducation nutritionnelle des communautés à travers sa prise en compte par tous les secteurs lors de la mise en œuvre de leurs plans sectoriels ;
- l'amélioration de l'accès à l'eau potable et à des systèmes d'assainissement adéquats ;

- la prise en compte de l'aspect genre dans les interventions ;
- l'adhésion des communautés aux pratiques familiales essentielles à travers une meilleure prise en compte des normes socioculturelles dans les approches de communication à mettre en œuvre.

VISION ET OBJECTIFS STRATÉGIQUES DE LA NUTRITION AU SÉNÉGAL



1. VISION 2025 EN MATIÈRE DE NUTRITION

Le PSMN opérationnalise la Politique nationale de Développement de la Nutrition (PNDN) dont la vision est de faire du Sénégal : « *Un pays où chaque individu jouit d'un état nutritionnel optimal en adoptant les comportements adéquats* »

VISION du Sénégal en matière de nutrition,



Figure 5: Illustration de la vision de développement de la nutrition au Sénégal

2. OBJECTIFS STRATÉGIQUES À L'HORIZON 2025

Partant de la vision et des différents engagements au plan international, le Sénégal a défini sept (07) objectifs stratégiques à réaliser à l'horizon 2025, présentés dans la figure 4.

Figure 6 : objectifs stratégiques à l'horizon 2025

-
- OS.1** Réduire d'au moins 45% la prévalence du retard de croissance
 - OS.2** Réduire de 30% la proportion d'enfants ayant un faible poids de naissance
 - OS.3** Réduire à 5% le taux de malnutrition aigüe des enfants de 0 à 5 ans
 - OS.4** Porter à 50% au moins le taux de l'Allaitement maternel Exclusif
 - OS.5** Réduire de 50% la prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer et les autres groupes vulnérables
 - OS.6** Réduire d'au moins 40% la prévalence de la carence pour les autres micronutriments (iode, zinc, vitamine A)
 - OS.7** Réduire d'au moins 20% la prévalence de l'obésité chez les groupes vulnérables.

3. OBJECTIFS STRATÉGIQUES ET SPÉCIFIQUES DE LA NUTRITION À L'HORIZON 2022

Sur la base des objectifs stratégiques retenus pour 2025, plusieurs objectifs spécifiques à atteindre à l'horizon 2022 ont été retenus. Ils se présentent comme suit :

OBJECTIF STRATÉGIQUE (OS) N°1 :

Réduire d'au moins 20% la prévalence du retard de croissance d'ici 2022 au niveau national

- OS.1.1. Réduire d'au moins 40% la prévalence du retard de croissance dans les régions de Sédhiou, Tambacounda, Kédougou, Kolda, Louga, Kaffrine, Fatick, Matam et Diourbel ;
- OS.1.2. Réduire d'au moins 15% la prévalence du retard de croissance dans les autres régions (Dakar, Thiès, Kaolack, Saint-Louis et Ziguinchor) ;
- OS.1.4. Augmenter d'au moins 30% la proportion de femmes enceintes et allaitantes qui ont un régime alimentaire varié, diversifié, de quantité suffisante et équilibrée ;
- OS.1.5. Augmenter à 20% au moins la proportion d'enfants 6-23mois qui bénéficient d'un apport alimentaire minimum acceptable.

OBJECTIF STRATÉGIQUE (OS) N°2 :

Réduire de 15% la proportion d'enfants ayant un faible poids de naissance, d'ici 2022

- OS.2.1. Réduire d'au moins 40% la prévalence du faible poids de naissance dans les régions Centre et Nord ;
- OS.2.2. Réduire d'au moins 20% la prévalence du faible poids de naissance dans les régions Sud-Est et Ouest.

OBJECTIF STRATÉGIQUE (OS) N°3 :

Réduire à 5% la prévalence de la malnutrition aigüe des enfants de 0 à 5 ans

- OS.3.1. Réduire à moins de 10% la prévalence de la malnutrition aigüe chez les enfants de 0 à 5 ans dans les régions de Saint Louis, Matam, Louga, Tambacounda et Diourbel ;
- OS.3.2. Réduire à moins de 5% la prévalence de la malnutrition aigüe chez les enfants de 0 à 5 ans dans les autres régions.

OBJECTIF STRATÉGIQUE (OS) N°4 :

Porter à 43% au moins le taux de l'Allaitement Maternel Exclusif durant les 6 premiers mois

- OS.4.1. Réduire de 50% le pourcentage de femmes qui donne de l'eau en plus de l'allaitement maternel pendant les six (06) premiers mois ;
- OS.4.2. Porter la mise au sein précoce (dans l'heure qui suit la naissance) à 50% au moins.

OBJECTIF STRATÉGIQUE (OS) N°5 :

Réduire de 25% la prévalence de l'anémie chez les groupes vulnérables

- OS.5.1. Réduire de 25% la prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois ;
- OS.5.2. Réduire de 25% la prévalence de l'anémie chez les adolescentes
(par rapport à la situation de référence à évaluer lors des prochaines enquêtes) ;
- OS.5.3. Réduire de 25% la prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de reproduction.

OBJECTIF STRATÉGIQUE (OS) N°6 :

Réduire d'au moins 20% la prévalence des carences pour les autres micronutriments (iode, zinc et vitamine A)

- OS.6.1. Réduire de 20% la carence en zinc chez les enfants de moins de 5 ans ;
- OS.6.2. Réduire d'au moins 20% la prévalence de la carence en iode chez les FAR ;
- OS.6.3. Réduire d'au moins 20% la prévalence de la carence en iode chez les FE ;
- OS.6.4. Réduire d'au moins 20% la prévalence de la carence en Vitamine A chez les enfants de moins de 5 ans ;
- OS.6.5. Porter à 80% le taux de consommation de sel adéquatement iodé dans les ménages.

OBJECTIF STRATÉGIQUE (OS) N°7 :

Réduire de 10% la prévalence de l'obésité chez les groupes vulnérables

- OS.7.1. Réduire la prévalence de l'obésité d'au moins 5% chez les enfants de moins de 5 ans ;
- OS.7.2. Réduire la prévalence de l'obésité de 5% chez les adolescents
(par rapport à la situation de référence à évaluer lors des prochaines enquêtes) ;
- OS.7.3. Réduire la prévalence de l'obésité de 5% chez les FAR.

AXES D'INTERVENTIONS 2018-2022 POUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA NUTRITION



Pour assurer l'atteinte de la vision et des objectifs stratégiques et spécifiques retenus, cinq (05) axes d'intervention (figure 6) ont été définis pour servir de cadre d'actions des différentes parties prenantes pour l'amélioration de l'état nutritionnel des populations au Sénégal.

Figure 7: Axes d'intervention du Plan Stratégique Multisectoriel de la Nutrition (PSMN)



1. AXE 1 : PRÉVENTION DE LA MALNUTRITION ET DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES (MNT) D'ORIGINE ALIMENTAIRE

La prévention et la prise en charge des différents types de malnutrition et des maladies non transmissibles se déclinent en plusieurs orientations stratégiques articulées autour de :

- la prévention de la malnutrition chronique et de la malnutrition aigüe ;
- la prise en charge de la malnutrition aigüe ;
- la prise en charge nutritionnelle des MNT.

a. Prévention de la malnutrition

Les actions de prévention de la malnutrition aigüe portent sur des apports alimentaires adéquats, la prévention et le traitement des maladies chez les femmes enceintes ou allaitantes et chez les enfants de moins de 5 ans. Les pratiques optimales d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants (0-59 mois), avec une attention particulière sur les deux premières années de vie (0-24 mois) sont privilégiées à savoir, l'allaitement maternel

exclusif, l'alimentation complémentaire adéquate ainsi que la couverture des besoins en micronutriments essentiels comme la vitamine A, le fer, l'acide folique le zinc et l'iode. À l'instar des déterminants, les interventions pour lutter contre la malnutrition aiguë et la malnutrition chronique sont similaires. Cependant, les interventions adressant la malnutrition chronique revêtent un caractère plus structurel.

Un focus particulier sera donc mis sur les 1000 premiers jours couvrant la période allant de la conception à l'âge de deux (2) ans. Ces 1000 premiers jours constituent une fenêtre d'opportunité, pour avoir un impact majeur sur la malnutrition chronique. Les interventions telles que la lutte contre les carences spécifiques, la prise en charge nutritionnelle des femmes enceintes et allaitantes et la promotion du respect des consultations prénatales (CPN) et postnatales (CPON) sont autant d'actions spécifiques de prévention pour cette forme de malnutrition.

Ainsi, les différents secteurs ont identifié dans leurs plans d'actions des interventions essentielles à impact prouvé sur la nutrition des femmes enceintes, des femmes allaitantes, des enfants de 0-59 mois. Par ailleurs, des interventions ciblant la santé et la nutrition des adolescentes particulièrement la santé de la reproduction, l'alimentation, la couverture de leurs besoins en micronutriments (fer/acide folique, iode, zinc) sont identifiées et seront mis en œuvre. D'autres interventions sensibles nutrition en rapport avec les autres déterminants de la malnutrition sont aussi ciblées.

- **La disponibilité accrue, l'approvisionnement et la consommation d'aliments diversifiés et nutritifs**

Il s'agit d'assurer une alimentation adéquate et en quantité suffisante aux adolescentes, aux femmes enceintes et allaitantes et aux enfants de moins de cinq ans toute l'année et particulièrement durant la période de soudure.

- **Le développement et la mise à l'échelle de l'accès à l'eau potable et aux infrastructures d'hygiène et d'assainissement**

L'accès à l'eau potable et à des pratiques optimales d'hygiène et d'assainissement²⁵ seront promues en accordant la priorité aux interventions basées sur des évidences scientifiques notamment le lavage des mains aux moments critiques, l'assainissement total piloté par les communautés et les pratiques de conservation et de gestion de l'eau au niveau des ménages qui garantissent une eau potable au point d'utilisation, la construction de latrines et de toilettes publiques.

- **Le renforcement des programmes de filets sociaux pour la promotion d'une nutrition adéquate en particulier pour les ménages plus vulnérables**

Le secteur de la protection sociale plus particulièrement les programmes de transferts sociaux, qu'ils soient durables ou d'urgence (distributions en nature, transferts monétaires, transferts d'actifs, bourses familiales, couverture maladie universelle), ciblent les enfants et les femmes des ménages vulnérables ruraux en intégrant des critères de ciblage en lien avec la nutrition. Ces programmes seront accompagnés par une éducation nutritionnelle visant la sensibilisation et la promotion d'une nutrition adéquate pour les mères et les enfants.

- **Les activités d'éveil et de soins pour le développement de la petite enfance**

Les structures dédiées à la petite enfance notamment les crèches, les classes maternelles, les garderies communautaires seront renforcées pour augmenter les effets positifs sur le développement de l'enfant tout en libérant les mères/gardiennes d'enfants qui peuvent alors se consacrer à des activités génératrices de revenus. Les interventions d'éveil intégrées à une bonne nutrition dans la petite enfance, offrent une plateforme pour

²⁵ Les interventions WASH sont associées à une réduction du retard de croissance de 4 à 37% en milieu rural et de 20 à 46% en zone urbaine (mettre la source)

le développement physique et cognitif de l'enfant et pour la prévention de la malnutrition.

Au niveau communautaire, l'éveil précoce sera intégré au niveau des sites de nutrition pour augmenter les effets et produire des résultats durables. Il va permettre ainsi aux mères d'enfants d'effectuer des activités d'éveil avec leurs jeunes enfants dès la naissance.

- **Autonomisation de la femme (allègement des travaux, ...)**

Il s'agit d'assurer que les groupes vulnérables à la malnutrition (femmes enceintes, femmes allaitantes/mères d'enfants de moins de 24 mois) ne sont pas exposés à un travail excessif ou à un travail interférant négativement sur les soins aux jeunes enfants dans les zones rurales.

- **Le renforcement de l'éducation formelle et non formelle**

Le système éducatif est utilisé comme une plateforme de renforcement des connaissances et pratiques clés pour une nutrition optimale des apprenants. Ainsi, l'enseignement préscolaire va intégrer la nutrition dans son programme. Différentes interventions visent à assurer que le renforcement de capacités des enseignants et des personnels d'encadrement pédagogiques lors des formations de base et continue intègrent les notions de base de la nutrition notamment, les actions essentielles en nutrition.

Le niveau de connaissance des femmes et des adolescentes sera amélioré à travers les interventions visant l'alphabétisation fonctionnelle sensible en nutrition pour leur permettre d'accéder aux connaissances clés concernant la nutrition et la promotion d'une alimentation diversifiée avant la conception, durant la grossesse, et le suivi de la grossesse pour une protection optimale de la croissance du fœtus, la nutrition et le développement psychomoteur du nourrisson et du jeune enfant.

- **L'amélioration de l'accès et de la qualité des services sanitaires sensibles à la nutrition**

Les interventions du secteur de la santé ciblent le renforcement de la qualité du suivi prénatal (CPN recentrée) au niveau des structures de soins, le renforcement de la qualité des consultations postnatales, y compris les conseils pour la planification familiale ainsi que la promotion de la vaccination pour les enfants. Ces interventions vont également cibler le renforcement de l'offre et de la demande en soins de santé en mettant en place des mécanismes d'incitation pour le respect des CPN.

- **La prévention du surpoids, de l'obésité et des maladies non transmissibles liées à l'alimentation**

S'agissant de la malnutrition par excès, les actions porteront surtout, sur la promotion d'une alimentation diversifiée, équilibrée et saine (peu sucrée, peu salée, peu grasse) et la promotion de l'activité physique. Les interventions visant la promotion et le suivi de la pratique d'une activité physique régulière précoce au niveau des structures de Développement Intégré de la Petite Enfance et des établissements d'enseignement scolaire), la promotion de l'éducation nutritionnelle pour une alimentation saine privilégiant la consommation de fruits et légumes sont préconisées. La mise en place d'une réglementation relative au contrôle des aliments à forte teneur en sucres, sel et matières grasses et intégrant le contrôle de la publicité sera promue.

Les interventions visant la sensibilisation de masse de la population sur les facteurs de risque et les déterminants majeurs des maladies non transmissibles notamment en ce qui concerne les conséquences de l'obésité, les maladies cardiovasculaires, les maladies de surcharge sont identifiées dans les plans d'actions des secteurs et seront mises en œuvre à l'échelle.

b. Prise en charge de la malnutrition

Les interventions ciblées portent sur le renforcement des structures de prise en charge à tous les niveaux de la pyramide sanitaire notamment les UREN-C, UREN, les CREN, le renforcement du dispositif de prise en charge de la malnutrition aigüe au niveau des structures de santé (ressources humaines et équipements) et la disponibilité permanente des intrants de prise en charge des enfants présentant une malnutrition aigüe. Un protocole de prise en charge des femmes enceintes et allaitantes sera élaboré et mis en œuvre.

Au niveau communautaire, les interventions de prise en charge des enfants souffrant de malnutrition aigüe modérée seront renforcées pour assurer une bonne couverture.

Par ailleurs, des interventions visant à développer et mettre en œuvre un plan de contingence pour répondre aux situations d'urgence seront réalisées.

c. Prise en charge des maladies non transmissibles liées à l'alimentation (MNT)

Le renforcement de l'accès aux services de santé de qualité permettant d'offrir un plateau médical spécialisé et un personnel qualifié dans la prise de ces affections est déterminant. Aussi, les capacités des prestataires de santé devront être renforcées pour assurer une prise en charge nutritionnelle des MNT incluant l'éducation nutritionnelle adaptée pour chacune des pathologies.

2. AXE 2 : LUTTE CONTRE LES CARENCES EN MICRONUTRIMENTS (FER/ACIDE FOLIQUE IODE, ZINC, VITAMINE A)

Les micronutriments ciblés par les interventions sont le fer, l'acide folique, l'iode, la Vitamine A et le zinc. Les interventions identifiées par les secteurs s'intègrent dans quatre grandes stratégies complémentaires à mettre à l'échelle pour lutter efficacement contre les carences en micronutriments²⁶. Il s'agit notamment de la promotion de la diversification alimentaire, la fortification des aliments, la supplémentation en vitamines et minéraux et l'éducation nutritionnelle.

De façon globale, les interventions sectorielles identifiées au sein de l'éducation, de la santé, de l'agriculture, de l'industrie, de la pêche, de l'élevage, de l'environnement dans le cadre de la diversification alimentaire, sont :

- la promotion d'une alimentation diversifiée et riche en micronutriments au cours du cycle de vie ;
- l'implantation de jardins potagers pour les ménages, de périmètres maraichers communautaires pour renforcer la disponibilité d'aliments riches en micronutriments ;
- le renforcement de la présence des espèces sauvages (perdrix, cailles, ...) ;
- l'extension de la bio-fortification, qui est déjà utilisée en phase expérimentale pour certaines variétés, pour assurer à moyen ou long terme à la population la consommation de variétés enrichies en nutriments.

Pour la carence en fer et l'anémie, les interventions ci-dessous vont être renforcées et mises en œuvre notamment dans les régions où la prévalence est critique (régions du centre et du sud du pays avec des prévalences de plus de 70%) :

²⁶ Selon le Lancet 2013, les interventions de lutte contre les carences en micronutriments, si elles sont mises à l'échelle pour atteindre une couverture de 90 %, pourraient réduire le retard de croissance de 20,3%.

- la supplémentation en fer/acide folique en milieu scolaire particulièrement celle des adolescentes âgées de 10 à 19 ans ;
- la supplémentation en fer/acide folique des femmes enceintes et allaitantes ;
- la fortification à domicile des aliments destinés aux enfants âgés de 6-23 mois ;
- la fortification à grande échelle en fer/acide folique, zinc, iode des aliments de grande consommation (farine, sel, ...).

Concernant la carence en iode, l'industrialisation de la production de sel iodé, l'adaptation et l'application de la réglementation en matière d'iodation du sel, le renforcement du contrôle qualité et la promotion de la consommation de sel iodé au niveau ménages et au sein du système éducatif seront mises en œuvre. Un accent sera mis sur les régions productrices de sel (Fatick, Kaolack, Kaffrine, Saint-Louis et Sédhiou). La promotion de la consommation de sel iodé passera également par le renforcement de l'initiative « accessibilité sel iodé » qui constitue à rendre disponible du sel adéquatement iodé dans les régions non productrices de sel et particulièrement dans leurs zones les plus reculées.

La stratégie pour la supplémentation en iode chez les femmes enceintes et les femmes en âge de reproduction (FAR) sera élaborée et testée à travers une étude pilote. Le renforcement de la disponibilité et la promotion de la consommation des produits halieutiques se fera à travers l'éducation nutritionnelle visant principalement les femmes enceintes et les FAR résidant dans les zones rurales non productrices de sel.

Concernant la carence en vitamine A, le renforcement de la supplémentation en vitamine A de routine, la poursuite de l'enrichissement des huiles raffinées en vitamine A, la culture de variétés riches en vitamine A contribueront à améliorer le statut en vitamine A des populations.

Pour la carence en zinc, les interventions portant sur l'introduction du zinc dans la réglementation relative à la fortification des aliments en micronutriments, l'élevage des petits ruminants à cycle court, la diversification alimentaire et la promotion de la consommation des aliments riches en micronutriments, entre autres, vont contribuer à réduire de manière significative la prévalence de la carence en zinc chez les populations.

L'éducation nutritionnelle qui s'inscrit de façon transversale dans ces actions est un élément important dans la lutte contre les carences en micronutriments. Ainsi, elle se fera à travers son intégration dans les curricula de formation, portés par les différents secteurs ainsi que la promotion de la consommation des aliments riches en micronutriments.

3. AXE 3 : RENFORCEMENT DE LA DISPONIBILITÉ ET DE L'ACCESSIBILITÉ DES ALIMENTS DIVERSIFIÉS, SAINS ET À HAUTE VALEUR NUTRITIVE

Le renforcement de la disponibilité des aliments sains et à haute valeur nutritive sera mis en œuvre à travers des interventions ciblant tous les maillons de la chaîne de valeur (production, stockage, conservation, transformation, distribution ...) dans les secteurs productifs (agriculture, pêche, élevage, industrie, ...).

Dans le domaine de l'agriculture, une dynamique de renforcement et de diversification des filières horticoles (maraîchère et arboricole) à haute valeur nutritive sera engagée. De même, la production des variétés de céréales et de légumineuses à haute valeur nutritive sera promue en favorisant au maximum les interventions intégrées ainsi que l'éducation nutritionnelle des agriculteurs en vue d'influencer les choix de production et

de consommation des ménages agricoles.

Dans la même optique, pour le secteur de l'environnement, plusieurs actions sont prévues afin de renforcer l'exploitation, la valorisation et la distribution des produits forestiers non ligneux. À ce titre, des espèces arboricoles à haute valeur nutritive seront introduites dans le cadre des opérations de reboisement. De plus, la présence des espèces sauvages sera renforcée dans les réserves naturelles communautaires pour favoriser la diversification alimentaire.

Concernant l'élevage, la contribution à une meilleure accessibilité aux aliments à haute valeur nutritive passera par l'amélioration de la disponibilité du lait et des produits laitiers durant toute l'année et sur tout le territoire. Aussi, l'appui aux communautés et aux ménages pour l'aviculture améliorée et l'élevage de petits ruminants et de porcins sera intensifié. Des séances d'éducation nutritionnelle seront menées pour favoriser un régime alimentaire diversifié au sein des communautés.

Le renforcement de la disponibilité des produits halieutiques se fera à travers des actions de développement de la pêche continentale (empoissonnement des zones de production, installation et réhabilitation des complexes frigorifiques ...) et de l'aquaculture (aménagement de fermes en étang, de parcs ostréicoles, de fermes d'algoculture, etc.), la transformation artisanale des produits halieutiques ainsi qu'un appui à la gestion durable des ressources halieutiques.

Concernant l'industrie, les interventions permettront d'appuyer la généralisation d'une démarche qualité au niveau des segments cibles de l'industrie agro-alimentaire et la mise en place de Petites et Moyennes Industries (PMI) de production de farines infantiles enrichies et instantanées à base de céréales.

Pour renforcer la disponibilité et l'accessibilité des aliments, le secteur du commerce s'appuiera sur les leviers de la tarification et de la distribution. Les interventions vont cibler la mise en place d'une régulation adéquate des prix, l'organisation d'un approvisionnement suffisant des centres de consommation et la promotion d'un réseau de distribution en milieu rural.

De façon transversale, des dispositions spécifiques seront prises aux plans de la réglementation, des systèmes de contrôle et d'information pour garantir la sécurité sanitaire des aliments produits, transformés et vendus (c'est-à-dire tout au long de la chaîne de valeur). Ces dispositions porteront, entre autres, sur la sensibilisation des producteurs pour une gestion raisonnée des pesticides et le renforcement du contrôle sanitaire périodique des sites agréés de production aquacole et halieutique. Au même titre, la réglementation sera aussi revue pour prendre en compte les produits d'élevage.

La promotion de l'inclusion économique des femmes constitue un moyen puissant dans le cadre de l'amélioration de la disponibilité des aliments. Elle se fera à travers un meilleur accès : i) aux facteurs et moyens de production ; ii) à l'appui conseil ; iii) à la formation sur la transformation des produits agricoles et la conservation des aliments et ; (iv) à des technologies appropriées et compatibles à leur statut social.

4 AXE 4 : FORMATION, RECHERCHE ET INNOVATION

L'atteinte de la vision exige en amont le renforcement des connaissances et des capacités des ressources humaines en nutrition, tant au niveau central, régional et local et le développement de la recherche dans le secteur. Partant de ces enjeux, le PSMN engagera le Sénégal sur les cinq (05) prochaines années sur une nouvelle dynamique avec des interventions structurantes orientées vers la formation et la recherche en nutrition.

Sur la formation, l'objectif visé globalement est d'avoir une masse critique d'acteurs capables de développer, mettre en œuvre et suivre des programmes en faveur de l'amélioration de la situation nutritionnelle. La formation sera structurée à différents niveaux : la formation académique et professionnelle en nutrition, la formation continue, le renforcement des capacités en nutrition des acteurs au sein des différents secteurs et à tous les niveaux, l'introduction de la nutrition dans les curricula des différents établissements de formation, le renforcement de l'intégration de la nutrition dans les curricula de formation de l'école de base. Les actions dans ce sens concernent notamment ²⁷ :

- le dialogue avec les milieux académiques pour un plaidoyer auprès du gouvernement et des PTF pour le financement des filières de nutrition dans le but de renforcer l'offre de formation académique en nutrition qui est très limitée au Sénégal ;
- un plaidoyer auprès des écoles de formation professionnelle (agriculture, élevage, pêche, industrie, environnement...) pour l'introduction des modules de formation en nutrition en vue de favoriser l'institutionnalisation de la nutrition dans les secteurs et ;
- la formation en nutrition des personnels techniques au sein des secteurs, y compris les points focaux de la CLM, les autorités administratives, les collectivités locales pour améliorer les connaissances et compétences en nutrition.

Au niveau du secteur de l'enseignement supérieur et de la formation professionnelle, l'offre sera renforcée à travers la mise en place d'une formation continue en nutrition (en E-learning et/ou présentiel). Les activités de formation continue pourront concerner notamment l'éducation nutritionnelle, les activités d'éveil et de stimulation pour la petite enfance, l'éducation sportive, l'alimentation de la mère et de l'enfant

Sur les aspects de recherche et d'innovation en nutrition, l'ambition est d'utiliser davantage le secteur de la recherche pour une contribution dans la lutte contre les carences en micronutriments (bio fortification, semences améliorées, nutriments d'origine halieutique...) et l'utilisation des résultats de la recherche pour une orientation ou une adaptation des interventions des programmes de nutrition. Il s'agira également de réhabiliter dans un premier temps les laboratoires et centres de recherche spécialisés en nutrition pour leur permettre d'accueillir un nombre plus importants d'acteurs de la recherche et de mettre en place à terme un centre national de recherche sur la nutrition.

L'ambition affichée est aussi de développer des projets de recherche agricole centrés sur la nutrition et à fort impact. À ce titre, des interventions de recherche seront mises en œuvre pour contribuer à augmenter la disponibilité, l'utilisation et les effets des variétés bio fortifiées sur le statut en micronutriments (fer/acide folique, vitamine A, iode, etc.) des populations. Ces interventions couvriront également des travaux de recherche sur la promotion des nutriments d'origine halieutique et l'installation d'une section bio fortification dans la banque de gènes de l'ISRA.

5 AXE 5 : GOUVERNANCE DE LA NUTRITION

Le renforcement de la gouvernance du secteur de la nutrition constitue un préalable pour réussir la mise en œuvre du PSMN suivant l'approche multisectorielle. La gouvernance permet en effet de mettre en place les processus et cadres requis pour garantir la bonne coordination des interventions multisectorielles et le respect des principes de transparence, de reddition des comptes et de partage d'information entre les différentes parties prenantes.

²⁷ Étude de Diagnostic et Estimation des Besoins de Renforcement des Capacités Organisationnelles et Institutionnelles du Secteur de la Nutrition au Sénégal, Banque Mondiale, Décembre 2016

Les interventions retenues sous cet axe se structurent autour de la coordination de la mise en œuvre du PSMN et du développement d'un cadre institutionnel et législatif favorable à l'atteinte des objectifs en matière de nutrition.

Le dispositif de gouvernance pour accompagner la mise en œuvre du PSMN sera articulé autour de plusieurs instances de pilotage. À cet effet, une plateforme de coordination multi-acteurs sera opérationnalisée pour coordonner la politique de nutrition au Sénégal.

Le cadre de gouvernance qui sera déployé pour accompagner la mise en œuvre du PSMN s'inscrira dans le format requis pour favoriser l'institutionnalisation et la prise en compte systématique de la nutrition dans les différentes politiques sectorielles et de développement socioéconomique au Sénégal. Il intégrera des instances dédiées pour appuyer la mobilisation des ressources, ainsi que la dissémination des informations et la capitalisation des bonnes pratiques dans l'ensemble des secteurs concernés.

Un dispositif de coordination adéquat sera mis en place pour permettre d'assurer un pilotage efficace de la mise en œuvre du PSMN, non seulement au niveau intersectoriel porté par le BEN de la CLM, mais aussi aux niveaux intra - sectoriels en tirant parti des mécanismes opérationnels de gestion déjà en place dans les différents ministères concernés. Le dispositif de coordination s'appuiera au niveau opérationnel sur une définition claire des rôles et responsabilités de chacune des parties prenantes, le renforcement des cadres de concertation et d'échanges, d'actions et de suivi, notamment pour l'affermissement de l'esprit de responsabilité et la redevabilité des différents acteurs aux niveaux central, déconcentré et communautaire. Un Comité scientifique multisectoriel sera parallèlement mis en place pour assurer la prise en charge des questions de recherche, de formation et d'innovation sur la nutrition.

MISE EN OEUVRE DU PSMN : PLANS D'ACTION SECTORIELS



• Mise en œuvre du PSMN

La mise en œuvre du PSMN (2017-2021) se fera à travers l'exécution des 12 (douze) plans d'actions sectoriels (PAS). Annuellement, chaque secteur va extraire de son PAS, les interventions à mener, les activités y afférentes, les indicateurs de performance ainsi que le budget nécessaire à leur réalisation. Ceci constituera pour le secteur son plan de travail annuel. Les interventions retenues et validées par l'autorité politique du ministère sont partagées d'abord avec les différentes structures du ministère et ensuite avec leurs services déconcentrés pour une appropriation et une mise en œuvre au niveau opérationnel en vue d'une contribution à l'amélioration de l'état nutritionnel des communautés. Le suivi de l'état d'avancement des plans d'actions sectoriels se fera à travers les différents cadres de coordination existants au niveau national (CLM), régional (CRS), local (CDD). Les indicateurs identifiés de manière consensuelle avec les secteurs serviront d'outils pour mesurer les performances réalisées par chaque secteur. Le secteur privé et la société civile ont aussi un rôle déterminant dans la mise en œuvre du PSMN. Une synthèse du PAS de chaque secteur est ci-dessous décrite.

• Secteur privé

La nutrition offre aussi des opportunités pour le secteur privé. En effet, la disponibilité de nouveaux produits grâce à l'innovation, la production d'aliments nutritifs et à haute densité énergétique, la fortification des aliments en micronutriments (vitamines et minéraux essentiels) va permettre au secteur privé d'avoir une augmentation de parts de marché, l'augmentation de la productivité à travers une nutrition adéquate des enfants et des adultes. En matière de nutrition, le secteur privé est actuellement engagé dans la fortification des aliments de grande consommation. Le Sénégal a validé le cadre de coopération de la nouvelle Alliance pour la sécurité alimentaire et la nutrition depuis 2013. Ce cadre vise, entre autres objectifs, une meilleure implication du secteur privé dans le domaine de la nutrition.

Par ailleurs, la mobilisation de ressources financières, techniques et humaines à travers des partenariats publics privés et la responsabilité sociétale des entreprises (partenariats sur les TIC, fortification à grande échelle des aliments de forte consommation, création d'environnement favorable pour les femmes, alimentation dans le milieu du travail, alimentation scolaire ...) pourrait permettre au secteur privé de jouer un rôle beaucoup plus important dans l'amélioration du statut nutritionnel des populations sénégalaises.

• Société civile

La société civile a joué un rôle primordial dans l'évolution de la situation nutritionnelle au Sénégal (mise en œuvre des programmes, plaidoyer, veille, alerte, production d'évidences). D'ailleurs, la plateforme SUN des organisations de la société civile mise en place est très opérationnelle. Elle est en train de mener des actions de communication et de plaidoyer impliquant l'ensemble des parties prenantes pour une augmentation du financement et une amélioration de la gouvernance.



AGRICULTURE

1. AGRICULTURE

Les interventions proposées par le secteur de l'agriculture contribuent à améliorer la production et la consommation d'aliments nutritifs nécessaires à une vie saine et active. Dans le cadre du PSMN, le secteur de l'agriculture est engagé au niveau des axes stratégiques : (i) renforcement de la disponibilité d'aliments diversifiés, sains et nutritifs et (ii) formation, recherche et Innovation. La mise en œuvre réussie du plan d'actions du secteur de l'agriculture contribuera à l'atteinte par le Sénégal, des objectifs stratégiques de réduction de la malnutrition chronique, de la malnutrition aigüe, du faible poids de naissance et des carences en micronutriments.

Les interventions et actions ciblées par le secteur (figure 1) ont trait à la fois au développement de projets de recherche agricole centrés sur la nutrition, au renforcement et à la diversification des filières horticoles (maraîchères et arboricoles), à l'amélioration de variétés de céréales et de légumineuses à haute valeur nutritive et à l'amélioration de la sécurité sanitaire des produits agricoles. Cette promotion de la production agricole sera accompagnée d'une éducation nutritionnelle pour améliorer les connaissances et pratiques des ménages en vue d'une meilleure diversification du régime alimentaire.

Par ailleurs, le secteur de l'agriculture prendra davantage en compte les principes d'une agriculture sensible à la nutrition en contribuant à assurer l'accès et la disponibilité pendant toute l'année d'aliments riches en nutriments, en favorisant les investissements ciblant les femmes à travers notamment le renforcement de leurs capacités en vue de leur autonomisation et l'augmentation des revenus issus de l'agriculture pour les producteurs.

Enfin, l'inscription d'objectifs et d'indicateurs nutritionnels explicites lors de la conception de politiques et projets agricoles constitue un élément clé dans le processus d'institutionnalisation de la nutrition dans le secteur.

Figure 8 : AGRICULTURE – Aperçu des actions phares à mettre en œuvre dans le cadre du PSMN

AXES D'INTERVENTION	INTERVENTIONS	ACTIONS PHARES
 Renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement de la production et de la diversification des spéculations horticoles à haute valeur nutritive 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Appui à la mise en place d'activités arboricoles dans les ménages ; ▪ Appui à la mise en place d'activités maraîchères dans les ménages(jardins d'arrière cours) ; ▪ Appui à la mise en place de périmètres maraîchers communautaires ; ▪ Appui à la mise en place de périmètres arboricoles communautaires ; ▪ Extension du programme micro jardins.
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Amélioration de la production des variétés de céréales et de légumineuses à haute valeur nutritive 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Production de semences des céréales et légumineuses à haute valeur nutritive et/ou biofortifiées dans le programme agricole ; ▪ Renforcement des capacités du dispositif d'appui conseil sur les productions céréalières et légumineuses à haute valeur nutritive.
 Lutte contre les carences en micronutriments	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Développement de projets de recherche agricole centré sur la nutrition 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Appui à l'installation d'une section bio fortification dans la banque de gènes de l'ISRA ; ▪ Production de semences de pré-base validées par la recherche.
 Gouvernance de la nutrition	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Institutionnalisation de la nutrition 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plaidoyer pour la systématisation de la prise en compte des objectifs et indicateurs agricoles pro-nutrition dans les politiques, programmes agricoles et plans de communication.
 Formation, recherche et innovation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Amélioration de la sécurité sanitaire des produits agricoles 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formation et sensibilisation des producteurs sur les bonnes pratiques agricoles dans l'utilisation des engrais et des pesticides ; ▪ Renforcement du contrôle sanitaire des produits agricoles.



COMMERCE

2. COMMERCE

Dans le cadre du PSMN, la mise en œuvre réussie du plan d'actions du secteur du commerce va contribuer à l'atteinte des objectifs stratégiques de réduction de la malnutrition chronique, de la malnutrition aigüe, des carences en micronutriments, du surpoids et de l'obésité et d'une augmentation du taux d'AME. En effet, le rôle du secteur du commerce sera de favoriser une plus grande disponibilité des produits de grande consommation, de produits sains et nutritifs en garantissant une accessibilité géographique et financière en ciblant notamment les ménages vulnérables. Il s'agira également pour le secteur d'assurer une réglementation alignée aux priorités nutritionnelles du pays et de mettre à disposition des ressources pour assurer le respect des normes et l'application de la réglementation. Le secteur est ainsi engagé sur ces axes stratégiques : (i) lutte contre les carences en micronutriments (fer, iode, zinc, vitamine A) ; (ii) renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs et (iii) formation, recherche et innovation, et prévention de la malnutrition et des maladies chroniques d'origine alimentaire.

Pour le volet relatif à la réglementation, au suivi et au contrôle, les interventions et actions proposées ciblent les produits enrichis en micronutriments notamment par la révision de la réglementation sur l'iodation du sel, le plaidoyer pour la détaxation de l'iodate de potassium, de la vitamine A, de la vitamine B9, du fer et du zinc. Par ailleurs, le commerce va appuyer l'élaboration d'un projet de décret relatif à la commercialisation des substituts de lait maternel. Il s'agira ensuite de renforcer les ressources techniques et matérielles de contrôle et les capacités analytiques de la direction du commerce intérieur afin de mener les contrôles des aliments enrichis, du sel iodé et les substituts au lait maternel sur les sites de production et/ou les réseaux de distribution. Le contrôle du marketing des produits à teneur élevée en matières grasses, sucre et sel pour les enfants va se faire via une réglementation spécifique pour l'étiquetage de ces produits et l'élaboration et l'application d'une réglementation sur la publicité alimentaire.

Dans le cadre du renforcement de la disponibilité, le secteur du commerce va promouvoir un réseau de distribution en milieu rural en appuyant la création de réseaux de distribution et de vulgarisation des produits locaux notamment en milieu rural. Par ailleurs, le contrôle des prix et l'approvisionnement du marché en produits de première nécessité va se faire via la mise en place d'un système d'information (cartographie, prix et stocks) et l'appui au processus d'élaboration du projet de loi sur les pratiques commerciales, la mise en place de magasins de stockage pour les produits locaux mais également des plateformes de commercialisation.

Figure 9 : COMMERCE – Aperçu des actions phares à mettre en œuvre dans le cadre du PSMN

AXES D'INTERVENTIONS	INTERVENTIONS	ACTIONS PHARES
 <p>Lutte contre les carences en micronutriments (fer, iode, zinc, vitamine A)</p>	<p>Renforcement et suivi de l'application de la réglementation relative aux produits enrichis en micronutriments</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Renforcement des ressources des services de contrôle et de la DCI ; ■ Analyses de la vitamine A, de la vitamine B9, du fer et de l'iode ; ■ Contrôle des aliments enrichis (huiles et farines), du sel iodé, des substituts au lait maternel dans le réseau de distribution et les sites de production ; ■ Formation des personnels de laboratoires sur le dosage des paramètres de la fortification
 <p>Renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs</p>	<p>Promotion d'un réseau de distribution en milieu rural, franchise commerciale référencements</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Projets de transformation des céréales locales (dans les régions ciblées) ; ■ Création des réseaux de distribution de produits locaux en milieu rural ; ■ Appui pour les conditions de mise en marché des denrées de première nécessité produites localement (magasin de stockage, plateforme de commercialisation).
 <p>Formation, Recherche et Innovation</p>	<p>Régulation des prix et approvisionnement en denrées de première nécessité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Système d'information (cartographie, prix et stocks).
	<p>Renforcement et suivi de l'application de la réglementation relative aux produits enrichis en micronutriments</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Capacités analytiques du laboratoire national d'analyse et de contrôle ; ■ Formation les agents chargés du contrôle sur la fortification et l'iodation ; ■ Etudes pour l'incorporation du zinc dans un véhicule alimentaire approprié.
 <p>Gouvernance de la nutrition</p>	<p>Contrôle du marketing des produits à teneur élevée en matières grasse, sucre, sel pour les enfants</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Réglementation spécifique sur l'étiquetage des aliments destinés aux enfants ; ■ Renforcement de la régulation sur les publicités relatives aux aliments en forte teneur en matières grasses, sel et sucre destinés aux enfants ; ■ Réglementation sur la publicité alimentaire de manière générale
	<p>Régulation des prix et approvisionnement en denrées de première nécessité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Processus d'élaboration du projet de loi sur les pratiques commerciales
	<p>Renforcement et suivi de l'application de la réglementation relative au code de commercialisation des substituts au Lait Maternel</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Elaboration d'un projet de décret relatif à la commercialisation d'un substitut du lait maternel ■ Vulgariser la réglementation sur les SLM



DÉCENTRALISATION ET DÉVELOPPEMENT TERRITORIAL

3. DÉCENTRALISATION ET DÉVELOPPEMENT TERRITORIAL

Le secteur de la décentralisation et du développement territorial constitue un maillon essentiel dans la lutte contre la malnutrition. En effet les collectivités territoriales, de par leur proximité avec les communautés, sont la porte d'entrée de la plupart des interventions de nutrition. Elles assurent en qualité de maître d'ouvrage, la mise en œuvre et le suivi des projets de nutrition communautaire. Ce rôle central des collectivités territoriales sera renforcé dans le cadre du PSMN à travers une implication plus accrue dans les interventions sectorielles sensibles nutrition.

Les collectivités territoriales sont engagés au niveau des axes stratégiques suivants : (i) prévention et prise en charge de la malnutrition et des MNT d'origine alimentaire ; (ii) lutte contre les carences micronutriments et (iii) gouvernance de la nutrition.

Les interventions proposées dans le cadre du renforcement de la gouvernance et l'institutionnalisation de la nutrition vont porter sur le développement d'une planification et d'une budgétisation sensible de la nutrition au niveau territorial, la promotion et le renforcement des investissements en faveur de la nutrition au niveau communautaire. Ces actions se feront à travers, le renforcement des capacités des élus sur la nutrition, l'élaboration et la diffusion de guides pour la planification et la budgétisation intégrant la nutrition. Le renforcement des investissements communautaires se matérialisera par le financement d'activités ciblant l'alimentation de la femme, de l'enfant (vivres de soudure, grenier de l'enfant, jardins d'arrière-cour...) l'hygiène et l'assainissement du milieu, la promotion des pratiques familiales essentielles et des activités de stimulation et d'éveil de l'enfant.

Figure 10 : DÉCENTRALISATION et collectivités locales – Aperçu des actions phares à mettre en œuvre dans le cadre du PSMN

AXES D'INTERVENTIONS	INTERVENTIONS	ACTIONS PHARES
 Gouvernance de la nutrition	Coordination et suivi des interventions de nutrition communautaire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mise en œuvre d'activités d'accompagnement des communes par l'AMS, l'UAEL, l'ADS, et le Haut-Conseil ; ■ Mise en place et formalisation des cadres de concertation et de coordination ; ■ Renforcement des capacités des élus sur le suivi des interventions de nutrition ; ■ Conférence territoriale d'harmonisation de la nutrition.
	Développement d'une planification et d'une budgétisation sensible nutrition au niveau territorial	<ul style="list-style-type: none"> ■ Elaboration des documents de planification participative ; ■ Elaboration d'un guide pour l'intégration de la nutrition dans les documents de planification et de budgétisation des collectivités territoriales.
	Révision du cadre légal et réglementaire de la décentralisation pour l'intégration de la nutrition communautaire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Révision des textes existants sur la nomenclature budgétaire pour une intégration de la nutrition communautaire ; ■ Activité de plaidoyer pour un ciblage prioritaire des ménages vulnérables.
 Prévention et prise en charge des malnutritions	Promotion de l'allaitement maternel exclusif (AME) et de l'allaitement continu	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mise en place de communautés et collectivités Amies des Bébé ; ■ Mise en place d'unités d'allégement des travaux de la femme ; ■ Organisation d'activités de mobilisation sociale.
	Promotion et Développement d'activités de stimulation et d'éveil de la petite enfance	<ul style="list-style-type: none"> ■ Intégration des activités d'éveil dans le paquet d'activités des sites de nutrition communautaires ; ■ Mise en place de garderies communautaires fonctionnelles.
	Promotion et renforcement des investissements en faveur de la nutrition au niveau communautaire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Appui à la mise en œuvre de l'Assainissement total piloté par la communauté ; ■ Financement de micro-projets WASH ■ Mise en place de garderies communautaires ; ■ Réalisation d'adductions d'eau (AEP multi-villages, pour réduire les corvées liés à l'eau.
 Renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs	Renforcement du Suivi Promotion de la Croissance des enfants de 0-2 ans	<ul style="list-style-type: none"> ■ Enregistrement de tous les enfants à l'état civil dès la naissance ; ■ Formalisation et mise en place des sites de nutrition communautaires identifiés.
	Promotion d'une alimentation complémentaire (AC) adéquate	<ul style="list-style-type: none"> ■ Organisation de foires sur les produits alimentaires du terroir.
	Supplémentation alimentaire pendant les périodes de soudure	<ul style="list-style-type: none"> ■ Accompagnement de la mise en place de champs collectifs et de greniers communautaires.



EDUCATION

4. ÉDUCATION

L'éducation est un levier important pour l'amélioration du statut nutritionnel des populations à travers la dissémination et l'adoption de pratiques favorables à une bonne nutrition dès la petite enfance. Aussi, elle garantit aux cibles un bon niveau d'instruction favorisant des pratiques de soins adéquats pour les femmes et les enfants. Par ailleurs, elle permet de disposer d'une masse critique d'acteurs ayant des compétences en nutrition. Le secteur de l'éducation est engagé sur les axes stratégiques relatifs à : (i) lutte contre les carences en micronutriments ; (ii) formation, recherche et innovation et (iii) prévention de la malnutrition et des MNT d'origine alimentaire.

Les interventions du secteur portent sur l'intégration de la nutrition dans les curricula des établissements de formation, la prise en compte de l'éducation nutritionnelle en milieu scolaire et autres espaces d'enseignement, la redynamisation des jardins scolaires dans le préscolaire, l'élémentaire et les « daara ». La redynamisation de l'éducation sportive à l'école et autres espaces d'enseignement et de formation en formant les enseignants aux pratiques physiques minimales pour lutter durablement contre la malnutrition par excès.

Par ailleurs, le renforcement des programmes d'alimentation et de nutrition en milieu scolaire sera un levier pour renforcer le statut nutritionnel des apprenants. Concernant la lutte contre l'anémie des activités de supplémentation en fer et acide folique seront menées pour les apprenants particulièrement les adolescentes.

Figure 11 : ÉDUCATION – Aperçu des actions phares à mettre en œuvre dans le cadre du PSMN

AXES D'INTERVENTIONS	INTERVENTIONS	ACTIONS PHARES
 Prévention et prise en charge des malnutritions	Renforcement des programmes d'alimentation et de nutrition en milieu scolaire et autres espaces d'enseignement et de formation	<ul style="list-style-type: none"> ■ Elaborer les standards pour les repas scolaires sains et nutritifs basés sur la valorisation des produits locaux ; ■ Etendre la mise en place des champs communautaires et/ou autres AGR pour la pérennisation des cantines scolaires ; ■ Etendre les cantines scolaires dans les établissements scolaires et autres espaces d'enseignement et de formation ; ■ Mettre à l'échelle les systèmes d'achats locaux et en cash (bon d'achat) avec les petits producteurs pour l'approvisionnement des cantines scolaires.
 Formation, Recherche et Innovation	Alphabétisation fonctionnelle des femmes	<ul style="list-style-type: none"> ■ Intégrer dans le Programme National d'Education de Base des Jeunes et des Adultes (PNEBJA) les actions essentielles en nutrition ; ■ Organiser des séances d'animation sur les actions essentielles en nutrition à travers les classes alpha.
	Intégration de la nutrition dans les curricula des établissements de formation	<ul style="list-style-type: none"> ■ Assurer la formation des formateurs et des IEF des établissements sur le module Nutrition ; ■ Elaborer des supports de formation sur les actions essentielles en nutrition ; ■ Elaborer un module de formation en nutrition.
	Lutte contre la carence en iode en milieu scolaire et autres espaces d'enseignement et de formation	<ul style="list-style-type: none"> ■ Organiser des sessions de formation des enseignants et des maîtres coraniques sur l'utilisation du guide sur les micronutriments.
 Gouvernance de la nutrition	Lutte contre l'anémie en milieu scolaire et autres espaces d'enseignement et de formation	<ul style="list-style-type: none"> ■ Réviser le document de politique santé-nutrition-environnement en vue d'intégrer les normes et protocoles en matière de nutrition.
	Renforcement des programmes d'alimentation et de nutrition	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mettre à jour le document de politique de cantine scolaire ; ■ Mettre à jour le guide de mise en place et de gestion des cantines scolaires.
 Lutte contre les carences en micronutriments (fer, iode, zinc, vitamine A)	Lutte contre la carence en iode en milieu scolaire et autres espaces d'enseignement et de formation	<ul style="list-style-type: none"> ■ Organiser des activités extra muros avec les apprenants pour la promotion de la consommation de sel iodé
	Lutte contre l'anémie en milieu scolaire et autres espaces d'enseignement et de formation	<ul style="list-style-type: none"> ■ Supplémenter les adolescentes en fer et acide folique ; ■ Supplémenter les apprenants en fer et acide folique.



ELEVAGE

5. ÉLEVAGE

Les aliments d'origine animale, du fait de leur grande disponibilité en micronutriments et en tant que source importante de protéines, jouent un rôle clé dans l'amélioration de l'état nutritionnel des populations. Ainsi, le secteur de l'élevage est engagé dans les axes stratégiques : (i) renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs ; (ii) lutte contre les carences en micronutriments et (iii) formation, recherche et innovation. Les interventions proposées par le secteur portent sur le renforcement des filières (aviculture, élevage des petits ruminants, élevage porcin...) le long de la chaîne de valeur. Ces efforts seront appuyés par l'éducation nutritionnelle pour favoriser l'autoconsommation au niveau des ménages. Par ailleurs, la formation et la recherche appuieront le développement des filières à travers la sélection de sujets de race.

L'intégration de la nutrition dans les curricula de formation du secteur de l'élevage sera promue.

Figure 12 : ELEVAGE – Aperçu des actions phares à mettre en œuvre dans le cadre du PSMN

AXES D'INTERVENTIONS	INTERVENTIONS	ACTIONS PHARES
 <p>Renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs</p>	<p>Amélioration de la disponibilité et de l'accessibilité du lait et des produits laitiers toute l'année et sur tout le territoire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Achat et octroi de boucs géniteurs, de chèvres aux éleveurs ■ Construction de magasins de stockage ; ■ Mise en place et équipement de laiteries et d'étables ; ■ Achat et distribution matériel de conservation et de transformation; ■ Achat et distribution matériel de transport.
	<p>Développement de l'aviculture familiale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Acquisition de matériel de froid, de matériels et équipements ; ■ Construction et équipements de poulaillers familiaux ; ■ Construction et équipement d'unités d'abattage et de découpe.
	<p>Développement de l'élevage des petits ruminants</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Achat et octroi de brebis, de géniteurs ovins ; ■ Construction d'aires d'abattage ; ■ Construction de Bergeries/chèvres améliorées et familiales.
	<p>Développement de l'apiculture</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Equipement des apiculteurs en enfumoirs, en groupes électrogènes, en presse miels, en ruches et en tenues apicoles ; ■ Mise en place d'unités d'extraction, de conditionnement des produits de la ruche.
	<p>Développement de l'Elevage porcin</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Achat et octroi de Porcs exotiques ; ■ Construction d'aires d'abattage, de foirails et de porcheries ; ■ Constructions de marchés de viande porcine.
 <p>Formation, Recherche et Innovation</p>	<p>Amélioration de la disponibilité et de l'accessibilité du lait et des produits laitiers toute l'année et sur tout le territoire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Formation aux pratiques d'élevage appropriées ; ■ Mise au point de formules alimentaires adaptées ; ■ Formation en technique de complémentation alimentaire ; ■ Formation sur les techniques et technologies de transformation du lait en produits à haute valeur ajoutée et en haute valeur nutritive ; ■ Plaidoyer pour l'intégration de module sur la nutrition dans les curricula de formation.



ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET RECHERCHE

6. ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET RECHERCHE

L'enseignement supérieur et la recherche jouent un rôle clé pour améliorer l'offre en formation et les compétences nationales en nutrition. Il permet ainsi la réorientation et l'adaptation des évidences sur le plan international au contexte grâce aux résultats de la recherche.

Dans le cadre du PSMN, le secteur de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche est engagé dans (i) Formation, recherche et innovation ; (ii) gouvernance de la nutrition et (iii) la prévention et la prise en charge de la malnutrition et des MNT d'origine alimentaire.

Les interventions proposées portent tout d'abord sur le renforcement de l'offre de formation en nutrition dans les établissements d'enseignement supérieur, l'intégration de la nutrition dans les curricula de formation, la révision des programmes de formation en nutrition existant, la création de nouvelles filières de formation en nutrition et diététique, la mise en place d'une offre de formation continue en nutrition au niveau des établissements d'enseignement supérieur. L'offre de recherche et d'innovation en nutrition sera renforcée à travers des projets prioritaires de recherche et d'innovation en nutrition et diététique qui vont permettre de comprendre les facteurs explicatifs de la situation nutritionnelle dans certaines régions du pays.

Aussi, un centre national de recherche/innovation en nutrition et une plateforme de coordination des actions de recherche en nutrition au Sénégal seront mis en place. La promotion de la pratique de l'éducation physique au niveau des EES à travers le renforcement des activités d'animation sportive et la sensibilisation sur le sport universitaire obligatoire.

Figure 13 : ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET RECHERCHE – Aperçu des actions phares à mettre en œuvre dans le cadre du PSMN

Axes d'interventions	Interventions	Actions Phares
 Formation, Recherche et Innovation	Renforcement de l'offre de formation en nutrition dans les établissements d'Enseignement Supérieur	<ul style="list-style-type: none"> ■ Accompagner les EES dans le processus d'intégration de la nutrition dans leurs curricula de formation ; ■ Créer de nouvelles filières de formation en nutrition et diététique ; ■ Mettre en place au niveau des UASZ, UGB, UADD, Université de Thiès une offre de formation continue en nutrition (e learning et / ou présentiel) ; ■ Mettre en place au niveau des EES (UCAD, ENTSS, UVS, ENDSS) une offre de formation continue en nutrition (e learning et / ou présentiel) ; ■ Réaliser une étude diagnostique de l'offre de formation en nutrition dans l'enseignement supérieur au Sénégal ; ■ Elaborer des référentiels de compétences, de formation et d'évaluation en nutrition.
 Formation, Recherche et Innovation	Renforcement de l'offre de recherche et d'innovation en nutrition des acteurs et parties prenantes	<ul style="list-style-type: none"> ■ Identifier, financer et mettre en œuvre les projets prioritaires de recherche et d'innovation en nutrition et diététique ; ■ Mettre en place le centre national de recherche/innovation en nutrition ; ■ Mettre en place une plateforme de coordination des actions de recherche en nutrition au Sénégal ; ■ Réhabiliter les laboratoires et centres de recherche spécialisés en nutrition (ITA et UCAD).
 Gouvernance de la nutrition	Promotion des comportements favorables à (exercice physique, bonne alimentation)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sensibiliser sur l'intégration du sport universitaire obligatoire ; ■ Elaborer le document de plaidoyer pour l'intégration de la nutrition dans les curricula de formation des filières cibles.
 Prévention et prise en charge des malnutritions	Promotion des comportements favorables à (exercice physique, bonne alimentation)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Appuyer les Centres des œuvres Universitaires et les comités d'élèves dans le renforcement des activités d'animation sportive ; ■ Elaborer et diffuser les guides pour promouvoir l'exercice physique et l'alimentation saine et équilibrée dans les EES ; ■ Organiser une journée de promotion des bonnes pratiques de nutrition et de sensibilisation sur l'intérêt de la pratique du sport



ENVIRONNEMENT

7. Environnement

Le secteur de l'environnement constitue un levier clé pour augmenter la résilience des ménages face aux changements climatiques et renforcer l'engagement du Sénégal dans la voie du développement durable. La politique de gestion des ressources naturelles mise en œuvre par le secteur permet d'adopter des comportements respectueux et protecteurs du cadre de vie des populations, mais également de mettre à profit les produits forestiers non ligneux à haute valeur nutritive pour améliorer leur statut nutritionnel. Le secteur de l'environnement est engagé, dans le cadre du PSMN au niveau de l'axe stratégique, renforcement de la disponibilité d'aliments diversifiés, sains et nutritifs.

La mise en œuvre réussie du plan d'actions du secteur de l'environnement contribuera à l'atteinte des objectifs stratégiques suivants : (i) réduction de 20% la prévalence du retard de croissance ; (ii) porter à moins de 5% la prévalence de la malnutrition aigüe ; (iii) réduire de 25% la prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de 5ans et les femmes en âge de reproduction.

Les interventions du secteur portent en premier lieu sur le renforcement et la valorisation des produits forestiers non ligneux (PFNL) et la production halieutique. Le renforcement des PFNL se fera par l'appui à l'élevage domestique d'espèces de faune (pintades sauvages, canards sauvages, ...) pour garantir la disponibilité de protéines d'origine animale et la mise en œuvre des activités de reboisement (palmiers à huile, baobab, pommier du sahel, moringa ...), l'introduction d'espèces forestières fruitières résilientes dans les zones à risques. L'aménagement et/ou la restauration des écosystèmes de mangrove pour accroître la production halieutique et de crustacés.

Ensuite, le secteur compte renforcer la lutte contre la déforestation et la dégradation des terres à travers la lutte contre les feux de brousse et la mise en place de dispositifs antiérosifs pour la conservation et la récupération des terres agricoles salinisées en vue d'augmenter la production agro-sylvo-pastorale.

Enfin, le secteur va mener des actions de prévention et de lutte contre les pollutions des eaux superficielles par le reboisement avec des végétaux purificateurs au niveau des périmètres maraichers ou jardins polyvalents.

Figure 14 : ENVIRONNEMENT ET DÉVELOPPEMENT DURABLE – Aperçu des actions phares à mettre en œuvre dans le cadre du PSMN

Axes d'interventions	Interventions	Actions Phares
 <p>Renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs</p>	<p>Action de prévention, de lutte contre les pollutions des eaux superficielles et souterraines</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mener des activités de sensibilisation et de prévention au niveau des zones industrielles, minières ; ▪ Réaliser les activités de reboisement avec des végétaux purificateurs (Moringa- sap-sap, tieppe....) au niveau des périmètres maraichers ou jardins polyvalents.
	<p>Lutte contre l'utilisation abusive des pesticides</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibiliser les agriculteurs sur les impacts/ dangers liés à l'utilisation des pesticides.
	<p>Lutte contre la déforestation et la dégradation des terres</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Récupérer les terres salées pour augmenter la production agrosylvopastorale ; ▪ Mettre en place des dispositifs antiérosifs (mécaniques et biologiques) pour la conservation et la récupération des terres agricoles ; ▪ Mettre en place des unités de biodigesteur domestique et communautaires pour lutter contre la déforestation.
	<p>Renforcer la production des produits forestiers non ligneux et la production halieutique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aménager et/ou restaurer les écosystèmes de mangrove pour accroître la production halieutique et de crustacées ; ▪ Appuyer l'élevage domestique d'espèces de faune (Pintades sauvages, cailles, francolins, Canards sauvages, etc ...) pour garantir la disponibilité de la protéine animale ; ▪ Mener des activités de reboisement (régénération naturelle assistée; plantation; mise en défense) et enrichissement pour renforcer la disponibilité des PFNL et des espèces à haute valeur nutritive (Palmiers à huile, baobab, pommier du sahel, Moringa, Jujubier, etc ...) dans le domaine protégé (zones de terroir).
	<p>Renforcer la résilience au changement climatique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduire les espèces forestières fruitières résilientes dans les zones à risque.
	<p>Valorisation des produits forestiers non ligneux</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place des plateformes pour accompagner les groupements féminins (GIE) dans la transformation, la conservation et la distribution des produits forestiers non ligneux.



FAMILLE PETITE ENFANCE ET PROTECTION SOCIALE

8. FAMILLE, PETITE ENFANCE ET PROTECTION SOCIALE

Le secteur de la famille et de la protection sociale joue un rôle important dans l'appui aux ménages affectés par une vulnérabilité économique et/ou nutritionnelle en mettant en place des filets sociaux lors des chocs pour protéger les revenus des ménages vulnérables, la sécurité alimentaire et la diversification du régime alimentaire. Il permet également de faire bénéficier à ces ménages de revenus leur permettant l'accès aux services de santé et d'éducation. Par ailleurs, les actions de protection sociale ciblant les femmes renforcent leur autonomisation.

Le secteur est engagé dans le cadre du PSMN sur les axes stratégiques: (i) prévention et prise en charge de la malnutrition et des MNT d'origine alimentaire et (ii) renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs. La mise en œuvre réussie du plan d'actions du secteur contribuera à l'atteinte des objectifs stratégiques de réduction du retard de croissance, de réduction de la malnutrition aigüe, de réduction de l'anémie et des autres carences en micronutriments et la promotion de l'allaitement maternel exclusif.

Les interventions et actions proposées par le secteur portent tout d'abord sur l'autonomisation socio-économique des femmes (activités génératrices de revenus (AGR), crèches et garderies communautaires, bourses économiques...). Par ailleurs, le secteur va s'appuyer sur les programmes d'assurance agricole pour renforcer la résilience des ménages vulnérables. Enfin, les activités de développement de la petite enfance seront renforcées et mis à l'échelle dans les structures de développement intégré de la petite enfance (DIPE).

Figure 15 : FAMILLE ET PROTECTION SOCIALE – Aperçu des actions phares à mettre en œuvre dans le cadre du PSMN

Axes d'interventions	Interventions	Actions Phares
 Prévention et prise en charge des malnutritions	Autonomisation socio-économique des femmes	<ul style="list-style-type: none"> ■ Construire et équiper des crèches pour les enfants de 0 à 6 ans ; ■ Construire et équiper des garderies communautaires pour les enfants de 0 à 6 ans ; ■ Mettre en place de lignes de crédit pour les femmes (Activités Génératrices de Revenus) ; ■ Octroyer des bourses économiques aux ménages vulnérables ; ■ Octroyer des matériels d'allégement aux Organisations de femmes (OF) ; ■ Financer les activités génératrices de revenus pour les conseillères familiales.
	Renforcement des activités de développement de la petite enfance	<ul style="list-style-type: none"> ■ Doter les structures DIPE, les ADPC en balances, en boîtes à images ; ■ Installer des tables de micro-jardinage dans les structures DIPE ; ■ Mener des actions de suivi promotion de la croissance (SPC) dans les structures DIPE ; ■ Mettre en place d'espaces d'éveil et de stimulation fonctionnels des enfants de 0 à 3 ans dans les structures DIPE ; ■ Renforcer les capacités des personnels d'encadrement et d'éducation des structures DIPE aux pratiques d'éveil et de stimulation pour les enfants de 0 à 3 ans.
 Renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs	Renforcement de la protection des groupes vulnérables à travers des filets sociaux	<ul style="list-style-type: none"> ■ Doter de bons d'achat alimentaire des familles vulnérables avec enfants malnutris de moins de 5 ans dans les zones de fortes prévalence de la malnutrition ; ■ Mettre en place de cash transfert pour les femmes enceintes et/ou allaitantes vivant dans les ménages vulnérables.
	Renforcement des activités de développement de la petite enfance	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mettre en place un programme de cash transfert pour les mères d'enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère dans les ménages pauvres ; ■ Renforcer de la résilience des ménages vulnérables à travers l'assurance agricole ■ Mettre en place des cantines dans les structures DIPE ; ■ Distribuer des kits d'appui aux Daaras ciblés (enfants 0 à 5 ans qui sont malnutris).
 Formation, Recherche et Innovation	Autonomisation socio-économique des femmes	<ul style="list-style-type: none"> ■ Former des femmes en techniques de fortification des produits alimentaires locaux, en techniques de transformation des produits alimentaires locaux, en leadership (Négociation,...) ; ■ Former en nutrition les femmes des ménages bénéficiaires des bourses économiques.
	Renforcement des activités de développement de la petite enfance	<ul style="list-style-type: none"> ■ Former en nutrition les encadreurs, éducateurs et personnel communautaires de la petite enfance ; ■ Former le personnel des structures DIPE dans la prise en charge de la nutrition et dans les stratégies d'enseignement et d'apprentissage ; ■ Réaliser une étude permettant d'estimer le nombre d'enfants de moins de 5 ans dans les Daaras.



HYDRAULIQUE ET ASSAINISSEMENT

9. HYDRAULIQUE ET ASSAINISSEMENT

Le secteur de l'hydraulique et de l'assainissement, à travers l'accès à l'eau potable, l'assainissement amélioré et la promotion de bonnes pratiques d'hygiène, contribue à la prévention et à la réduction de la malnutrition aigüe et du retard de croissance. Ainsi, le secteur est pleinement engagé sur l'axe stratégique prévention et prise en charge de la malnutrition et des MNT d'origine alimentaire.

Les interventions et actions proposées par le secteur concernent le renforcement de l'accès à l'eau potable en milieu rural et urbain par la réalisation de branchements particuliers, de châteaux d'eau, de forage, de réseaux d'adduction en eau potable (AEP), de réservoirs au sol et d'unités de potabilisation. Ensuite, le secteur va renforcer l'accès des communautés à l'assainissement en étendant les réseaux d'assainissement, en réalisant les branchements domiciliaires, des stations de pompage, d'épuration et de traitement des boues de vidange. Aussi le secteur va renforcer la responsabilisation de la communauté à travers l'Assainissement total piloté par les communautés (ATPC) et la promotion des actions essentielles en hygiène (AEH).

Figure 16 : HYDRAULIQUE ET ASSAINISSEMENT – Aperçu des actions phares à mettre en œuvre dans le cadre du PSMN

Axes d'interventions	Interventions	Actions Phares
 <p>Prévention et prise en charge des malnutritions (chronique, aigüe, surpoids, obésité) et des maladies non transmissibles d'origine alimentaire</p>	<p>Amélioration de l'accès à l'eau potable</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Appuyer la mise en place d'un système adéquat de tarification de l'eau ; ■ Fournir et installer des matériels d'exhaure pour l'accès à l'eau potable ; ■ Mettre en place des transferts d'eau potable ; ■ Réaliser des branchements particuliers au niveau des ménages en milieu rural pour l'accès à l'eau potable ■ Réaliser des branchements particuliers au niveau des ménages en milieu urbain pour l'accès à l'eau potable ; ■ Réaliser des châteaux d'eau ; ■ Réaliser des forages et forages marteau fond de trou ; ■ Réaliser des réseaux d'Adduction en Eau Potable (AEP) en milieu rural et urbain ; ■ Réaliser des réservoirs au sol ; ■ Réaliser des unités de potabilisation.
	<p>Amélioration de la qualité de l'eau</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Contribuer à la mise en place d'un dispositif de normalisation ; ■ Equipements des structures en matériels de suivi (préleveur, kit de mesure, clef, sonde matériel d'échantillonnage, matériel de télédétection...); ■ Formation des acteurs sur le suivi de la qualité Installer des pompes doseuses par chloration pour le traitement bactériologique des forages ; ■ Réaliser des stations de déferrisation Mettre en place un système de suivi et de protection de la qualité ; ■ Réaliser des stations de défluorurations.
	<p>Amélioration de l'accès à l'assainissement</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Étendre les réseaux d'assainissement ; ■ Promouvoir l'approche Assainissement Total Piloté par les Communautés (ATPC) ; ■ Réaliser des branchements domiciliaires pour l'accès à l'assainissement ■ Réaliser des édifices publics (toilettes publiques, ...); ■ Réaliser des ouvrages individuels améliorés (latrines,....); ■ Réaliser des stations de pompage ■ Réaliser des stations de traitement de boues de vidange ; ■ Réaliser des stations d'épuration
	<p>Promotion des actions essentielles en hygiène (AEH)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Célébrer la journée des toilettes ; ■ Distribuer des kits WASH dans les FARN et les UREN CREN ; ■ Former les agents d'hygiène sur le WASH Nut ; ■ Former les relais communautaires et autres acteurs sur les bonnes pratiques d'hygiène ■ Sensibiliser sur les bonnes pratiques d'hygiène par des causeries dans les foyers d'amélioration et de récupération nutritionnelle (FARN) ; ■ Sensibiliser sur les bonnes pratiques d'hygiène par des causeries dans les structures de santé (UREN CREN) ; ■ Sensibiliser sur les bonnes pratiques d'hygiène par des visites à domicile.



INDUSTRIE

10. INDUSTRIE

Le secteur de l'Industrie intervient dans l'amélioration du statut nutritionnel des populations à travers la transformation des produits agricoles, halieutiques et d'origine animale qui garantit leur conservation sur une longue période tout en maintenant leur valeur nutritive, la transformation agroalimentaire, la normalisation et l'assurance qualité des produits alimentaires. Le secteur s'est ainsi engagé dans les axes stratégiques : (i) lutte contre les carences en micronutriments (fer, iode, zinc, vitamine A) ; (ii) renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs ; (iii) formation, recherche et Innovation et (iv) gouvernance de la nutrition.

Les interventions et actions proposées par le secteur ont trait à l'enrichissement des aliments en micronutriments à l'échelle industrielle. L'appui à la production de sel iodé à travers la mise en place d'une PMI de production de sel raffiné et iodé. Ensuite, le secteur va appuyer la production locale d'aliments thérapeutiques et d'aliments de suppléments prêts à travers la mise en place d'une unité de production d'aliments thérapeutiques et de supplément.

Figure 17: INDUSTRIE – Aperçu des actions phares à mettre en œuvre dans le cadre du PSMN

AXES D'INTERVENTIONS	INTERVENTIONS	ACTIONS PHARES
 Lutte contre les carences en micronutriments (fer, iode, zinc, vitamine A)	Enrichissement des aliments en micronutriments à l'échelle industrielle et communautaire	<ul style="list-style-type: none"> Accompagner les producteurs au respect des normes de production de sel iodé à Kaolack ; Faire une étude analytique de la stabilité du taux normatif du fer et de l'acide folique dans le pain.
	Transformation, valorisation, et promotion des produits locaux à haute valeur nutritive	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser une étude de faisabilité de la mise en place d'une PMI pilote de production de farine infantile enrichie et instantanée.
 Renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs	Enrichissement des aliments en micronutriments à l'échelle industrielle et communautaire	<ul style="list-style-type: none"> Appuyer la mise en place d'une PMI de production de sel raffiné et iodé Tester et mettre en place la fabrication de modèle d'unités d'iodation adaptées au contexte local
	Production locale d'aliments thérapeutiques et d'aliments de suppléments prêts à l'emploi	<ul style="list-style-type: none"> Appuyer la mise en place d'au moins une unité de production d'aliments thérapeutiques et de supplément.
	Transformation, valorisation, et promotion des produits locaux à haute valeur nutritive	<ul style="list-style-type: none"> Appuyer la mise en place d'une PMI de production de farine infantile enrichie et instantanée.
 Gouvernance de la nutrition	Enrichissement des aliments en micronutriments à l'échelle industrielle et communautaire	<ul style="list-style-type: none"> Accompagner les GIE producteur de sel dans la mise en place d'une démarche qualité simplifiée ; Accompagner les industriels dans la mise en place d'une démarche qualité ; Accompagner les producteurs au respect des normes de production de sel iodé ; Accompagner les unités de productions pour l'obtention de la marque de conformité NS ; Elaborer des normes pour les farines infantiles enrichies en micronutriments ; Réviser la norme sur la farine de blé tendre pour l'introduction du zinc.
	Enrichissement des aliments en micronutriments à l'échelle industrielle et communautaire	<ul style="list-style-type: none"> Etude de faisabilité de la mise en place de deux PMI de fabrication de sel iodé raffiné (Kaolack, Fatick) ; Former les producteurs au protocole de contrôle qualité interne des aliments enrichis en micronutriments ; Formation des formateurs sur l'iodation du sel.
 Formation, Recherche et Innovation	Enrichissement des aliments en micronutriments à l'échelle industrielle et communautaire	<ul style="list-style-type: none"> Etude de faisabilité de la mise en place de deux PMI de fabrication de sel iodé raffiné (Kaolack, Fatick) ; Former les producteurs au protocole de contrôle qualité interne des aliments enrichis en micronutriments ; Formation des formateurs sur l'iodation du sel.
	Transformation, valorisation, et promotion des produits locaux à haute valeur nutritive	<ul style="list-style-type: none"> Elaborer / Adapter les normes sur les ATPE et ASPE ; Former les organisations de producteurs aux bonnes pratiques de transformations des aliments à haute valeur nutritive et sur le marketing.



PÊCHE

11. PÊCHE

Les produits halieutiques constituent une source adéquate et durable de nutriments (protéines, acides gras essentiels, fer, iode, zinc.). Leur promotion et consommation notamment par la mise à l'échelle de l'aquaculture permettent d'améliorer la qualité du régime alimentaire et de réduire les carences en micronutriments. Le secteur est donc engagé sur les axes stratégiques : (i) renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs et (ii) formation, recherche et innovation.

Les interventions et actions proposées pour le renforcement de la disponibilité des produits halieutiques passent par le développement de la pêche continentale, le développement de l'aquaculture et l'amélioration de la transformation artisanale des produits halieutiques. Par ailleurs, la gestion durable des ressources halieutiques, nécessaire pour la durabilité des activités, se fera par une sensibilisation des pêcheurs à une pratique responsable, à l'immersion de récifs artificiels et la gestion des périodes de repos biologique. Enfin, le renforcement de la sécurité sanitaire des produits halieutiques et aquacoles se fera à travers un contrôle sanitaire périodique des sites agréés et l'aménagement des quais de débarquement et des sites de transformation artisanale.

Figure 16 : PÊCHE – Aperçu des actions phares à mettre en œuvre dans le cadre du PSMN

AXES D'INTERVENTIONS	INTERVENTIONS	ACTIONS PHARES
 <p>Renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs</p>	Amélioration de la transformation artisanale des produits halieutiques	<ul style="list-style-type: none"> ■ Doter d'équipements de production (claires de séchage fours de braisage, bacs ...) ■ Intégrer dans les curricula de formation des écoles de pêche des modules de nutrition et de valorisation accrue des produits halieutiques ; ■ Renforcer les capacités des femmes sur les bonnes pratiques de fabrication et d'hygiène
	Développement de la pêche continentale	<ul style="list-style-type: none"> ■ Construire des digues de retenues d'eau ; ■ Draguer et reprofiler les mares ; ■ Empoisonner les zones de production naturelle en milieu continental ; ■ Installer des complexes frigorifiques ; ■ Réhabiliter des complexes frigorifiques.
	Développement de l'aquaculture	<ul style="list-style-type: none"> ■ Assurer le suivi des activités de production aquacole mises en place ; ■ Construire des fermes d'algoculture comestibles ; ■ Construire des fermes de bassins liner ; ■ Construire des fermes en cages flottantes ; ■ Construire des parcs ostréicoles ; ■ Construire des fermes en étangs ; ■ Mener des actions de formations accompagnées de visites de terrains et de travaux de pratiques (confection de cages, gestion d'élevages et fabrication d'aliment local de poissons, de biosécurité et de bonnes pratiques).
	Gestion Durable des ressources halieutiques	<ul style="list-style-type: none"> ■ Former les acteurs pour une pêche responsable ; ■ Immerger des récifs artificiels pour la reconstitution des habitats ; ■ Mener des activités de fermeture temporelle de zone de reproduction et de nurserie.
	Renforcement de la sécurité sanitaire des produits halieutiques et aquacoles	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sensibiliser les acteurs pour une pêche responsable. ■ Aménager des quais de débarquement ; ■ Aménager les sites de transformation artisanale ; ■ Assurer le contrôle sanitaire périodique des sites agréés.
 <p>Formation, Recherche et Innovation</p>	Recherche et Développement sur les nutriments d'origine halieutique.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Elaborer un programme de recherche sur les algues (identification et domestication des espèces d'algues comestibles) ; ■ Elaborer un programme de recherche développement pour l'identification des micronutriments dans les produits halieutiques.



SANTE

12. SANTÉ

L'état de santé a un impact direct sur l'état nutritionnel des individus car la maladie constitue une des causes de la malnutrition et, une nutrition inadéquate est source de maladie. Le secteur de la santé est donc engagé sur les axes stratégiques : (i) prévention et prise en charge de la malnutrition et des maladies non transmissibles d'origine alimentaire ; (ii) lutte contre les carences en micronutriments ; (iii) formation, recherche et innovation et (iv) gouvernance de la nutrition.

Ainsi, le secteur contribuera à l'atteinte des objectifs stratégique de : réduction de la malnutrition chronique, réduction de la malnutrition aigüe, réduction des carences en micronutriments, augmentation du taux d'AME.

Les actions du secteur de la santé vont s'inscrire dans la fenêtre d'opportunité des 1000 premiers jours avec des actions ciblant prioritairement les femmes enceintes, allaitantes, les enfants de 0-23 mois. Les interventions seront étendues aux enfants de moins de 5ans.

Le renforcement des capacités des services de santé en équipements et en infrastructures permettra aux cibles de bénéficier de services directs et sensibles en nutrition adéquats. Pour les groupes spécifiques (personnes âgées...) des interventions ciblant l'amélioration de leur état nutritionnel seront promus. Par ailleurs, des interventions seront mises en œuvre pour améliorer la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles (MNT) d'origine alimentaire (diabète, HTA, maladies cardiovasculaires, maladie rénale chronique...). Des subventions seront instituées pour améliorer l'accessibilité aux médicaments contre les MNT. Les structures et dispositifs de prise en charge de ces MNT seront aussi renforcés aux plans des Ressources Humaines et des équipements indispensables.

Figure 18 : santé – Aperçu des actions phares à mettre en œuvre dans le cadre du PSMN

AXES D'INTERVENTIONS	INTERVENTIONS	ACTIONS PHARES
 Prévention et prise en charge des malnutritions	Planification familiale (espacement des naissances)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Apporter un appui dans la construction et en logistiques et la réhabilitation PRA (pharmacies régionales d'approvisionnement) dans le cadre de la mise en œuvre et l'extension de la nouvelle stratégie de distribution de médicaments "Jegesina" et "yegesina".
	Prévention et prise en charge des maladies non transmissibles	<ul style="list-style-type: none"> ■ Doter les salles d'éducation thérapeutique diététique en personnel adéquat pour la sensibilisation nutritionnelle pour chaque MNT ; ■ Maintenir la subvention sur l'insuline pour le diabète de type 1 ; ■ Mettre en place des outils d'éducation thérapeutique diététique.
	Prévention de la malnutrition aigüe	<ul style="list-style-type: none"> ■ Distribuer des suppléments nutritionnels pour la prévention de la malnutrition aigüe chez les femmes enceintes et allaitantes vivant dans les ménages vulnérables durant la période de soudure.
	Prévention de la malnutrition chronique	<ul style="list-style-type: none"> ■ Distribuer des suppléments nutritionnels aux femmes enceintes et allaitantes pour la prévention de la malnutrition chronique ; ■ Elaborer une stratégie pour la supplémentation en iode des femmes enceintes et des FAR (recherches opérationnelles et formulation des normes) ; ■ Renforcer les activités de suivi-promotion de la croissance dans les structures de santé ; ■ Supplémenter en fer des adolescentes 10-19ans ; ■ Traiter les enfants souffrant de faible poids à la naissance.
	Prévention du surpoids et de l'obésité	<ul style="list-style-type: none"> ■ Créer des "daaras amis de la nutrition" et des "écoles amies de la nutrition" pour la promotion d'une alimentation saine et équilibrée
	Prévention et prise en charge du paludisme, IRA, diarrhée	<ul style="list-style-type: none"> ■ Assurer la disponibilité permanente dans les structures concernées en ACT pour la prise en charge du paludisme, de SRO/Zinc pour la prise en charge des Diarrhées, de TDR pour la prise en charge du paludisme, en amoxicilline pour la prise en charge des IRA ; ■ Doter les structures de prise en charge en équipements indispensables pour la prise en charge du paludisme, IRA, diarrhée ; ■ Mettre à l'échelle les initiatives communautaires de prévention et de prise en charge intégrée du paludisme, des IRA et de la diarrhée.
	Renforcement du Systeme d'information de collecte sur la situation nutritionnelle	<ul style="list-style-type: none"> ■ Renforcer le dispositif de surveillance nutritionnelles à travers les sites sentinelles (extension et appui à la fonctionnalité).
Traitement de la malnutrition aigüe	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dépister les cas de malnutrition chez les enfants de 6-59 mois à travers les systèmes de routines (stratégie intégrée, avancée, mobile) ; ■ Dépister les cas de malnutrition chez les femmes enceintes et allaitantes à travers les systèmes de routine ■ Développer et mettre en œuvre un plan de contingence pour répondre aux situations d'urgence ; ■ Elaborer un protocole de prise en charge pour les groupes spécifiques (femmes enceintes et allaitantes, personnes du 3^{ème} âge) ; ■ Renforcer le dispositif de prise en charge de la malnutrition aigüe au niveau des structures et des cases de santé (ressources humaines et équipements) ; ■ Traiter la MAM, la MAS et la MAS avec complication chez les enfants âgés de 6-59 mois ; ■ Traiter la MAM chez les femmes enceintes et allaitantes. 	

AXES D'INTERVENTIONS	INTERVENTIONS	ACTIONS PHARES
 Formation, Recherche et Innovation	Fortification des aliments à domicile	<ul style="list-style-type: none"> ■ Assurer l'approvisionnement des sites en poudre de micronutriments pour la fortification à domicile 6-23 mois.
	Supplémentation en Vit A	<ul style="list-style-type: none"> ■ Assurer le passage à l'échelle de la routinisation de la supplémentation en vitamine A des enfants 6-59 mois à l'échelle District et à l'échelle région.
	Déparasitage des enfants 12-59 mois	<ul style="list-style-type: none"> ■ Former les acteurs communautaires et les prestataires sur le déparasitage des enfants de 12-59 mois.
	Fortification des aliments à domicile	<ul style="list-style-type: none"> ■ Renforcer les capacités des acteurs communautaires et des prestataires de santé sur la conduite de la fortification à domicile.
	Planification familiale (espacement des naissances)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Former les prestataires sur la technologie contraceptive.
	Prévention et prise en charge des maladies non transmissibles	<ul style="list-style-type: none"> ■ Former les prestataires sur la prévention et la prise en charge nutritionnelle des MNT.
	Prévention et prise en charge du paludisme, IRA, diarrhée	<ul style="list-style-type: none"> ■ Renforcer les capacités des prestataires sur la prévention et la prise en charge de qualité du paludisme, IRA, diarrhée.
	Prévention et prise en charge nutritionnelles de la tuberculose et du VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> ■ Renforcer les capacités des prestataires sur la prévention et la prise en charge de qualité de la TB et VIH/SIDA.
	Promotion de l'ANJE	<ul style="list-style-type: none"> ■ Renforcer les capacités des acteurs communautaires et des prestataires de santé sur la conduite de l'allaitement maternel de l'alimentation complémentaire adéquat.
Traitement de la malnutrition aigüe	<ul style="list-style-type: none"> ■ Renforcer les capacités des prestataires de services (santé et communautaire) sur la prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe. 	

AXES D'INTERVENTIONS	INTERVENTIONS	ACTIONS PHARES
 Gouvernance de la nutrition	Prévention du surpoids et de l'obésité	<ul style="list-style-type: none"> ■ Faire des plaidoyers auprès des autorités pour la réglementation de l'industrie alimentaire.
	Promotion de l'ANJE	<ul style="list-style-type: none"> ■ Créer un comité ANJE régional pour le plaidoyer et le suivi des actions en faveur de l'allaitement maternel ; ■ Créer un comité national ANJE intégrant le COSAM et le comité ARCH pour le plaidoyer et le suivi des actions en faveur de l'allaitement maternel ; ■ Labelliser 50% des centres de santé en "Centres de Santé Amis des Bébé" (formation).
	Promotion de la qualité et de la Sécurité sanitaire des aliments Renforcement du Système d'information de collecte sur la situation nutritionnelle Supplémentation en zinc et prise en charge par le SRO/Zn	<ul style="list-style-type: none"> ■ Renforcer le dispositif réglementaire et normatif en matière de contrôle des aliments ; ■ Inventorier, transcrire et vulgariser les normes Codex surtout dans le domaine de la nutrition, des aliments diététiques, de régimes et des aliments pour nourrissons et enfants de bas âge ; ■ Elaborer et mettre en œuvre un plan de communication pour sensibiliser les acteurs sur les pratiques adaptées aux prescriptions du CODEX dans le domaine de l'hygiène alimentaire. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ■ Appuyer le système de collecte de données de routine à travers l'organisation de revue et la plateforme DHIS 2 ; ■ Conduire des enquêtes SMART à l'échelle nationale. ■ Mettre en œuvre le plan de communication sur la prise en charge de la Diarrhée par SRO/Zinc

CADRE INSTITUTIONNEL DE MISE EN ŒUVRE

L'atteinte des objectifs du PSMN à travers les cinq axes d'intervention sera mise en œuvre à travers les plans d'actions des 12 secteurs. Pour assurer de façon effective une bonne mise en œuvre du PSMN, les différents secteurs et les organes de suivi existants, ayant chacun un mandat spécifique, seront renforcés au niveau stratégique, régional et opérationnel. Ils seront chargés d'assurer le suivi de l'état d'avancement de la mise en œuvre et de l'évaluation des résultats à différents niveaux.

La cellule de lutte contre la malnutrition, présidée par le Directeur de cabinet du Premier Ministre, aura pour mission :

- d'assurer le suivi de la mise en œuvre des axes d'interventions du PSMN ;
- de veiller à l'alignement des partenaires par rapport aux objectifs stratégiques retenues dans le PSMN ;
- de mesurer le niveau d'atteinte des indicateurs de performance ;
- de mener les concertations avec les secteurs et les partenaires techniques et financiers lors des réunions de revue sectorielle annuelle ;
- d'orienter la prise de décisions stratégiques et surtout l'harmonisation avec les lignes d'action du Gouvernement en matière de nutrition ;
- d'informer régulièrement le gouvernement sur la situation nutritionnelle et les actions sectorielles en faveur de la nutrition.

Les ministères sectoriels sont chargés, à partir de leurs politiques sectorielles et documents de planification pluriannuelle, des dépenses et domaines respectifs de :

- élaborer des plans d'activités annuels pour la nutrition issus de leur PAS ;
- mettre en œuvre les interventions retenues dans le PAS et à haut impact sur la nutrition ;
- assurer l'assistance technique dans le cadre de la mise en œuvre des activités relevant de leurs domaines respectifs au niveau communautaire et ;
- veiller à la coordination et au suivi des interventions au niveau opérationnel par leurs services déconcentrés.

La structure en charge de la planification assure la coordination technique et financière de la mise en œuvre du Plan d'actions du secteur. Dans le cadre de la redevabilité, les ministères sectoriels sont amenés à rendre compte de leurs interventions et activités à tous les niveaux (stratégique, au sein de leur secteur, au niveau opérationnel) afin de permettre la circulation et le partage de l'information. Afin de réaliser leurs activités retenues, les secteurs bénéficient de fonds alloués par l'État, mais aussi du soutien direct ou indirect des partenaires techniques et financiers.

COMMUNICATION ET PLAIDOYER



La stratégie de communication devant accompagner l'opérationnalisation du PSMN sera transversale et prendra en compte tous les niveaux de mise en œuvre ainsi que toutes les parties prenantes. A ce titre, elle tiendra compte des spécificités de chaque secteur, de leurs besoins en matière de communication et ce, en rapport avec leurs mandats.

L'élaboration de cette stratégie se fera à travers un diagnostic approfondi du contexte de mise en œuvre du PSMN, des stratégies, actions de communication mises en œuvre par les différents secteurs et leurs pratiques communicationnelles. Cette analyse situationnelle permettra aussi d'apprécier le niveau de compréhension et de connaissance des enjeux de la nutrition par les parties prenantes notamment les secteurs ministériels et servira de base à la définition de la stratégie qui va s'articuler autour de trois axes principaux :

- le plaidoyer pour influencer les politiques publiques et positionner le PSMN parmi les documents cadre de référence du pays ;
- la communication institutionnelle pour accompagner la multisectorialité et favoriser l'institutionnalisation de la nutrition au sein des secteurs et ;
- la communication pour le Changement social et de Comportement, pour accompagner l'éducation nutritionnelle visant la promotion de comportements favorables à une bonne nutrition.

Les actions de plaidoyer seront également orientées vers le renforcement du cadre réglementaire pour l'aligner davantage aux exigences d'atteinte des objectifs de nutrition à court, moyen et long termes. Elle sera mise en œuvre au niveau stratégique à travers la CLM et les secteurs concernés et, au niveau opérationnel à travers le dispositif d'intervention pour la nutrition au niveau décentralisé.

La communication institutionnelle va comprendre tous les aspects relatifs au plaidoyer en vue de créer un environnement favorable à la mise en œuvre du PSMN et les aspects liés au positionnement et à la visibilité de la nutrition. À ce titre, elle se fixera comme objectifs principaux, de mobiliser les parties prenantes autour de la nutrition, de faciliter l'interaction entre les partenaires engagés dans la mise en œuvre du PSMN et de favoriser ainsi la mobilisation des ressources nécessaire à sa mise en œuvre. La finalité étant de renforcer l'engagement politique pour une prise en compte effective de la nutrition dans la planification, la budgétisation et les investissements dans les secteurs impliqués mais aussi l'appropriation de la nutrition par les décideurs de haut niveau.

Elle aura aussi comme objectif de renforcer la visibilité de la CLM en sa qualité de structure en charge de la coordination et de la mise en œuvre de la PNDN.

Cette stratégie sera basée sur le développement d'approches innovantes permettant aux différents acteurs interagissant dans des cadres divers de partager une compréhension commune de la problématique de la nutrition et d'agir conjointement pour atteindre les objectifs visés par le PSMN. La vision 2025 de la nutrition qui de faire du Sénégal « un pays où chaque individu jouit d'un état nutritionnel optimal en adoptant les comportements adéquats » servira de ligne de mire pour la définition et la

mise en œuvre de ce plan de communication qui prendra en compte les défis liés à :

- la dimension multisectorielle du PSMN pour conscientiser, fédérer les différentes parties prenantes autour des objectifs, valoriser leurs actions et faciliter la coordination de la mise en œuvre des interventions ;
- l'appui technique et au renforcement de capacités des secteurs en matière de communication ;
- la mobilisation des ressources en faveur de la nutrition ;
- l'utilisation de leviers stratégiques existants à toutes les échelles d'intervention pour asseoir la stratégie de développement de la nutrition au Sénégal ;
- le renforcement de l'éducation nutritionnelle des populations ;
- le suivi et à l'évaluation de la stratégie en vue d'apprécier son impact sur l'atteinte des résultats à tous les niveaux.

Quant à la communication pour le changement social et de comportement elle prendra en charge l'analyse des normes sociales en vigueur pour définir des actions visant à renforcer l'le dialogue communautaire et l'éducation nutritionnelle des populations afin de favoriser à l'échelle individuelle et collective, l'adoption des comportements favorables à une bonne nutrition.

A ce titre, elle devra tenir compte des différents facteurs qui constituent un frein aux changements sociaux et à l'adoption des comportements dont nous faisons la promotion. L'innovation dans l'approche stratégique de communication résidera dans le fait qu'elle va favoriser le renforcement de l'implication et de la participation de la communauté dans la perspective de la pérennisation des interventions de communication.

Aussi, au même titre que la communication institutionnelle, la communication pour le changement de comportement s'appuiera sur les technologies innovantes et comprendra à ce titre une dimension digitale afin de toucher une cible plus exposée à ce type de média.

DISPOSITIF DE SUIVI- ÉVALUATION



Le dispositif de suivi-évaluation global du PSMN se basera en amont sur la mise en place d'un système d'indicateurs en relation avec la nutrition dans tous les secteurs parties prenantes de la mise en œuvre et la définition d'un cadre commun de résultat. Il prendra en charge toutes les questions liées au suivi-évaluation au niveau intra-sectoriel et intersectoriel.

Ce dispositif permettra d'évoluer vers la mise en place d'un véritable système d'information intégré de la nutrition au Sénégal. Un tel système d'information facilitera la coordination et la communication entre les différentes parties prenantes, ainsi que le suivi-évaluation du PSMN.

En outre, les liens adéquats seront établis entre le dispositif de suivi-évaluation du PSMN et les systèmes d'information existants à tous les niveaux, les différents cadres de suivi de la mise en œuvre du PSE et des autres programmes structurants pour le développement de la nutrition au Sénégal.

Dans la perspective d'une coordination adéquate des intervenants du PSMN, il sera mis en place des cadres d'échanges entre les secteurs au plus haut niveau. Ceci va faciliter le positionnement de la nutrition au niveau le plus élevé, dans les documents de référence qui définissent les orientations du pays. L'implication des autorités politiques à travers ces cadres sera promue pour permettre d'impulser les grandes orientations du plan stratégique multisectoriel de la nutrition du Sénégal. Ces instances placées à un niveau stratégique serviront de cadre aux secteurs pour partager leurs réalisations et les contraintes notées dans l'opérationnalisation de leurs plans d'actions sectoriels (PAS).

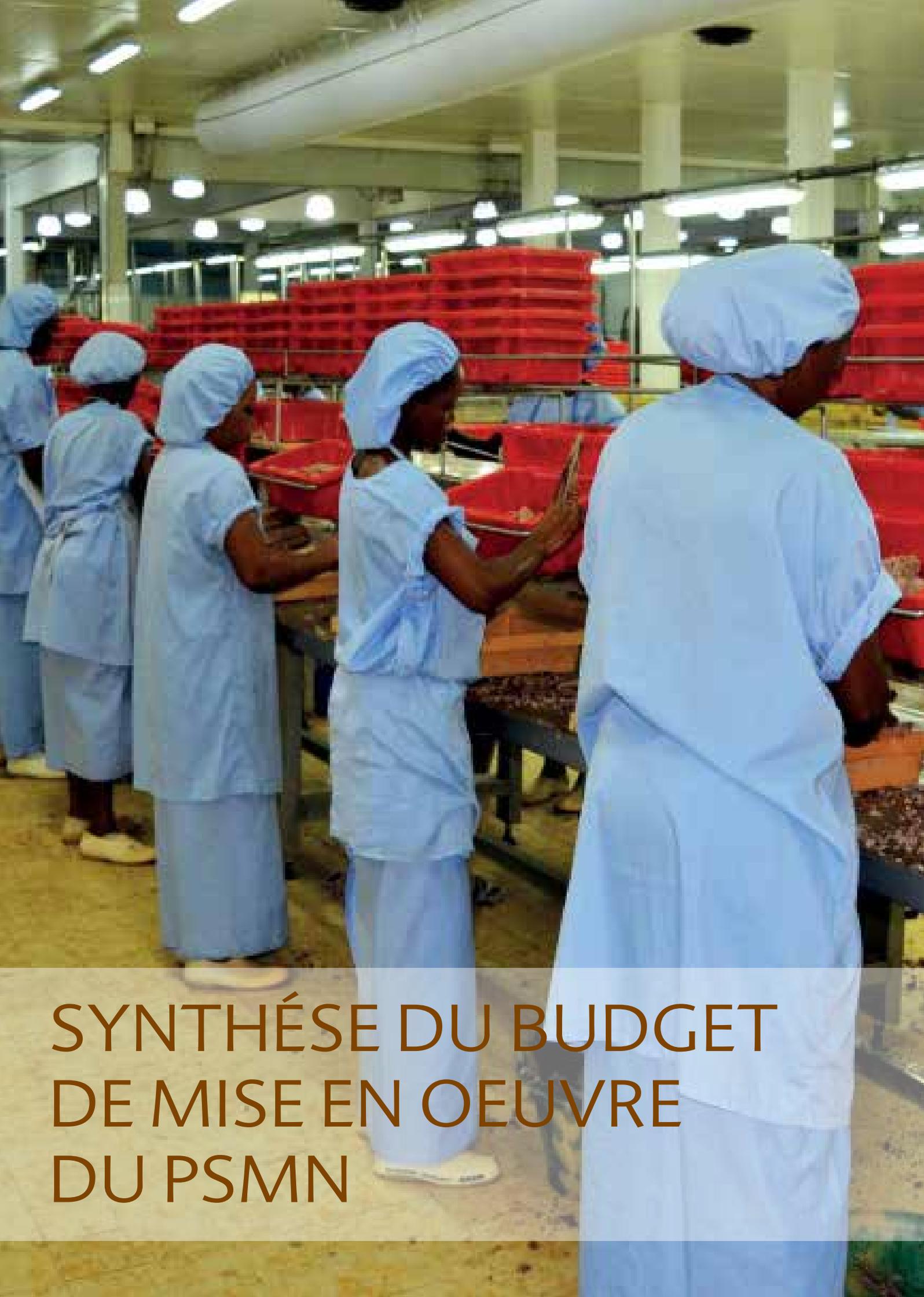
L'évaluation de la situation nutritionnelle au Sénégal sera effectuée à travers des enquêtes périodiques regroupant l'ensemble des partenaires et acteurs. Les enquêtes s'inscriront dans un processus global de renforcement du dispositif d'information et de surveillance nutritionnelle.

Les systèmes de suivi des routines au sein des secteurs, les résultats des enquêtes et les conclusions des missions de supervision alimenteront le dispositif de suivi-évaluation et devront permettre la mise en œuvre efficace et efficiente du PSMN. Ces résultats seront aussi exploités pour les évaluations annuelles, à mi-parcours et finales du PSMN.

Un plan global, déclinant les procédures et processus, les indicateurs traceurs, les cadres appropriées et les entités responsables par secteur, sera élaboré pour servir de cadre général de suivi-évaluation du PSMN. Le cadre commun de résultats (tableau1) élaboré permettra de mesurer l'impact des efforts de toutes les parties prenantes.

Tableau 1 : Cadre commun de résultats du PSMN

Objectifs Stratégiques	Indicateur d'impact	Données de référence			Valeurs Cibles				
		Valeur	Année	Source	2018	2019	2020	2021	2022
Réduire d'au moins 20% la prévalence du retard de croissance	Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5ans	20,5%	2 015	EDS-C	20,5%	19,5%	18,5%	17,6%	16,4%
Réduire à moins de 5% la prévalence de la malnutrition aigüe des enfants de 0 à 5 ans	Prévalence de la Malnutrition aigüe Globale chez les enfants de moins de 5ans	8,0%	2 015	EDS-C	8,0%	7,5%	7,1%	6,6%	4,8%
Réduire de 15% la proportion d'enfants ayant un faible poids de naissance,	Prévalence du faible poids de naissance	13,2%	2 015	EDS-C	13,2%	12,4%	11,6%	10,8%	9,2%
Réduire de 10% la prévalence de l'obésité chez les groupes vulnérables	Prévalence de l'obésité chez les enfants de moins de 5ans	1,0%	2 015	EDS-C	1,0%	0,9%	0,9%	0,8%	0,7%
Réduire de 10% la prévalence de l'obésité chez les groupes vulnérables	Prévalence de l'obésité chez les femmes	6,0%	2 011	EDS-C	6,0%	5,6%	5,3%	5,0%	4,5%
Réduire de 25% la prévalence de l'anémie chez les groupes vulnérables	Prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de reproduction	54,0%	2 011	Étude COSFAM UCAD	54,0%	50,8%	47,5%	44,3%	40,5%
Réduire de 25% la prévalence de l'anémie chez les groupes vulnérables	Prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de 5ans	66,0%	2 015	EDS-C	66,0%	62,0%	58,1%	54,1%	49,5%
Réduire d'au moins 20% la prévalence des carences pour les autres micronutriments (iode, zinc et vitamine A)	Prévalence de la carence en iode chez les femmes en âge de procréer	28,3%	2 014	Étude CLM MI	28,3%	26,6%	24,9%	23,2%	22,6%
Réduire d'au moins 20% la prévalence des carences pour les autres micronutriments (iode, zinc et vitamine A)	Prévalence de la carence en iode chez les femmes enceintes	30,9%	2 014	Étude CLM MI	30,9%	29,0%	27,2%	25,3%	24,7%
Réduire d'au moins 20% la prévalence des carences pour les autres micronutriments (iode, zinc et vitamine A)	Prévalence de la carence en zinc chez les enfants de moins de 5 ans	50,1%	2 011	Étude COSFAM UCAD	50,1%	47,0%	44,0%	41,0%	40,0%
Porter à 43% au moins le taux de l'Allaitement Maternel Exclusif durant les 6 premiers mois	Taux de l'Allaitement maternel exclusif au cours des 6 premiers mois de la vie	33,0%	2 015	EDS-C	33,0%	35,0%	37,0%	38,9%	43,2%



SYNTHÉSE DU BUDGET DE MISE EN OEUVRE DU PSMN

Les efforts visant à améliorer l'état nutritionnel prennent en charge les déterminants de la malnutrition à travers le cadre conceptuel de l'Unicef (cf. figure 2). Ils concernent ainsi :

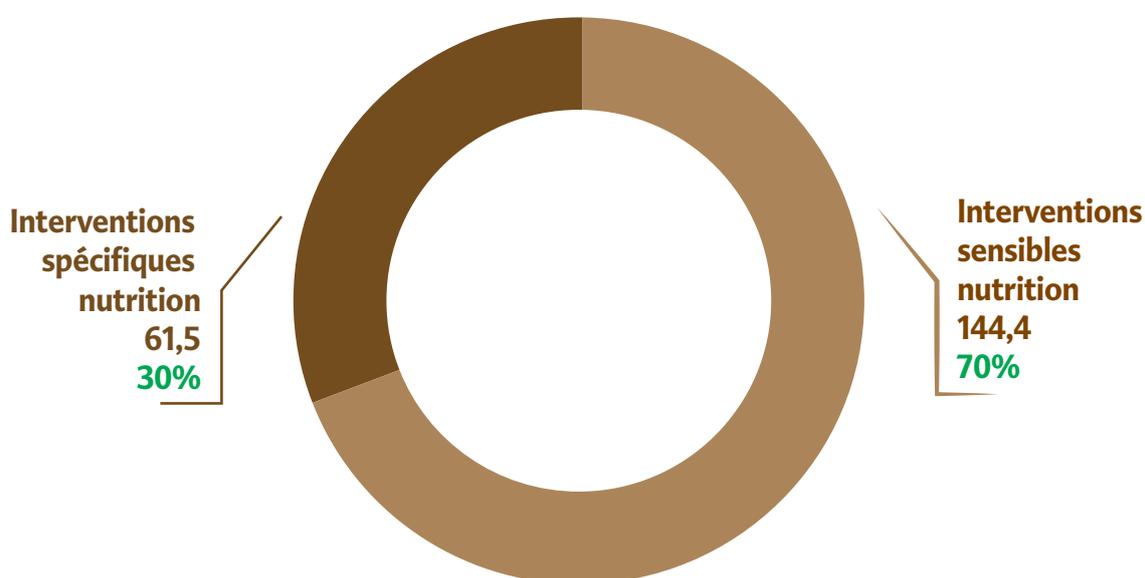
- les causes immédiates de la malnutrition par la mise en œuvre d'interventions qui ciblent la maladie et la ration alimentaire des groupes cibles. Ces interventions sont appelées « interventions directes nutrition » ou « interventions spécifiques nutrition » ;
- les causes sous-jacentes de la malnutrition en rapport avec la sécurité alimentaire au niveau des ménages, les pratiques de soins pour les femmes et les enfants, les services de santé, d'assainissement, d'approvisionnement en eau. Ces interventions sont dénommées interventions « sensibles nutrition » ou « pro nutrition » dont l'action principale n'est pas la nutrition mais dont les effets améliorent la nutrition en agissant sur les déterminants ;
- les causes fondamentales sont en rapport avec un environnement favorable à la nutrition. Ces interventions sont appelées « investissements favorables à la nutrition ».

Elles ne contribuent pas directement à la nutrition mais elles permettent de créer un environnement favorable pour la nutrition grâce à une disponibilité et une accessibilité géographique des services tel que les constructions de gros ouvrages, les équipements et les investissements dans le renforcement des capacités.

1. BUDGET 2018-2022

Le budget du PSMN détaillé ci-dessous est constitué du coût des interventions spécifiques et sensibles de la nutrition identifiées par les secteurs. Il est estimé à 206 milliards de FCFA, dont 30% pour le financement des interventions spécifiques pour un montant quinquennal de 61,5 milliards de FCFA et 70% pour le financement des interventions sensibles nutrition pour 144,4 milliards de FCFA sur la même période. Ce montant, rapporté à la population, correspond à un investissement annuel sur la période de 4,7\$ par habitant ou encore 24\$ par enfant de moins de 5 ans.

Figure 19 : Répartition de budget par type d'interventions (en milliards de FCFA et en pourcentage)



2. BUDGET PAR OBJECTIF STRATÉGIQUE

Le tableau ci-dessous détaille les budgets minimaux requis pour les interventions spécifiques et sensibles nutrition pour atteindre les objectifs stratégiques fixés à l'horizon 2022. Il est à noter que les interventions identifiées pour l'atteinte d'un objectif stratégique ont aussi un impact pour l'atteinte des autres objectifs, du fait de l'interrelation entre les différents objectifs.

Tableau 2 : Répartition du budget du PSMN par objectif stratégique

Objectif stratégique et interventions	Budget (en millions de FCFA)
OS1 - Réduire d'au moins 20% la prévalence du retard de croissance d'ici 2022 au niveau national	33 888
Interventions Sensibles Nutrition	26 052
Interventions Spécifiques Nutrition	7 836
OS2 - Réduire de 15% la proportion d'enfants ayant un faible poids de naissance, d'ici 2022	4 231
Interventions Sensibles Nutrition	4 151
Interventions Spécifiques Nutrition	80
OS3 - Réduire à 5% la prévalence de la malnutrition aigüe des enfants de 0 à 5 ans	83 158
Interventions Sensibles Nutrition	48 476
Interventions Spécifiques Nutrition	34 681
OS4 - Porter à 43% au moins le taux de l'Allaitement Maternel Exclusif durant les 6 premiers mois	47 907
Interventions Sensibles Nutrition	46 973
Interventions Spécifiques Nutrition	934
OS5 - Réduire de 25% la prévalence de l'anémie chez les groupes vulnérables	18 030
Interventions Sensibles Nutrition	518
Interventions Spécifiques Nutrition	17 512
OS6 - Réduire d'au moins 20% la prévalence des carences pour les autres micronutriments (iode, zinc et vitamine A)	17 211
Interventions Sensibles Nutrition	17 000
Interventions Spécifiques Nutrition	211
OS7 - Réduire de 10% la prévalence de l'obésité chez les groupes vulnérables	1 607
Interventions Sensibles Nutrition	1 307
Interventions Spécifiques Nutrition	300
Total	206 031

3. BUDGET PAR AXE D'INTERVENTION

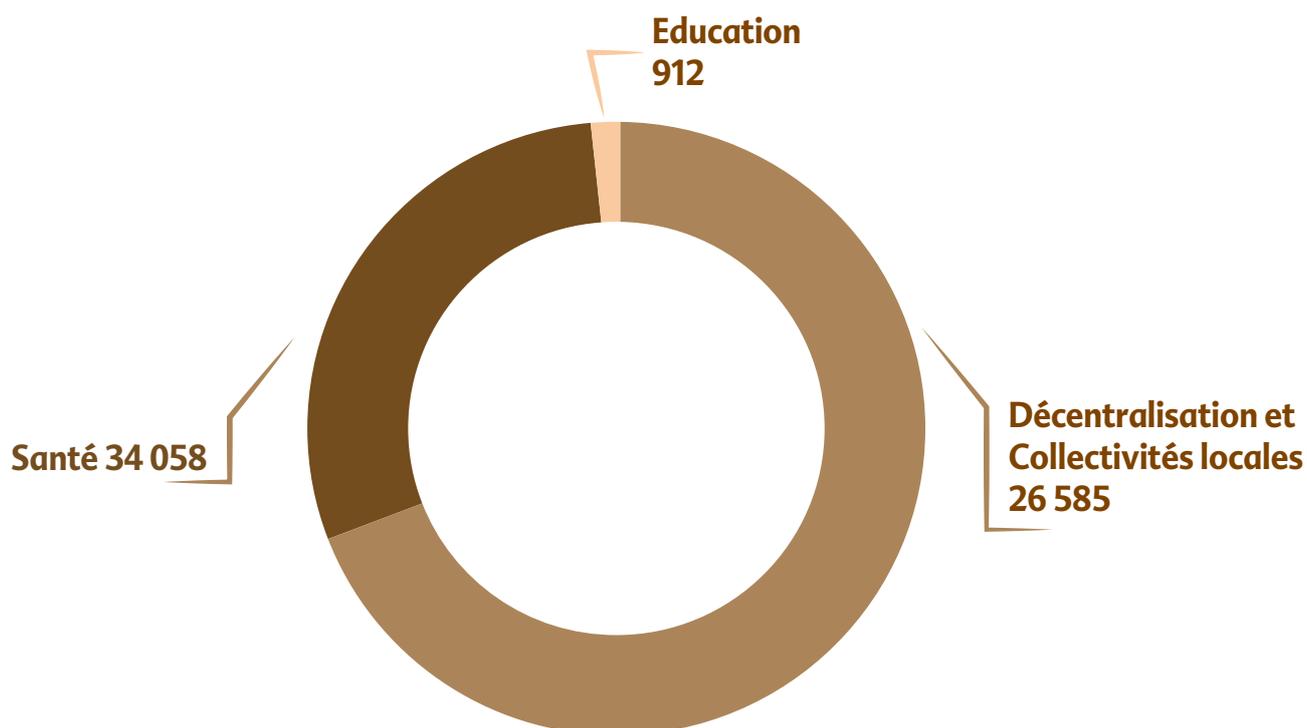
L'analyse du budget par axe d'intervention montre que 72% des financements requis sont consacrés à l'axe 1 relatif à la prévention et la prise en charge de la malnutrition et des maladies non transmissibles d'origine alimentaire. D'importantes ressources seront également consacrées à l'axe 3 relatif au renforcement de la disponibilité d'aliments sains et nutritifs et l'axe 2 en relation avec la lutte contre les carences en micronutriments. Ces axes représentent respectivement 14% et 12% du budget du PSMN, suivi des axes sur la formation, recherche, innovation et la gouvernance de la nutrition.

Tableau 3 : Répartition du budget du PSMN par axe d'intervention

Axe d'Interventions	Budget (en millions de FCFA)	Budget (en %)
Axe 1 :Prévention et prise en charge de la malnutrition et des maladies non transmissibles d'origine alimentaire	148 556	72%
Axe 3 :Renforcement de la disponibilité des aliments diversifiés, sains et nutritifs	30 101	14%
Axe 2 :Lutte contre les carences en micronutriments	25 297	12%
Axe 4 :Formation, Recherche et Innovation	2 064	1%
Axe 5 :Gouvernance de la nutrition	10	-
Total	206 031	100%

4. BUDGET PAR SECTEUR

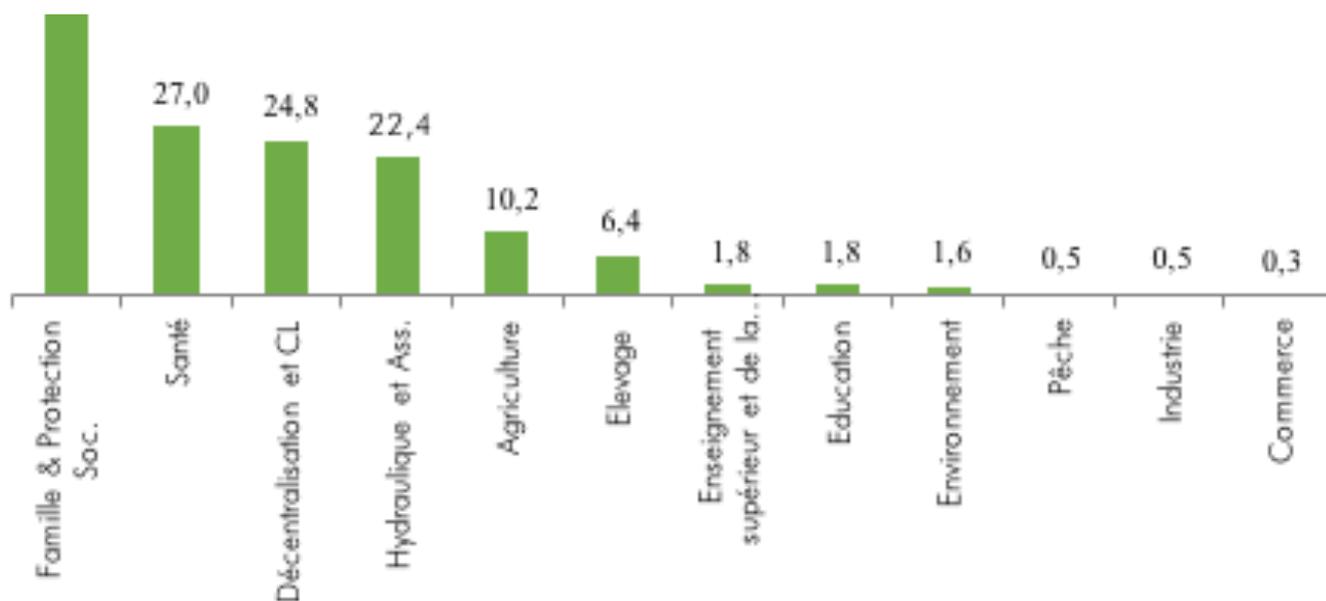
Le budget des interventions spécifiques nutrition se répartit au niveau des secteurs de la santé (55%), du secteur de la décentralisation et des collectivités locales (43%) et de l'éducation (2%).



Les interventions spécifiques nutrition sont réparties entre les différents secteurs comme suit :

Figure 20 : Répartition de budget des interventions sensibles nutrition par secteur

(en millions de FCFA)



Le détail des budgets par secteur, par type d'intervention et par nature de dépense est décrit ci-dessous.

- **Secteur de l'Agriculture**

Le budget du secteur est estimé à 10,2 milliards de FCFA constitué entièrement d'interventions sensibles nutrition. Ces interventions seront portées par quatre (4) programmes du Document de Programmation Pluriannuel des Dépenses (DPPD) du secteur dont l'essentiel concerne l'augmentation et la valorisation des produits agricoles.

Programmes / nature de dépenses	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Programme 3 :Accompagnement à la production : financement, recherche, formation et appui-conseil	33	243	425	604	420	1 724
Transferts en Capital	33	243	425	604	420	1 724
Programme 2 : Augmentation de la production et valorisation des produits agricoles	712	044	109	423	1 959	8 246
Biens et services	2	4	9	13	9	36
Investissements Exécutés par l'État	710	040	100	410	1 950	8 210
Programme 4 :Pilotage, Gestion et Coordination Administrative	50	50	50	50	50	250
Transferts en Capital	50	50	50	50	50	250
		1	2	3		10
Totaux	794	336	584	076	2 429	220

- **Secteur du commerce**

Le budget du secteur du commerce se chiffre à 308 millions et concerne des interventions sensibles nutrition inscrites dans le programme du secteur intitulé « Développement du marché intérieur et de la consommation ».

Programmes / nature de dépenses	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Programme 1 : Développement du marché intérieur et de la consommation/ ACTION 1.1 : Renforcement du dispositif de Protection du consommateur	78	76	51	51	51	308
Biens et services	78	76	51	51	51	308
Totaux	78	76	51	51	51	308

- **Secteur de la Décentralisation et des Collectivités locales**

Le budget du secteur est estimé à 51 milliards de FCFA et concerne autant les interventions spécifiques nutrition que celles sensibles nutrition.

Programmes / nature de dépenses	2018	2019	2020	2021	2022	Total
					10	48
Autres programmes	8 783	9 338	9 670	10 073	401	265
Biens et services	8 583	9 138	9 470	9 873	201	265
Investissements Exécutés par l'État	200	200	200	200	200	1 000
Programme Gouvernance Territoriale	114	1 730	1 250	0	0	3 094
Biens et services	114	1 730	1 250	0	0	3 094
		11	10		10	51
Totaux	8 897	068	920	10 073	401	359

- **Secteur de l'Éducation**

Le budget du secteur est estimé à 2,7 milliards de FCFA et concerne autant les interventions spécifiques nutrition que celles sensibles nutrition retenues dans trois (3) programmes du DPPD du secteur.

Programmes / nature de dépenses	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Programme 1-Éducation préscolaire	57	12	31	0	0	100
Biens et services	57	12	31	0	0	100
Programme 5-Education de base des jeunes des jeunes et des adultes	40	67	76	96	120	399
Biens et services	40	67	76	96	120	399
Programme 6-Pilotage ministériel et coordination administrative	357	385	544	573	320	2 180
Biens et services	357	385	544	573	320	2 180
Totaux	454	465	652	669	440	2 679

- **Secteur de l'élevage**

Le budget du secteur est estimé à 6,4 milliards de FCFA constituées par des interventions sensibles nutrition retenues dans 4 programmes du DPPD du secteur

Programmes / nature de dépenses	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Programme 4 : Amélioration de la mise en marché des produits animaux	10	5	0	0	0	15
Biens et services	10	5	0	0	0	15
Programme 1 : Modernisation et intensification des productions animales	417	1 935	630	608	608	4 198
Biens et services	34	8	2	2	2	47
Investissements exécutés par l'État	384	1 927	628	606	606	4 151
Programme 5 : Pilotage, Gestion et Coordination administrative	35	35	0	0	0	70
Investissements exécutés par l'État	35	35	0	0	0	70
Programme 2 : Santé animale	352	377	423	450	496	2 099
Investissements exécutés par l'État	280	267	274	263	270	1 354
Transferts en Capital	72	110	149	188	226	745
Totaux	815	2 352	1 052	1 058	1 104	6 382

- **Secteur de l'Enseignement supérieur et de la Recherche**

Le budget du secteur est estimé à 1,8 milliards de FCFA. Ce budget est constitué d'interventions sensibles nutrition réparties dans 3 programmes du DPPD du secteur.

Programmes / nature de dépenses	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Programme Administration, pilotage	20	-	-	-	-	20
Biens et services	20	-	-	-	-	20
Programme Éducation supérieure	41	271	342	557	557	1 768
Biens et services	41	271	342	557	557	1 768
Programme Recherche	21	1	1	2	1	26
Biens et services	21	1	1	2	1	26
Totaux	82	272	343	559	558	1 814

- **Secteur de l'Environnement**

Le budget du secteur est estimé à 1,6 milliards de FCFA et est constitué uniquement d'interventions sensibles nutrition inscrites dans trois (3) programmes du DPPD du secteur.

Programmes / nature de dépenses	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Programme 1 : Lutte contre la déforestation et la dégradation des terres	182	198	202	218	216	1 016
Investissements exécutés par l'État	182	198	202	218	216	1 016
Programme 3 : Lutte contre les pollutions, nuisances et les effets néfastes des changements climatiques	65	65	70	70	70	340
Biens et services	40	40	40	40	40	200
Investissements exécutés par l'État	25	25	30	30	30	140
Programme 4 : Pilotage, coordination, soutien aux services, amélioration des connaissances et promotion du développement durable	48	48	48	48	48	240
Biens et services	48	48	48	48	48	240
Totaux	295	311	320	336	334	1 596

- **Secteur de la Famille et Protection sociale**

Le budget du secteur est estimé à 47 milliards de FCFA et concerne seulement les interventions sensibles nutrition portées par (trois) 3 programmes du DPPD du secteur.

Programmes / nature de dépenses	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Programme 3 :Autonomie-économique	540	540	540	1 540	540	7 700
Investissements exécutés par l'État	1	1	1	1	1	1
540	540	540	1 540	540	7 700	
Programme 2 :Enfance	334	376	392	405	474	1 980
Transferts Courants	4	19	21	23	26	93
Transferts en Capital	330	357	371	382	448	1 887
Programme 1 :Femme-Famille	530	515	515	7 515	515	37 590
Investissements exécutés par l'État	7	7	7	7	7	7
530	515	515	7 515	515	37 590	
Totaux	404	431	447	9 460	529	47 270

- **Secteur de l'Hydraulique et de l'Assainissement**

Le budget du secteur est estimé à 22,4 milliards de FCFA répartis dans (trois) 3 programmes du DPPD du secteur et est relatif à la mise en œuvre d'interventions sensibles nutrition

Programmes / nature de dépenses	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Programme d'Accès à l'Eau Potable (PAEP)	1 755	405	-	-	-	2 160
Investissements exécutés par l'État	1 755	405	-	-	-	2 160
Programme d'Accès à l'Eau Potable (PAEP) et Programme de Gestion Intégré des Ressources en Eau (PEGIR)	7 575	825	-	-	-	8 400
Investissements exécutés par l'État	7 575	825	-	-	-	8 400
Programme d'Assainissement et Gestion des Eaux Pluviales (PAGEP)	4 009	3 627	3 393	417	437	882
Biens et services	548	417	425	417	437	2 243
Investissements exécutés par l'État	3 460	3 210	2 968	-	-	9 638
						22
Totaux	13 339	4 857	3 393	417	437	442

- **Secteur de l'Industrie**

Le budget du secteur est estimé à 451 millions de FCFA répartis dans 2 programmes du DPPD du secteur et sont relatifs à des interventions sensibles nutrition.

Programmes / nature de dépenses	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Programme Industrie 4	45 2	28 2	23 2	23 2	23 1	142
Biens et services 5	4 2	8	23 2	3	23	142
Programme Pilotage coordination et gestion administrative 2	255 3	30 2	24 -	- -	- 3	309
Biens et services	255 3	0	24 -	-		309
Totaux	300	58	47	23	23	451

- **Secteur de la Pêche**

Le budget du secteur est estimé à 476 millions de FCFA et constitué par des interventions sensibles nutrition inscrites dans trois (3) programmes du DPPD du secteur

Programmes / nature de dépenses	2018	2019	2020	2021	2022	Total
DEVELOPPEMENT ACCELERE DE L'AQUACULTURE	6	123	103	94	-	325
Investissements exécutés par l'État	-	20	-	-	-	20
Transferts en Capital	6	103	103	94	-	305
GESTION DURABLE DES RESSOURCES HALIEUTIQUES ET RESTAURATION DES HABITATS	9	30	30	23	2	94
Biens et services	2	2	2	2	2	10
Investissements exécutés par l'État	7	28	28	21	-	84
VALORISATION DE LA PRODUCTION HALIEUTIQUE	31	11	11	2	2	57
Biens et services	9	9	9	-	-	27
Investissements exécutés par l'État	22	2	2	2	2	30
Totaux	46	164	144	119	4	476

- **Secteur de la Santé**

Le budget du secteur est estimé à 61 milliards de FCFA et concerne autant les interventions spécifiques nutrition que celles sensibles nutrition. Ce budget est réparti dans trois (3) programmes du DPPD du secteur.

Programmes / nature de dépenses	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Pilotage Gestion et Coordination Administrative (PGCA)						
Biens et services	210	131	107	102	102	651
Personnel	14	29	29	29	29	130
Programme Services de Santé de Base (SSB)	7 847	6 005	5 493	5 422	5 411	30 178
Biens et services	7 847	6 005	5 493	5 422	5 411	30 178
Programme Services de Santé de Base /Services de Santé de Référence (SSR)						
Biens et services	8 094	6 879	5 562	5 022	4 647	30 205
Investissements exécutés par l'État	60	60	60	0	0	180
Personnel	2	2	2	2	0	9
	16			10		
Totaux	151	13 015	11 163	546	10 160	61 034

5. Besoins en investissements favorables nutrition

Pour permettre une optimisation de leur impact, les interventions spécifiques et sensibles nutrition ont besoin d'un environnement favorable qui prend en compte les causes fondamentales de la malnutrition. À cet effet, des investissements favorables à la nutrition ont été identifiées au sein de tous les secteurs dans les différentes zones d'intervention et en rapport avec les déterminants de la malnutrition. Ces investissements permettront non seulement de tirer un profit maximum des différentes interventions menées, mais également, d'améliorer l'accès aux services sociaux de base. Ils sont détaillés dans le tableau ci-dessous par secteur.

Secteur	Budget Total
Investissements Favorables Nutrition	650 439
Agriculture	90
Commerce	866
Décentralisation et Collectivités Locales	10 801
Education	77 298
Elevage	14 563
Environnement	3 520
Enseignement supérieur et recherche	2 409
Famille et Protection Sociale	88 883
Hydraulique et assainissement	380 879
Industrie	4 891
Pêche	15 725
Santé	50 515
Budget des investisseurs favorables	650 439

Les investissements favorables concernent l'ensemble des 12 secteurs impliqués dans le PSMN et s'élèvent à 650,4 milliards sur la période des cinq ans.

Pour l'atteinte des objectifs, les budgets minimaux ci-dessous sont requis en termes d'investissements favorables à la nutrition par les différents secteurs.

Investissement favorables nutrition par objectif stratégique	Budget (en millions de FCFA)
OS1 - Réduire d'au moins 20% la prévalence du retard de croissance d'ici 2021 au niveau national	65 234
OS3 - Réduire à 5% la prévalence de la malnutrition aigüe des enfants de 0 à 5 ans	417 836
OS5 - Réduire de 25% la prévalence de l'anémie chez les groupes vulnérables	2 080
OS6 - Réduire d'au moins 20% la prévalence des carences pour les autres micronutriments (iode, zinc et vitamine A)	28 814
OS4 - Porter à 43% au moins le taux de l'Allaitement Maternel Exclusif durant les 6 premiers mois	32 822
OS7 - Réduire de 10% la prévalence de l'obésité chez les groupes vulnérables	103 653
Total général	650 439

Les investissements suivants sont identifiés par les secteurs.

Pour l'Agriculture, les investissements favorables concernent l'installation d'une section bio fortification dans la banque de gènes de l'ISRA.

Pour l'Élevage, les principales activités concernent l'achat et la distribution de matériels de conservation (tanks de refroidissement solaires, réfrigérateurs...), l'acquisition de vaccins contre la PPR, la construction de bergeries/chèvres améliorées, la construction de magasins de stockage, la mise en place de stocks de sécurité d'aliments de bétail, la subvention de l'importation de vaches.

Pour l'Environnement, les investissements favorables portent notamment sur la lutte contre les feux de brousses pour préserver les espèces à haute valeur nutritive, l'aménagement et/ou restauration des écosystèmes de mangrove pour accroître la production halieutique et de crustacées, la mise en place des dispositifs antiérosifs (mécaniques et biologiques) pour la conservation et la récupération des terres agricoles.

Pour l'Enseignement supérieur, les investissements favorables concernent la mise en place du centre national de recherche/innovation en nutrition et la réhabilitation des laboratoires et centres de recherche spécialisés en nutrition.

Pour l'Éducation, il s'agit de l'extension des cantines scolaires dans les établissements scolaires et autres espaces d'enseignement et de formation.

Concernant l'Industrie, les investissements favorables portent sur l'appui à la mise en place d'une PMI de production de sel iodé raffiné, l'accompagnement des unités de production pour l'obtention de la marque de conformité NS et la mise en place d'une PMI de production de farine infantile enrichie et instantanée.

Pour l'Hydraulique/assainissement, les investissements favorables portent les transferts d'eau potable, la réalisation des châteaux d'eau et forages, la réalisation des stations de pompage, les stations d'épuration et la mise en place des unités de potabilisation de l'eau.

Pour la Décentralisation, il s'agit de la mise en place, la formalisation et le renforcement des capacités des instances de gestion des investissements, l'organisation des réunions de coordination et de suivi et celles visites de suivi des interventions de la collectivité territoriale.

Pour la Pêche, les investissements favorables portent sur l'installation des complexes frigorifiques, la réhabilitation des complexes frigorifiques, l'aménagement des quais de débarquement, l'aménagement des sites de transformation artisanale, la dotation en équipements de transformation et de valorisation (claies de séchage fours de braisage, bacs ...) et la mise en place de zones de pêche protégées (reproduction et de nurserie).

Pour la Famille, il s'agira de la construction et de l'équipement des garderies communautaires pour les enfants de 0 à 6 ans, la construction et l'équipement des crèches pour les enfants de 0 à 6 ans, la formation des femmes en leadership (Négociation,...) et le renforcement de la résilience des ménages vulnérables à travers l'assurance agricole.

Concernant le Commerce, les investissements portent essentiellement sur le renforcement des moyens de contrôle de la DCI, l'appui à la mise en place des conditions de mise en marché des denrées de première nécessité produites localement à travers la construction de magasins de stockage) et l'organisation des manifestations commerciales pour la promotion du consommateur local.

RISQUES LIES A LA MISE EN ŒUVRE DU PSMN ET MESURES DE MITIGATION



Dans le cadre de la mise en œuvre du PSMN, une analyse approfondie des risques²⁸ a été menée permettant d'identifier les risques et les mesures de mitigation recommandées.

1. RISQUES INSTITUTIONNELS

• Un engagement insuffisant des autorités politiques

L'implication des politiques au plus haut niveau est déterminante pour la mobilisation des moyens institutionnels, humains et financiers pour la mise en œuvre diligente et efficace du PSMN, particulièrement dans une phase de changement d'échelle au niveau sectoriel et dans la couverture territoriale. Pour susciter cet engagement, un plaidoyer sera mené au plus haut niveau accompagné de coalitions efficaces pour promouvoir la nutrition.

• un défaut d'appropriation du PSMN comme cadre de référence des interventions de nutrition

Un défaut d'appropriation du PSMN comme cadre de référence des interventions pourrait avoir des conséquences négatives sur la mise en priorité de la Nutrition dans la déclinaison des projets et actions et leur prise en charge dans les financements. Elle pourrait aussi rendre plus difficile la mobilisation de nouveaux bailleurs de fonds. Le processus participatif et inclusif d'élaboration du PSMN a permis aux différents acteurs d'aligner leurs plans d'actions sectoriels aux programmes et objectifs de leur secteur. Par ailleurs, la PNDN est alignée aux engagements nationaux (notamment le PSE) et internationaux du Sénégal.

• Un cadre institutionnel de la nutrition inadéquat

La coordination sectorielle étant un levier important d'efficacité et d'efficience de la stratégie de nutrition, une faible capacité institutionnelle de la CLM pourrait nuire à son action et remettre en question les résultats d'un nombre important de projets ou programmes. Dans le cadre d'une gestion axée sur les résultats, les conséquences pourraient aussi être négatives sur les ressources dédiées à la mise en œuvre du plan. Ceci nécessite un renforcement institutionnel et un leadership adéquat de la CLM afin qu'elle puisse accomplir sa mission de façon optimale.

2. RISQUES DE FINANCEMENT

• Une mobilisation insuffisante des ressources publiques

Une allocation budgétaire insuffisante pour les actions du PSMN aurait un impact direct sur les capacités d'action des secteurs. Elle tendrait aussi à réduire les synergies anticipées dans la démarche multisectorielle si les ministères concernés n'ont pas la flexibilité nécessaire pour coordonner leurs interventions. Un suivi et un lobbying lors de la planification budgétaire au niveau des secteurs, le renforcement des lignes budgétaires, les conditionnalités de l'appui des bailleurs permettront d'assurer une mobilisation des ressources publiques.

• Une mobilisation insuffisante des financements des bailleurs

La contribution des partenaires techniques et financiers au financement de la politique de nutrition demeure importante. Même si la priorité est de diversifier les sources de financement, la capacité à mobiliser les PTF sera déterminante pour une mise en œuvre réussie du PSMN dans ses premières étapes, compte tenu de l'ampleur des besoins pour porter à l'échelle nationale et multisectorielle la politique de nutrition. L'organisation d'une table ronde des bailleurs, la mise en place de cadre de concertation et l'introduction de conditionnalités relatives à la nutrition dans les appuis budgétaires permettront de mitiger ces risques.

²⁸ Analyse des risques liés à la mise en œuvre du PSMN, Banque Mondiale, 2017

- **Une mobilisation insuffisante des ressources des communautés**

Une implication insuffisante des communautés serait une perte d'opportunité considérable notamment pour le développement des activités génératrices de revenus et des filières économiques pro-nutrition et pour un meilleur impact des actions de la diaspora. Elle serait un frein à la promotion d'une démarche plus décentralisée de la politique de nutrition reposant davantage sur une gestion plus autonome, centrée sur les besoins réels des populations locales et à impact plus fort et durable. Ceci passera par une plus grande prise en compte de la nutrition dans les processus de planification et de budgétisation, ainsi qu'une plus grande implication des associations locales et de la diaspora.

- **Une implication insuffisante du secteur privé (producteurs et entreprises)**

Une meilleure implication du secteur privé dans la politique de nutrition pourrait avoir des impacts multiples et significatifs. À l'instar d'autres pays africains, l'implication du secteur privé serait une source de financement des programmes et projets. À travers les partenariats public-privé, le secteur privé pourrait contribuer à la mobilisation de financements importants pour les projets à forte rentabilité. Des activités de plaidoyers à l'endroit des entreprises devront être menées avec l'appui des structures d'accompagnement (APIX, ADEPME ...).

3. RISQUES ORGANISATIONNELS ET OPÉRATIONNELS

- **Une mobilisation insuffisante des ressources humaines qualifiées**

Une faible disponibilité de ressources humaines autant au niveau du BEN, de la CLM et des secteurs aurait un impact fort sur la qualité de la coordination sectorielle, sur les performances de la gestion et sur les ressources pour la mise en œuvre du plan.

Une insuffisance du personnel limiterait les capacités d'exécution des projets et programmes et augmenterait les risques d'une « prise en charge » à plusieurs vitesses des Plans d'Actions Sectoriels par les ministères qui affecterait le processus multisectoriel global de mise en œuvre du PSMN. Le renforcement des mesures d'incitation, de l'offre de formation, des programmes de renforcement des capacités permettra d'atténuer ce problème.

- **Une insuffisante coordination intra sectorielle et intersectorielle**

Le potentiel niveau de maîtrise de la gestion des actions du PSMN par les ministères est variable, mais « de façon générale, la collaboration intra sectorielle se pose avec acuité rendant difficile la fluidité des interactions horizontales et verticales à l'intérieur des secteurs²⁹ ». Ceci pose un risque sur la gestion coordonnée des actions du PSMN. Par ailleurs, une faible articulation des activités sectorielles rend difficile une réponse coordonnée aux problèmes de nutrition avec un impact fort sur les résultats du plan en termes d'efficacité et d'efficience et sur sa crédibilité. Un système de suivi-évaluation adapté permettra d'assurer une coordination efficace de la mise en œuvre au niveau sectoriel et intersectoriel et par ailleurs renforcer l'appropriation et la redevabilité au niveau des secteurs.

- **Une insuffisante coordination avec les partenaires techniques et financiers**

Un manque de coordination entre l'État sénégalais et l'ensemble des partenaires techniques et financiers sur le financement de la politique de nutrition entraînerait une canalisation des interventions dans des activités ou des zones non conformes aux priorités du plan. La mise en place d'un cadre de concertation régulière avec les PTG pour la coordination des interventions et le suivi des engagements et des réalisations reste un pré requis nécessaire.

²⁹ Étude de Diagnostic et Estimation des Besoins de Renforcement des Capacités Organisationnelles et Institutionnelles du Secteur de la Nutrition au Sénégal, Banque Mondiale, Décembre 2016

4. RISQUES EXOGÈNES (POLITIQUES, NATURELS ...)

- **Des moyens et/ou une stratégie de communication pour le changement des comportements des populations cibles insuffisants ou inadéquats**

Une contrainte relative aux moyens dédiés à la communication et à la conduite du changement aura des conséquences importantes et pourraient conduire à un faible niveau d'appropriation et d'implication des populations cibles et à des impacts limités et peu durables des actions du PSMN. Un plan de communication adaptée à la problématique locale visant autant les autorités sectorielles, politiques et les populations sera élaboré et mis en œuvre.

- **Une dégradation des conditions politiques, économiques, sociales ou climatiques**

Des tensions fortes (crise économique, forte hausse des prix alimentaires, sécheresse ou inondations provoquant une chute de la production, crise politique ou sociale) entraînent une accentuation de la précarité des ménages les plus vulnérables à la malnutrition et/ou des moyens budgétaires plus limités pour soutenir ces populations. Une coordination de la gestion des risques liés à la dégradation de la sécurité avec les organismes dédiés est importante. De même, des actions de promotion d'une assurance du risque climatique, l'appui à la culture de contre saison sont autant de leviers utiles.

ANNEXES

PLANS D' ACTIONS SECTORIELS

MINISTÈRE DE L' AGRICULTURE ET DE L' ÉQUIPEMENT RURAL

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Interventions Sensibles Nutrition	794	1 336	2 584	3 076	2 429	10 220
Amélioration de la production des variétés de céréales et de légumineuses à haute valeur nutritive	2	3	5	4	-	13
Introduction des semences des céréales et légumineuses à haute valeur nutritive et/ou bio fortifiées dans le programme agricole.	-	-	-	-	-	-
Production de semences de céréales et de légumineuses bio fortifiées	-	-	-	-	-	-
Renforcement des capacités du dispositif d' appui conseil sur les productions céréalières et légumineuses à haute valeur nutritive	2	3	5	4	-	13
Amélioration de la sécurité sanitaire des produits agricoles	16	240	420	600	420	1 696
Formation des producteurs sur les bonnes pratiques agricoles dans l' utilisation des engrais et des pesticides pendant la production, le stockage et la conservation des produits agricoles	16	240	420	600	420	1 696
Renforcer le suivi sanitaire des produits agricoles	-	-	-	-	-	-
Sensibilisation des producteurs sur la gestion raisonnée des pesticides pendant la production, le stockage et la conservation des produits agricoles	-	-	-	-	-	-
Développement de projets de recherche agricole centré sur la nutrition	65	50	50	50	50	265
Élaboration d' une stratégie de l' utilisation des spéculations bio fortifiées	50	50	50	50	50	250
Étude évaluative des effets des variétés bio fortifiées sur le statut en micronutriments (fer, vit A, iode, etc.) chez les populations	15	-	-	-	-	15
Production de semences de pré-base validées par la recherche	-	-	-	-	-	-
Institutionnalisation de la Nutrition dans le secteur	-	-	-	-	-	-

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Élaboration et mise à jour des supports de communication pour l'adoption de pratiques favorables à la nutrition au sein des ménages	-	-	-	-	-	-
Plaidoyer pour la systématisation de la prise en compte des objectifs et indicateurs agricoles pro-nutrition dans les politiques, programmes agricoles et plans de communication	-	-	-	-	-	-
Plaidoyers pour l'intégration et la systématisation de l'éducation nutritionnelle dans les projets et programmes agricoles	-	-	-	-	-	-
Sensibilisation des communautés/ménages (hommes et femmes) sur les pratiques favorables à la nutrition	-	-	-	-	-	-
Renforcement de la production et de la diversification des spéculations horticoles à haute valeur nutritive	712	1 044	2 109	2 423	1 959	8 246
Appui à la mise en place d'activités arboricoles dans les ménages	2	4	9	13	9	36
Appui à la mise en place d'activités maraîchères dans les ménages (jardins d'arrière cours)	120	240	650	910	650	2 570
Appui à la mise en place de périmètres maraîchers communautaires	240	400	1 000	1 000	800	3 440
Appui à la mise en place de périmètres arboricoles communautaires	100	150	200	250	250	950
Extension du programme micro jardins	250	250	250	250	250	1 250
Total Ministère de l'Agriculture et de l'Équipement rural	794	1 336	2 584	3 076	2 429	10 220

MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Interventions Sensibles Nutrition	82	272	343	559	558	1 814
Promotion des comportements favorables à la pratique de l'exercice physique et à une bonne alimentation au niveau des EES	7	7	7	7	7	36
Élaborer et diffuser les guides pour promouvoir l'exercice physique et l'alimentation saine et équilibrée dans les EES	2	2	2	2	2	11

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Promouvoir l'exercice physique et l'alimentation saine et équilibrée dans les EES à travers les dépliants	3	3	3	3	3	15
Sensibiliser sur l'intégration du sport universitaire obligatoire dans tous les ordres d'enseignement au niveau du supérieur (vulgarisation des textes de lois sur la pratique obligatoire du sport au niveau des EES)	2	2	2	2	2	10
Renforcement de l'offre de formation en nutrition dans les établissements d'Enseignement Supérieur	54	264	335	550	550	1 753
Appuyer la révision des programmes de formation des filières en nutrition (atelier national à organiser pour la revue des programmes de formation en nutrition)	10		-	-	-	10
Créer de nouvelles filières de formation en nutrition et diététique (DUT/DiSEP, licence, master) au sein des EES	-	220	330	550	550	1 650
Élaborer des référentiels de compétences, de formation et d'évaluation en nutrition	14	41	-	-	-	55
Élaborer le document de plaidoyer pour l'intégration de la nutrition dans les curricula de formation des filières cibles (identifiées suite au diagnostic)	5	-	-	-	-	5
Mettre en place au niveau de l'UADB une offre de formation continue en nutrition (e learning et / ou présentiel)	-	-	3	-	-	3
Mettre en place au niveau de l'UASZ une offre de formation continue en nutrition (e-learning et / ou présentiel)	-	-	3	-	-	3
Mettre en place au niveau de l'UGB une offre de formation continue en nutrition (e learning et / ou présentiel)	3	-	-	-	-	3
Mettre en place au niveau de l'université de Thiès une offre de formation continue en nutrition (e learning et / ou présentiel)	-	3	-	-	-	3
Mettre en place au niveau des EES (UCAD, ENTSS, UVS, ENDSS) une offre de formation continue en nutrition (e learning et / ou présentiel)	3	-	-	-	-	3
Réaliser une étude diagnostique de l'offre de formation en nutrition dans l'enseignement supérieur au Sénégal	20	-	-	-	-	20

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Renforcement de l'offre de recherche et d'innovation en nutrition des acteurs et parties prenantes	21	1	1	2	1	26
Mettre en place une plateforme de coordination des actions de recherche en nutrition au Sénégal	1	1	1	1	1	5
Organiser un séminaire sur le développement de la recherche et de l'innovation en nutrition	20	-	-	-	-	20
Réaliser une étude pour l'identification des axes prioritaires de recherche en nutrition et diététique	1	-	-	1	-	1
Totaux	82	272	343	559	558	1 814

MINISTÈRE DE L'INDUSTRIE ET DES MINES

Interventions / Activité	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Interventions Sensibles Nutrition	300	58	47	23	23	451
Enrichissement des aliments en micronutriments à l'échelle industrielle et communautaire	264	28	23	23	23	361
Accompagner les producteurs au respect des normes de production de sel iodé à Dakar	3	3	3	3	3	15
Accompagner les producteurs au respect des normes de production de sel iodé à Fatick	10	5	5	5	5	30
Accompagner les producteurs au respect des normes de production de sel iodé à Kaffrine	9	3	3	3	3	21
Accompagner les producteurs au respect des normes de production de sel iodé à Kaolack	10	5	5	5	5	30
Accompagner les producteurs au respect des normes de production de sel iodé à Saint Louis	3	3	3	3	3	15
Accompagner les producteurs au respect des normes de production de sel iodé à Sédhiou	4	-	4	4	4	16
Élaborer des normes pour les farines infantiles enrichies en micronutriments	-	6	-	-	-	6
Formation des formateurs sur l'iodation du sel à Fatick	50	-	-	-	-	50
Formation des formateurs sur l'iodation du sel à Kaolack	50	-	-	-	-	50

Interventions / Activité	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Formation des formateurs sur l'iodation du sel à Dakar	15	-	-	-	-	15
Formation des formateurs sur l'iodation du sel à Kaffrine	45	-	-	-	-	45
Formation des formateurs sur l'iodation du sel à Saint louis	45	-	-	-	-	45
Formation des formateurs sur l'iodation du sel à Sédhiou	20	-	-	-	-	20
Réviser la norme sur la farine de blé tendre pour l'introduction du zinc	-	3	-	-	-	3
Transformation, valorisation, et promotion des produits locaux à haute valeur nutritive	36	30	24	-	-	90
Élaborer / Adapter les normes sur les ATPE et ASPE	6	-	-	-	-	6
Former les organisations de producteurs aux bonnes pratiques de transformations des aliments à haute valeur nutritive et sur le marketing	30	30	24	-	-	84
Totaux	300	58	47	23	23	451

MINISTÈRE DE L'ÉLEVAGE ET DES PRODUCTIONS ANIMALES

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Interventions Sensibles Nutrition	815	2 352	1 052	1 058	1 104	6 382
Amélioration de la disponibilité et de l'accessibilité du lait et des produits laitiers toute l'année et sur tout le territoire	331	380	413	429	466	2 018
Achat et distribution matériel de conservation : tanks de refroidissement solaires, réfrigérateurs...	150	150	150	150	150	750
Achat et distribution matériel de traite : trayeuses mobiles pour les bovins et pour les caprins	7	22	22	22	22	95
Achat et distribution matériel de transformation : pasteurisateurs modernes et artisanaux (kits de transformation), yaourtières, cuves multifonctions, faisselles pour fromages, congélateurs, matériel de fabrication de lait concentré	23	23	23	23	23	113
Achat et octroi de boucs géniteurs aux éleveurs	13	15	16	12	12	68
Achat et octroi de chèvre aux éleveurs	3	6	9	-	-	18
Achat et octroi de chèvres aux éleveurs	3	6	9	-	-	18

Achat et octroi de chèvres aux éleveurs (CIMEL FATICK)	27	27	27	27	27	135
Achat et distribution matériel de collecte : bidons de 50, 20, 10 et 05 litres, glacières	9	9	9	9	9	44
Appui en matériel et équipements : hache-paille, matériels de fabrication de blocs, matériels de fauche...	13	6	-	-	-	19
Déparasitage des animaux	38	75	113	150	188	563
formation en technique de complémentation alimentaire (bloc multi nutritionnels, rationnement, traitement de la paille)	20	20	20	20	20	100
Formation sur les Bonnes Pratiques d'Hygiène (productrices et collectrices)	9	9	9	9	9	45
Formation sur les techniques et technologies de transformation du lait en produits à haute valeur ajoutée et en haute valeur nutritive (yaourt, fromages, lait concentré, fromage artisanal, lait-céréales)	8	8	8	8	8	38
Plaidoyer pour l'intégration de module sur la nutrition dans les curricula de l'EISMV, ISFAR, ENSA, UGB, Université Sine Saloum, CNFTEIA	10	5	-	-	-	15
Développement de l'aviculture familiale	83	53	60	44	45	284
Conception et production de supports de sensibilisation	38	18	18	-	-	74
Évaluation des performances zootechnique des produits améliorés	-	-	6	6	6	18
Mise au point et diffusion de formules alimentaires avec matières premières locales	10	-	-	-	-	10
Vaccination contre la maladie de Newcastle	34	35	36	38	39	183
Développement de l'élevage des petits ruminants	327	1 853	518	525	533	3 756
Achat et octroi de brebis	-	450	-	-	-	450
Achat et octroi de brebis	-	713	113	113	113	1 050
Achat et octroi de géniteurs ovins	-	356	100	100	100	656
Acquisition de vaccins contre la PPR	225	232	239	246	253	1 195
Ateliers de formation en conduite d'élevage de petits ruminants	50	50	50	50	50	250
Opérationnalisation du système d'information	35	35	-	-	-	70
Sensibilisation – communication	10	10	10	10	10	50
Supervision de la vaccination	7	7	7	7	7	35
Développement de l'apiculture	54	58	61	61	61	294

Appui à l'organisation des acteurs	1	2	2	2	2	8
Formation des apiculteurs	3	6	9	9	9	36
Mise en place d'unités d'extraction, de conditionnement des produits de la ruche	50	50	50	50	50	250
Développement de l'Élevage porcin	20	9	-	-	-	29
Achat et octroi de Porcs exotiques	-	9	-	-	-	9
Mise au point de formules alimentaires adaptées	20	-	-	-	-	20
Totaux	815	2 352	1 052	1 058	1 104	6 382

MINISTÈRE DE L'HYDRAULIQUE ET DE L'ASSAINISSEMENT

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Interventions Sensibles Nutrition	13 339	4 857	3 393	417	437	22 442
Amélioration de l'accès à l'eau potable	9 330	1 230	-	-	-	10 560
Réaliser des branchements particuliers au niveau des ménages en milieu rural pour l'accès à l'eau potable	1 515	165	-	-	-	1 680
Réaliser des réseaux d'Adduction en Eau Potable (AEP) en milieu rural	7 575	825	-	-	-	8 400
Réaliser des unités de potabilisation	240	240	-	-	-	480
Amélioration de l'accès à l'assainissement	3 710	3 460	3 218	250	250	10 888
Promouvoir l'approche Assainissement Total Piloté par les Communautés (ATPC)	250	250	250	250	250	1 250
Réaliser des édicules publics (toilettes publiques, ...)	160	160	148	-	-	468
Réaliser des ouvrages individuels améliorés (latrines,....)	3 300	3 050	2 820	-	-	9 170
Promotion des actions essentielles en hygiène (AEH)	298	167	175	167	187	993
Célébrer la journée des toilettes	5	5	5	5	25	45
Distribuer des kits WASH dans les FARN et les UREN CREN	15	15	15	15	15	75
Former les agents d'hygiène sur le WASH Nut	10	-	8	-	-	18
Former les relais communautaires et autres acteurs sur les bonnes pratiques d'hygiène	122	-	-	-	-	122

Sensibiliser sur les bonnes pratiques d'hygiène par des causeries dans les foyers d'amélioration et de récupération nutritionnelle (FARN)	42	42	42	42	42	210
Sensibiliser sur les bonnes pratiques d'hygiène par des causeries dans les structures de santé (UREN CREN)	56	56	56	56	56	280
Sensibiliser sur les bonnes pratiques d'hygiène par des visites à domicile	49	49	49	49	49	244
Totaux	13 339	4 857	3 393	417	437	22 442

SECTEUR DE LA DÉCENTRALISATION ET DES COLLECTIVITÉS LOCALES

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Interventions Sensibles Nutrition	4 239	6 054	5 611	4 435	4 435	24 773
Développement des initiatives communautaires en faveur de l'alimentation des enfants, des adolescents, des FE/FA	-	-	-	-	-	-
Contractualisation avec des agences d'exécution (OCB, ONG) pour appuyer la mise en œuvre des initiatives communautaires	-	-	-	-	-	-
Implantation d'initiatives pro nutrition à l'échelle ménages (jardin d'arrière cours, micro-jardinage, aviculture) ciblant les ménages vulnérables avec enfant de 0 à 5 ans, FE et FA	-	-	-	-	-	-
Développement d'une planification et d'une budgétisation sensible nutrition au niveau territorial	115	1 700	1 250	-	-	3 065
Diffusion du guide pour l'intégration de la nutrition dans les documents de planification des collectivités territoriales	10	-	-	-	-	10
Élaboration des documents de planification participative	50	1 700	1 250	-	-	3 000
Élaboration d'un guide pour l'intégration de la nutrition dans les documents de planification des collectivités territoriales	20	-	-	-	-	20
Formation des acteurs locaux sur l'utilisation du guide pour l'intégration de la nutrition	35	-	-	-	-	35
Développement et mise en œuvre de plans locaux de communication	213	178	205	180	180	955

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Production et diffusion de supports de communication visant à sensibiliser les communautés sur l'importance de la nutrition	97	28	25	-	-	150
Réalisation d'activités de communication de proximité par les élus	116	150	180	180	180	805
Promotion de l'allaitement maternel exclusif (AME) et de l'allaitement continu	155	200	240	359	359	1 313
Mise en place de communautés et collectivités Amies des Bébé	155	200	240	359	359	1 313
Promotion des pratiques familiales essentielles (PFE)	3	3	3	3	3	16
Élaboration, production et diffusion de supports pour la promotion des PFE	3	3	3	3	3	16
Promotion d'un apport alimentaire adéquat pendant la grossesse et l'allaitement	-	-	-	-	-	-
Formalisation des villages et quartiers identifiés pour bénéficier des initiatives pro nutrition à l'échelle communautaire	-	-	-	-	-	-
Promotion d'une alimentation complémentaire (AC) adéquate	998	1 198	1 198	1 198	1 198	5 790
Formalisation des villages et quartiers identifiés pour bénéficier des initiatives pro nutrition à l'échelle communautaire	-	-	-	-	-	-
Organisation de foires sur les produits alimentaires du terroir	998	1 198	1 198	1 198	1 198	5 790
Promotion et Développement d'activités de stimulation et d'éveil de la petite enfance	2 040	2 060	2 000	2 000	2 000	10 100
Intégration des activités d'éveils dans le paquet d'activités des sites de nutrition communautaires	40	60	-	-	-	100
Mise en place de garderies communautaires fonctionnelles	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	10 000
Promotion et renforcement des investissements en faveur de la nutrition au niveau communautaire	575	575	575	575	575	2 875
Appui à la mise en œuvre de l'ATPC (Assainissement total piloté par la communauté)	300	300	300	300	300	1 500
Financement de micro-projets WASH (Eau, hygiène, assainissement)	25	25	25	25	25	125

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Mise en place de classes d'alphabétisation	50	50	50	50	50	250
Mise en place de garderies communautaires	-	-	-	-	-	-
Réalisation d'adductions d'eau (AEP multi-villages, pour réduire les corvées liés à l'eau	200	200	200	200	200	1 000
Supplémentation alimentaire pendant les périodes de soudure pour les groupes vulnérables (enfants : 6-23 mois, FA : 0-6 mois)	140	140	140	120	120	660
Accompagnement de la mise en place de champs collectifs destinés aux groupes vulnérables	-	-	-	-	-	-
Accompagnement de la mise en place de greniers communautaires	40	40	40	40	40	200
Activité de plaidoyer des points focaux à l'endroit des élus locaux pour un ciblage prioritaire des ménages vulnérables lors de la distribution de vivres pendant les périodes de soudure	-	-	-	-	-	-
Distribution des vivres de soudure aux ménages vulnérables avec enfant de 6 à 23 mois et de FA mères d'enfants 0 à 6 mois	100	100	100	80	80	460
Soutien au suivi psychosocial des groupes vulnérables	-	-	-	-	-	-
Interventions Spécifiques Nutrition	4 658	5 014	5 310	5 638	5 966	26 585
Promotion de l'allaitement maternel exclusif (AME) et de l'allaitement continu	175	190	190	190	190	934
Contractualisation avec des agences d'exécution (OCB, ONG) pour la délivrance des activités de promotion de l'AME	-	-	-	-	-	-
formation des acteurs communautaires sur la stratégie grand-mère	100	100	100	100	100	500
Organisation d'activités de mobilisation sociale	75	90	90	90	90	434
Promotion des pratiques familiales essentielles (PFE)	39	11	10	10	10	80
Appui à l'organisation d'activités de mobilisation sociale	-	-	-	-	-	-
Contractualisation avec des agences d'exécution (OCB, ONG) pour la délivrance des activités de promotion des pratiques familiales essentielles	-	-	-	-	-	-
Contractualisation et mise en œuvre des conventions avec les radios locales pour la promotion des PFE	-	-	-	-	-	-
Élaboration, production et diffusion de supports pour la promotion des PFE	39	11	10	10	10	80

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Déparasitage des enfants 12-59 mois	82	23	24	25	25	179
Communiquer et informer la population lors des campagnes	24	-	-	-	-	24
Déparasiter les enfants de 12 -59 mois (routinisation)	23	23	24	25	25	120
Former les acteurs communautaires sur le déparasitage des enfants de 12-59 mois	14	-	-	-	-	14
Former les prestataires sur le déparasitage des enfants de 12-59 mois	22	-	-	-	-	22
Déparasitage des femmes enceintes	11	11	11	12	12	57
Assurer la disponibilité permanente dans les structures de prise en charge à tous les niveaux en médicament pour le déparasitage des femmes enceintes	11	11	11	12	12	57
Fortification des aliments à domicile	170	-	-	-	-	170
Mettre en œuvre le plan de communication sur la fortification à domicile	-	-	-	-	-	-
Renforcer les capacités des acteurs communautaires de santé sur la conduite de la fortification à domicile	168	-	-	-	-	168
Renforcer les capacités des prestataires de santé sur la mise en œuvre de la fortification à domicile	3	-	-	-	-	3
Planification familiale (espacement des naissances)	964	964	964	964	964	4 820
Former les prestataires sur la technologie contraceptive	70	70	70	70	70	350
Sensibiliser la communauté sur la PF	894	894	894	894	894	4 470
Prévention et prise en charge des maladies non transmissibles (diabète, HTA, maladies cardiovasculaires, Cancer, maladie rénale chronique, hémophilie et drépanocytose.)	635	138	-	138	-	911
Élaborer un plan de communication pour la prévention des maladies non transmissibles	35	-	-	-	-	35
Former les prestataires sur la prise en charge nutritionnelle des MNT	-	-	-	-	-	-
Mettre en œuvre le plan de communication pour la prévention des MNT	-	138	-	138	-	276
Mettre en place des outils d'éducation thérapeutique diététique	600	-	-	-	-	600
Prévention de la malnutrition aigue	641	641	158	-	-	1 440

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Distribuer des suppléments nutritionnels pour la prévention de la malnutrition aigüe chez les femmes enceintes et allaitantes vivant dans les ménages vulnérables durant la période de soudure	641	641	158	-	-	1 440
Prévention de la malnutrition chronique	515	530	128	128	128	1 428
Appuyer le plaidoyer auprès des décideurs et des partenaires techniques et financiers sur l'augmentation de l'accessibilité de la population aux services sociaux de base (eau, santé, éducation, hygiène, assainissement, plateforme allègement travaux des femmes)	-	-	-	-	-	-
Concevoir un guide pour appuyer les activités d'éducation nutritionnelle ciblant les différents composants du ménage	-	15	5	5	5	30
Distribuer des suppléments nutritionnels aux femmes enceintes et allaitantes pour la prévention de la malnutrition chronique chez les enfants âgés de moins de 2 ans vivant au sein des ménages vulnérables	515	515	123	123	123	1 398
Prévention du surpoids et de l'obésité	92	86	-	75	-	253
Faire des plaidoyers à l'endroit de l'industrie agro-alimentaire pour l'allègement des aliments industriels en sucre, en graisse et en sel	7	11	-	-	-	18
Faire des plaidoyers auprès des autorités pour la réglementation de l'industrie alimentaire	10	-	-	-	-	10
Sensibiliser la population sur l'intérêt d'une alimentation pauvre en sucre, en graisse et en sel chez les enfants et les adolescents	75	75	-	75	-	225
Sensibiliser la population sur la pratique d'activité physique régulière	-	-	-	-	-	-
Prévention et prise en charge du paludisme, IRA, diarrhée	2 471	2 337	2 085	1 945	2 085	10 922
Assurer la disponibilité permanente dans les structures concernées en ACT pour la prise en charge du paludisme	353	353	353	353	353	1 766
Assurer la disponibilité permanente dans les structures concernées en TDR pour la prise en charge du paludisme	1 591	1 591	1 591	1 591	1 591	7 957
Doter les structures de prise en charge en équipements indispensables pour la prise en charge du paludisme, IRA, diarrhée	6	13	-	-	-	19

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Mettre à l'échelle les initiatives communautaires de prévention et de prise en charge intégrée du paludisme, des IRA et de la diarrhée	230	230	-	-	-	460
Réaliser des actions de communication du paludisme, IRA, diarrhée	140	-	140	-	140	420
Renforcer les capacités des prestataires sur la prévention et la prise en charge de qualité du paludisme, IRA, diarrhée	150	150	-	-	-	300
Prévention et prise en charge nutritionnelles de la tuberculose et du VIH/SIDA	97	97	97	27	27	344
Assurer la supplémentation (fer, acide folique) des PVVIH	2	2	2	2	2	8
Assurer le déparasitage des PVVIH	-	-	-	-	-	2
Doter les structures cibles en équipements indispensables pour la prise en charge nutritionnelle de la tuberculose et du VIH/SIDA	-	-	-	-	-	-
Mettre en place des outils d'éducation thérapeutique diététique pour les PVVIH	-	-	-	-	-	-
Réaliser des actions de communication sur la prévention nutritionnelles de la tuberculose et du VIH/SIDA	70	70	70	-	-	210
Renforcer les capacités des prestataires sur la prévention et la prise en charge de qualité de la TB et VIH/SIDA	25	25	25	25	25	125
Promotion de l'ANJE	645	55	1	1	1	704
Créer un comité ANJE régional pour le plaidoyer et le suivi des actions en faveur de l'allaitement maternel (arrêté conjoint santé - commerce sur les substituts du lait maternel)	3	-	-	-	-	3
Créer un comité national ANJE (niveau central) intégrant le COSAM et le comité ARCH pour le plaidoyer et le suivi des actions en faveur de l'allaitement maternel (arrêté conjoint santé - commerce sur les substituts du lait maternel)	-	-	-	-	-	-
Faire une évaluation annuelle de l'ANJE	-	-	-	-	-	-
Labéliser 50% des centres de santé en «Centres de Santé Amis des Bébés» (formation)	54	54	-	-	-	108

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Mettre à disposition des PME, le premix pour l'enrichissement des farines locales (Pour mémoire)	-	-	-	-	-	-
Mettre en œuvre le plan de communication ANJE axée Alimentation complémentaire du jeune enfant	-	-	-	-	-	-
Mettre en œuvre le plan de communication ANJE axée sur l'allaitement maternel	-	-	-	-	-	-
Organiser deux rencontres annuelles du comité central ANJE	1	1	1	1	1	6
Organiser un atelier de réactualiser du plan de communication de l'ANJE du MSAS	4	-	-	-	-	4
Renforcer les capacités des acteurs communautaires de santé sur la conduite de l'allaitement maternel (Mise au sein précoce, Allaitement maternel exclusif les six premiers de vie, continuum de l'allaitement maternel de 6 à 24 mois et plus)	168	-	-	-	-	168
Renforcer les capacités des acteurs de santé sur la conduite de l'alimentation complémentaire adéquate selon La fréquence (2 à 3 repas pour 6-8 mois ; 3 à 4 repas pour 9-23 mois) et la diversité (4 des 7 groupes d'aliments)	-	-	-	-	-	-
Renforcer les capacités des prestataires de santé sur la conduite de l'allaitement maternel (Mise au sein précoce, Allaitement maternel exclusif les six premiers de vie, continuum de l'allaitement maternel de 6 à 24 mois et plus)	415	-	-	-	-	415
Promotion de la qualité et de la Sécurité sanitaire des aliments	159	57	57	57	57	387
Élaborer et mettre en œuvre un plan de communication pour sensibiliser les consommateurs, les producteurs, les transformateurs de denrées alimentaires, les organismes nationaux de contrôle des aliments et les acteurs du commerce international des produits alimentaires sur les normes CODEX	30	30	30	30	30	150

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Former et accompagner les acteurs de la chaîne de contrôle sur : i) les normes de qualité et de sécurité sanitaires des alimentaires et ii) les méthodes d'analyse et d'échantillonnage nécessaires pour garantir que la conformité du produit aux dispositions de la norme concerné	12	12	12	12	12	60
Opérationnaliser le système de surveillance et d'alerte en matière de sécurité sanitaires des aliments (enquêtes de consommation alimentaire, évaluation du risques sanitaires)	117	15	15	15	15	177
Renforcement du Système d'information de collecte sur la situation nutritionnelle	380	422	312	312	312	1 737
Appuyer le système de collecte de données de routine à travers l'organisation de revue et la plateforme DHIS 2	150	150	150	150	150	750
Conduire des enquêtes SMART à l'échelle nationale	150	150	150	150	150	750
Renforcer le dispositif de la surveillance nutritionnelle à travers les sites sentinelles (extension et appui à la fonctionnalité)	80	122	12	12	12	237
Supplémentation en Vit A	30	30	15	15	15	105
Élaborer et mettre en œuvre le plan de communication sur la supplémentation en vitamine A	30	30	15	15	15	105
Supplémentation en zinc et prise en charge par le SRO/Zn	-	-	-	-	-	-
Mettre en œuvre le plan de communication sur la prise en charge de la Diarrhée par SRO/Zinc	-	-	-	-	-	-
Traitement de la malnutrition aigüe	261	254	214	134	89	953
Appuyer la mise à disposition d'équipements pour l'EVEIL ET STIMULATION)	60	60	60	-	-	180
Appuyer la production locale des intrants (plaidoyer et appuis techniques)	1	-	-	-	-	1
Assurer la gestion des intrants de la prise en charge de la malnutrition aigüe	120	120	80	60	45	425
Développer et mettre en œuvre un plan de contingence pour répondre aux situations d'urgence	15	15	15	15	15	75
Engager des activités de plaidoyer auprès des décideurs et des partenaires techniques et financiers sur l'augmentation de l'accessibilité de la population aux services complémentaires (Assistance alimentaire, Développement Intégré de la Petite Enfance, Wash Nutrition)	-	-	-	-	-	-

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Mettre en œuvre des activités d'EVEIL et de stimulation dans les CREN et UREN (adaptation d'un Guide du Développement de la Petite Enfance)	20	-	-	-	-	20
Renforcement du dispositif de coordination au niveau central	14	29	29	29	29	130
Renforcer le dispositif de prise en charge de la malnutrition aigüe au niveau des cases de santé	28	28	28	28	-	113
Renforcer le dispositif de prise en charge de la malnutrition aigüe au niveau des structures de santé (ressources humaines et équipements)	2	2	2	2	-	9
Vaccination des enfants et des FAR	100	100	100	100	100	500
Appuyer la communication pour la vaccination des enfants au-delà des cibles du PEV	50	50	50	50	50	250
Appuyer la communication pour la vaccination des FAR	50	50	50	50	50	250
Interventions Spécifiques Nutrition	8 482	6 870	6 589	6 197	5 920	34 058
Fortification des aliments à domicile	1 584	-	-	-	-	1 584
Assurer l'approvisionnement des sites en poudre de micronutriments pour la fortification à domicile 6-23 mois	1 584	-	-	-	-	1 584
Prévention et prise en charge des maladies non transmissibles (diabète, HTA, maladies cardiovasculaires, Cancer, maladie rénale chronique, hémophilie et drépanocytose.)	100	100	100	-	-	300
Renforcer les capacités des prestataires sur la prévention des MNT	100	100	100	-	-	300
Prévention de la carence en iode	-	19	5	-	-	24
Élaborer une stratégie pour la supplémentation en iode des femmes enceintes et des FAR (recherches opérationnelles et formulation des normes)	-	19	5	-	-	24
Prévention de la malnutrition chronique	211	241	211	206	201	1 071
Renforcer les activités de suivi-promotion de la croissance dans les structures de santé	10	40	10	5	-	65

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Supplémenter en fer des adolescentes 10 -19ans	166	166	166	166	166	832
Traiter les enfants souffrant de faible poids à la naissance	35	35	35	35	35	174
Prévention et prise en charge du paludisme, IRA, diarrhée	240	240	240	240	240	1 200
Assurer la disponibilité permanente dans les structures concernées en SRO/Zinc pour la prise en charge des Diarrhées	102	102	102	102	102	510
Assurer la disponibilité permanente dans les structures concernées en Amoxicilline pour la prise en charge des IRA	138	138	138	138	138	690
Promotion de l'ANJE	-	-	-	-	-	-
Assurer l'effectivité des activités de Suivi Promotion de la croissance à tous les niveaux (structures de santé et sites communautaires)	-	-	-	-	-	-
Supplémentation en Vit A	94	23	23	23	23	188
Assurer l'approvisionnement en capsules de vitamine A	23	23	23	23	23	117
Assurer le passage à l'échelle de la routinisation de la supplémentation en vitamine A des enfants 6-59 mois à l'échelle District	63	-	-	-	-	63
Assurer le passage à l'échelle de la routinisation de la supplémentation en vitamine A des enfants 6-59 mois à l'échelle région	8	-	-	-	-	8
Supplémentation en zinc et prise en charge par le SRO/Zn	-	-	-	-	-	-
Assurer l'approvisionnement en SRO/Zinc des structures de santé pour la prise en charge de la diarrhée	-	-	-	-	-	-
Traitement de la malnutrition aigüe	6 252	6 246	6 009	5 728	5 455	29 691

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Dépister les cas de malnutrition chez les enfants de 6-59 mois à travers les systèmes de routines (stratégie intégrée, avancée, mobile)	39	40	42	43	44	208
Dépister les cas de malnutrition chez les femmes enceintes et allaitantes à travers les systèmes de routine	-	-	-	-	-	-
Élaborer un protocole de prise en charge pour les groupes spécifiques (femmes enceintes et allaitantes, personnes du 3ème âge)	7	-	-	-	-	7
Renforcer les capacités des prestataires de services (santé et communautaire) sur la prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe	25	25	25	25	25	123
Traiter la malnutrition aigüe modérée chez les enfants âgés de 6-59 mois	380	380	304	213	106	1 382
Traiter de la malnutrition aigüe sévère avec complications chez les enfants âgés de 6-59 mois	860	860	602	301	90	2 714
Traiter de la malnutrition aigüe sévère chez les enfants âgés de 6-59 mois	4 645	4 645	4 800	4 981	5 107	24 179
Traiter la malnutrition aigüe modérée chez les femmes enceintes et allaitantes	296	296	237	166	83	1 077
Totaux	16 151	13 015	11 163	10 546	10 160	61 034

MINISTÈRE DU COMMERCE, DU SECTEUR INFORMEL ET DE LA PROMOTION DES PRODUITS LOCAUX

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Interventions Sensibles Nutrition	78	76	51	51	51	308
Renforcement et suivi de l'application de la réglementation relative aux produits enrichis en micronutriments	40	36	31	31	31	168
Acquérir des kits de test d'iodation pour le réseau de distribution	4	-	-	-	-	4
Assurer le contrôle du sel iodé dans les sites de production	17	17	17	17	17	84
Assurer le suivi du contrôle de l'iodation du sel	7	7	7	7	7	35
Mener des opérations de contrôle d'envergure sur le sel iodé	7	7	7	7	7	35
Mener le plaidoyer pour détaxer l'iodate de potassium, la vitamine A, la vitamine B9, le fer et le zinc	5	5	-	-	-	10

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Contrôle du marketing des produits à teneur élevée en matières grasses, sucre, sel pour les enfants	5	15	-	-	-	20
Définir une réglementation spécifique sur l'étiquetage des aliments destinés aux enfants		10	-	-	-	10
Élaborer une réglementation sur la publicité alimentaire de manière générale	5	5	-	-	-	10
Renforcer la régulation sur les publicités relatives aux aliments en forte teneur en matières grasses, sel et sucre destinés aux enfants.	-	-	-	-	-	-
Renforcement et suivi de l'application de la réglementation relative au code de commercialisation des substituts au Lait Maternel	33	26	21	21	21	120
Appuyer l'élaboration d'un projet de décret relatif à la commercialisation d'un substitut du lait maternel	7	-	-	-	-	7
Assurer le contrôle des SLM	21	21	21	21	21	103
Vulgariser la réglementation sur les SLM	5	5	-	-	-	10
Totaux	78	76	51	51	51	308

MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT ET DU DÉVELOPPEMENT DURABLE

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Interventions Sensibles Nutrition	295	311	320	336	334	1 596
Action de prévention, de lutte contre les pollutions des eaux superficielles et souterraines	90	90	90	90	90	450
Mener des activités de sensibilisation et de prévention au niveau des zones industrielles, minières, ...	40	40	40	40	40	200
Réaliser les activités de reboisement avec des végétaux purificateurs (Moringa- sap-sap, tieppe....) au niveau des périmètres maraichers ou jardins polyvalents	50	50	50	50	50	250
Renforcer la production des produits forestiers non ligneux (Gibier, Miel, Madd, soump, Solome, Oule, Huile de palme, Huile palmiste, Bouye Acacia, Noix d'Acajou, Tamarin, Feuilles vertes, etc.) et la production halieutique	132	148	152	168	166	766

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Appuyer l'élevage domestique d'espèces de faune (Pintades sauvages, cailles, francolins, Canards sauvages, etc.) pour garantir la disponibilité de la protéine animale	16	16	12	12	10	66
Mener des activités de reboisement (régénération naturelle assistée, plantation, mise en défens) et enrichissement pour renforcer la disponibilité des PFNL et des espèces à haute valeur nutritive (Palmiers à huile, baobab, pommier du sahel, Moringa, jujubier, etc.) dans le domaine protégé (zones de terroir)	116	132	140	156	156	700
Renforcer la résilience au changement climatique	25	25	30	30	30	140
Introduire les espèces forestières fruitières résilientes dans les zones à risque	25	25	30	30	30	140
Valorisation des produits forestiers non ligneux (Gibier, Miel, Madd, soump, Solome, Oule, Huile de palme, Huile palmiste, Bouye Aacacia, Noix d'Acajou, Tamarin, Feuilles vertes, etc.)	48	48	48	48	48	240
Sensibiliser les organisations communautaires de base (OCB) sur la valeur nutritive des produits forestiers non ligneux	48	48	48	48	48	240
Totaux	295	311	320	336	334	1 596

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Interventions Sensibles Nutrition	360	379	402	428	198	1 767
Alphabétisation fonctionnelle des femmes	29	63	72	96	120	380
Intégrer dans le Programme National d'Éducation de Base des Jeunes et des Adultes (PNEBJA) les actions essentielles en nutrition	5	6	-	-	-	11
Organiser des séances d'animation sur les actions essentielles en nutrition à travers les classes alpha	24	48	72	96	120	360
Procéder à la traduction en langues nationales codifiées des supports de formation, de sensibilisation sur les actions essentielles en nutrition et la pratique de l'activité physique	-	9	-	-	-	9
Éducation nutritionnelle en milieu scolaire et autres espaces d'enseignement et de formation	44	63	62	56	53	277

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Assurer la supervision des activités de mise en œuvre de la promotion de la nutrition en milieu scolaire	2	3	2	3	3	12
Élaborer des supports didactiques et communication sur les actions essentielles en nutrition (boîtes à image et cahier d'activités, ...)	5	31	29	29	29	123
Former le personnel des structures communautaires du développement intégré de la petite enfance (DIPE) sur les actions essentielles en nutrition	12	12	-	-	-	24
Former le personnel des structures communautaires du développement intégré de la petite enfance (DIPE) sur les actions essentielles en nutrition (autres régions)	-	-	31	-	-	31
Former les maîtres d'application sur les actions essentielles en nutrition	18	18	-	25	21	81
Procéder à la transcription en wolof en utilisant l'alphabet arabe (wolofal) des supports de formation, de sensibilisation sur les actions essentielles en nutrition et la pratique de l'activité physique	7	-	-	-	-	7
Intégration de la nutrition dans les curricula des établissements de formation	41	50	23	23	23	161
Assurer la formation des formateurs et des IEF des établissements sur le module Nutrition	-	16	-	-	-	16
Élaborer des supports de formation sur les actions essentielles en nutrition	11	34	23	23	23	115
Élaborer un module de formation en nutrition	30	-	-	-	-	30
Lutte contre la carence en iode en milieu scolaire et autres espaces d'enseignement et de formation	153	153	221	217	-	744
Effectuer des missions de supervision des pairs éducateurs dans les daaras sur les TDCI	1	1	1	-	-	2
Organiser des activités extra muros avec les apprenants pour la promotion de la consommation de sel iodé	4	4	-	-	-	8
Organiser des sessions de formation des enseignants sur l'utilisation du guide sur les micronutriments	145	145	217	217	-	724
Organiser des sessions de formation des maîtres coraniques sur l'utilisation du guide sur les micronutriments et des supports de communication et de formation transcrits	4	4	4	-	-	11

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Réaliser des activités d'éducation nutritionnelle au sein des cantines, ciblant la promotion de la consommation de sel adéquatement iodé	-	-	-	-	-	-
Lutte contre l'anémie en milieu scolaire et autres espaces d'enseignement et de formation	23	19	10	22	-	73
Mener une évaluation de la mise en œuvre du projet de supplémentation en fer et acide folique des adolescentes	-	-	-	15	-	15
Mettre en œuvre le plan de communication pour la promotion de la supplémentation en fer et acide folique des adolescentes en milieu scolaire	7	19	10	7	-	43
Réaliser une étude de base sur l'anémie chez les adolescentes en milieu scolaire dans les zones d'intervention du pilote (Saint Louis et Dakar)	12	-	-	-	-	12
Réviser le document de politique santé-nutrition-environnement en vue d'intégrer les normes et protocoles en matière de nutrition	4	-	-	-	-	4
Promotion des activités d'éveil et de stimulation pour la petite enfance	45	-	-	-	-	45
Former les enseignants des structures de Développement Intégré de la Petite Enfance (DIPE) et des daara préscolaires aux techniques de stimulation et d'éveil	32	-	-	-	-	32
Mener des campagnes de sensibilisation à l'endroit des parents pour la promotion des activités de stimulation et d'éveil (intégrant des modules sur la promotion d'une alimentation saine et équilibrée) des enfants de 3 à 6 ans	-	-	-	-	-	-
Renforcer les capacités des points focaux en techniques de stimulation et d'éveil	13	-	-	-	-	13
Redynamisation de l'éducation physique à l'école et autres espaces d'enseignement et de formation	14	31	14	14	3	75
Élaborer un bréviaire sur l'activité physique	-	17	-	-	-	17
Initier les enseignants aux pratiques physiques minimales	11	11	11	11	-	43
Mettre en œuvre une campagne de communication pour la promotion de l'éducation physique en milieu scolaire	3	3	3	3	3	15

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Renforcement des programmes d'alimentation et de nutrition en milieu scolaire et autres espaces d'enseignement et de formation	12	-	-	-	-	12
Élaborer les standards pour les repas scolaires sains et nutritifs basés sur la valorisation des produits locaux	-	-	-	-	-	-
Former les cuisinières et autres personnels des cantines scolaires aux bonnes pratiques d'hygiène et de nutrition	-	-	-	-	-	-
Mettre à jour le carnet de recettes culinaires pour les cantines scolaires	-	-	-	-	-	-
Mettre à jour le document de politique de cantine scolaire	-	-	-	-	-	-
Mettre à jour le guide de mise en place et de gestion des cantines scolaires	12	-	-	-	-	12
Interventions Spécifiques Nutrition	94	86	250	241	241	912
Lutte contre l'anémie en milieu scolaire et autres espaces d'enseignement et de formation	94	86	250	241	241	912
Acquérir, distribuer des suppléments de fer dans les cantines scolaires	29	29	29	29	29	144
Déparasiter les apprenants et les adolescentes	12	12	46	46	46	163
Supplémenter les adolescentes en fer et acide folique	15	15	55	55	55	196
Supplémenter les apprenants en fer et acide folique	30	30	111	111	111	392
Transport les suppléments en fer	8	-	8	-	-	17
Totaux	454	465	652	669	440	2 679

SECTEUR DE LA FAMILLE ET DE LA PROTECTION SOCIALE

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Interventions Sensibles Nutrition	9 404	9 431	9 447	9 460	9 529	47 270
Autonomisation socio-économique des femmes	6 965	6 950	6 950	6 950	6 950	34 765
Doter les APDC (Acteurs porteurs de dynamique communautaire) en boîtes à Images	15	-	-	-	-	15
Former des femmes en techniques de fortification des produits alimentaires locaux	770	770	770	770	770	3 850

Interventions / Activités	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Former en nutrition les femmes des ménages bénéficiaires des bourses économiques	490	490	490	490	490	2 450
Former les femmes dans les techniques de transformation des produits alimentaires locaux	770	770	770	770	770	3 850
Octroyer des bourses économiques aux ménages vulnérables	4 875	4 875	4 875	4 875	4 875	24 375
Sensibiliser les femmes en âge de reproduction sur l'éducation nutritionnelle	45	45	45	45	45	225
Renforcement de la protection des groupes vulnérables à travers des filets sociaux	2 105	10 525				
Doter de bons d'achat alimentaire des familles vulnérables avec enfants malnutris de moins de 5 ans dans les zones de fortes prévalence de la malnutrition	945	945	945	945	945	4 725
Mettre en place de cash transfert pour les femmes enceintes et/ou allaitantes vivant dans les ménages vulnérables	1 110	1 110	1 110	1 110	1 110	5 550
Mettre en place un programme de cash transfert pour les mères d'enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère dans les ménages pauvres	50	50	50	50	50	250
Renforcement des activités de développement de la petite enfance	334	376	392	405	474	1 980
Doter les structures DIPE en balances	8	8	8	8	13	43
Doter les structures DIPE en boîtes à images	8	8	8	8	17	51
Doter les structures DIPE en outils de gestion et de suivi	4	5	7	9	12	37
Former en nutrition les encadreurs, éducateurs et personnel communautaires de la petite enfance	50	50	50	50	50	250
Former le personnel des structures DIPE dans la prise en charge de la nutrition et dans les stratégies d'enseignement apprentissage	0	14	14	14	14	56
Installer des tables de micro-jardinage dans les structures DIPE	24	50	65	76	88	303
Mettre en place d'espaces d'éveil et de stimulation fonctionnels des enfants de 0 à 3 ans dans les structures DIPE	140	140	140	140	140	700
Mettre en place des cantines dans les structures DIPE	40	40	40	40	80	241

Interventions / Activités	2018	2019	2020	2021	Total
Renforcer les capacités des personnels d'encadrement et d'éducation des structures DIPE aux pratiques d'éveil et de stimulation pour les enfants de 0 à 3 ans	50	50	50	50	250
Tenir des séances d'éducation nutritionnelle dans les structures DIPE	10	10	10	10	50
Interventions Spécifiques Nutrition	-	-	-	-	-
Renforcement des activités de développement de la petite enfance	-	-	-	-	-
Mener des actions de suivi promotion de la croissance (SPC) dans les structures DIPE	-	-	-	-	-
Totaux	9 431	9 447	9 460	9 529	47 270



PRIMATURE



Cellule de Lutte contre la Malnutrition