



REPUBLIQUE DU SENEGAL

-----  
Un Peuple – Un But – Une Foi



Primature



Cellule de Lutte contre la Malnutrition

# DOCUMENT DE POLITIQUE NATIONALE DE DEVELOPPEMENT DE LA NUTRITION

(2015 - 2025)



## SOMMAIRE

I. CONTEXTE	5
II. OPPORTUNITES ET DEFIS	6
III. VISION DE LA POLITIQUE NATIONALE DE NUTRITION	7
IV. OBJECTIFS DE LA POLITIQUE NATIONALE DE NUTRITION	7
V. CADRE CONCEPTUEL DE L'APPROCHE MULTISECTORIELLE DE LA NUTRITION	8
VI. ORIENTATIONS STRATEGIQUES	14
VII. PRINCIPES GENERAUX	16
VIII. MODALITES DE MISE EN ŒUVRE	17
IX. SOURCES DE FINANCEMENT	18
X. MESURES POLITIQUES SPECIFIQUES	18
XI. PILOTAGE, COORDINATION, SUIVI ET EVALUATION	19

## LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

AEC	AGENCE D'EXÉCUTION COMMUNAUTAIRE
ANSD	AGENCE NATIONALE DE LA STATISTIQUE ET DE LA DÉMOGRAPHIE
BEN	BUREAU EXÉCUTIF NATIONAL
CCSC	COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT SOCIAL ET DE COMPORTEMENT
CLM	CELLULE DE LUTTE CONTRE LA MALNUTRITION
EDS	ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ
IMC	INDICE DE MASSE CORPORELLE
IPDSR	INSTITUT DE POPULATION, DÉVELOPPEMENT ET SANTÉ DE LA REPRODUCTION
MI	MICRONUTRIENT INITIATIVE
ONG	ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE
PIB	PRODUIT INTÉRIEUR BRUT
PSE	PLAN SÉNÉGAL EMERGENT
SUN	SCALING UP NUTRITION
UNICEF	FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE

## I. CONTEXTE

Le Sénégal couvre une superficie de 196 722 km<sup>2</sup>, avec une population estimée en 2015 à 14 354 690 habitants dont 45% vivent en milieu urbain et 55% en milieu rural. La densité moyenne nationale est de 73 habitants au km<sup>2</sup>. Elle varie de 5.735 habitants au Km<sup>2</sup> dans la région de Dakar, la capitale qui abrite environ le quart de la population à 16 habitants au km<sup>2</sup> dans la région de Tambacounda à l'extrême nord-est. Cette population est caractérisée en 2015 par un indice synthétique de fécondité de 5.0 enfants par femme mais avec une disparité entre le milieu urbain et le milieu rural : 4 enfants par femme en milieu urbain et 6.3 enfants par femme en milieu rural. Les jeunes âgés de moins de 15 ans représentent 42.1% de la population et les personnes âgées de 65 ans et plus 3.5%, conduisant ainsi à un taux de dépendance démographique estimé à 83.8% (ANSD, 2013).

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, ainsi que les fruits et légumes dans la zone horticole. Le produit intérieur brut (PIB) par habitant est estimé en 2013 à 1.105 dollars.

L'état de santé de la population du Sénégal est certes en constante amélioration mais il figure toujours parmi les défis majeurs du pays. La mortalité infantile est en baisse passant de 61‰ en 2005 à 33‰ en 2014. Le taux de mortalité infanto-juvénile est passé de 121 ‰ en 2005 à 54‰ en 2014 (EDS Continue, 2014). La mortalité maternelle s'établit à 392 pour 100 000 naissances vivantes (EDS, 2011).

La malnutrition serait l'une des causes principales de cette mortalité maternelle et infanto-juvénile. La situation nutritionnelle du Sénégal se présente comme suit: 19 % des enfants de moins de cinq ans souffrent de retard de croissance; 6% des enfants sont atteints de malnutrition aiguë et 13% des enfants souffrent d'insuffisance pondérale. La prévalence du retard de croissance diminue des ménages du quintile le plus pauvre à celui du quintile le plus riche. Dans les ménages les plus pauvres, la proportion d'enfants atteints de retard de croissance est environ trois fois plus élevée que dans les ménages classés dans le quintile le plus riche (29 % contre 9 %) (EDS Continue, 2014). L'anémie touche 54% des femmes en âge de reproduction (EDS, 2010) et 60% des enfants de moins de cinq ans (EDS continue, 2014). La prévalence de la carence en iode chez les femmes enceintes est de 30,9% et celle de la vitamine A est de 24,4 % chez les enfants de moins de 5ans (COSFAM/MI\_2010, et IPDSR/GAIN/MI/UNICEF\_2015). Le Surpoids et l'obésité touchent 21% des femmes en âge de procréer (IMC $\geq$ 25) et cela concerne surtout les femmes de plus 40 ans.

Les déterminants majeurs de la malnutrition au Sénégal sont les suivants (étude des déterminants de la malnutrition CLM, 2012) :

- ▶ les pratiques sanitaires (espacement des naissances) et alimentaires des femmes en âge de reproduction, des femmes enceintes, et des femmes allaitantes ;
- ▶ les pratiques alimentaires en rapport avec la pauvreté et les disponibilités alimentaires : insuffisance (quantité), manque de diversification (qualité) ;
- ▶ les pratiques d'allaitement en rapport avec les normes socio-culturelles et l'absence d'une plateforme d'allègement des travaux ;
- ▶ l'hygiène et les soins accordés aux enfants, aux femmes enceintes, leur état de santé et la survenue d'une maladie.

La politique nationale de développement de la nutrition suit les grandes orientations définies sur le plan international à savoir : *le mouvement « Scaling Up Nutrition » (SUN), le rapport Mondial sur la Nutrition, les séries de publications du Lancet sur la nutrition, le Plan d'action du Sommet mondial de l'alimentation et la Déclaration de Rome sur la sécurité alimentaire mondiale.*

Au niveau national, cette politique s'articule d'une part au Plan Sénégal Émergent (PSE), qui constitue le cadre consensuel de référence pour le développement économique et social, et d'autre part aux différents documents de référence des secteurs.

## II. OPPORTUNITES ET DEFIS

### 2.1 Opportunités

Le Sénégal a de nombreuses opportunités pour la mise en œuvre de la politique nationale de développement de la nutrition. Parmi les plus importantes on peut citer :

- ▶ la création de la Cellule de Lutte Contre la Malnutrition (CLM) par le décret 2001-770 du 05/10/2001 et son rattachement à la Primature, en tant qu'organe de coordination, de suivi et d'évaluation de la politique de nutrition ;
- ▶ la dotation de ressources financières dédiées à la nutrition dans le budget de l'Etat ;
- ▶ l'institutionnalisation de l'approche multisectorielle dans le domaine de la nutrition ;
- ▶ L'acte III de la décentralisation qui accroît la gestion de proximité des problèmes des populations ;
- ▶ Le fort engagement de l'Etat pour la nutrition.

## ***2.2 Défis majeurs de la nutrition au Sénégal***

Malgré les résultats importants enregistrés ces dernières années dans la nutrition, le pays fait toujours face à des défis majeurs dans ce domaine. Ceux-ci comprennent principalement :

- ▶ l'amélioration de la couverture en services essentiels de nutrition ;
- ▶ l'amélioration de l'accès et l'utilisation des services de santé de qualité ;
- ▶ l'accessibilité à des aliments à haute valeur nutritive ;
- ▶ le renforcement de l'éducation nutritionnelle et sanitaire ;
- ▶ la mise en place d'une véritable résilience des populations et des systèmes;
- ▶ l'amélioration du système d'information de la nutrition ;
- ▶ la mobilisation d'un financement suffisant et durable pour la nutrition;
- ▶ la prise en compte de la nutrition dans les plans et politiques sectoriels ;
- ▶ l'amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement de base.

## **III. VISION DE LA POLITIQUE NATIONALE DE DEVELOPPEMENT DE LA NUTRITION**

**Un pays où chaque individu jouit d'un état nutritionnel optimal en adoptant les comportements adéquats.**

## **IV. OBJECTIFS DE LA POLITIQUE NATIONALE DE DEVELOPPEMENT DE LA NUTRITION**

### ***4.1 Objectif Général***

Assurer à tous un état nutritionnel satisfaisant particulièrement les enfants de moins de cinq ans, les femmes en âge de procréer et les adolescent(e)s.

### ***4.2 Objectifs Intermédiaires***

- ▶ Assurer une couverture adéquate en services essentiels de nutrition pour les enfants de moins de 5 ans, les femmes en âge de procréer et les adolescentes ;
- ▶ Améliorer l'accès et l'utilisation des services de santé de qualité ;
- ▶ Améliorer les connaissances nutritionnelles des populations pour l'adoption de comportements favorables à une bonne nutrition ;

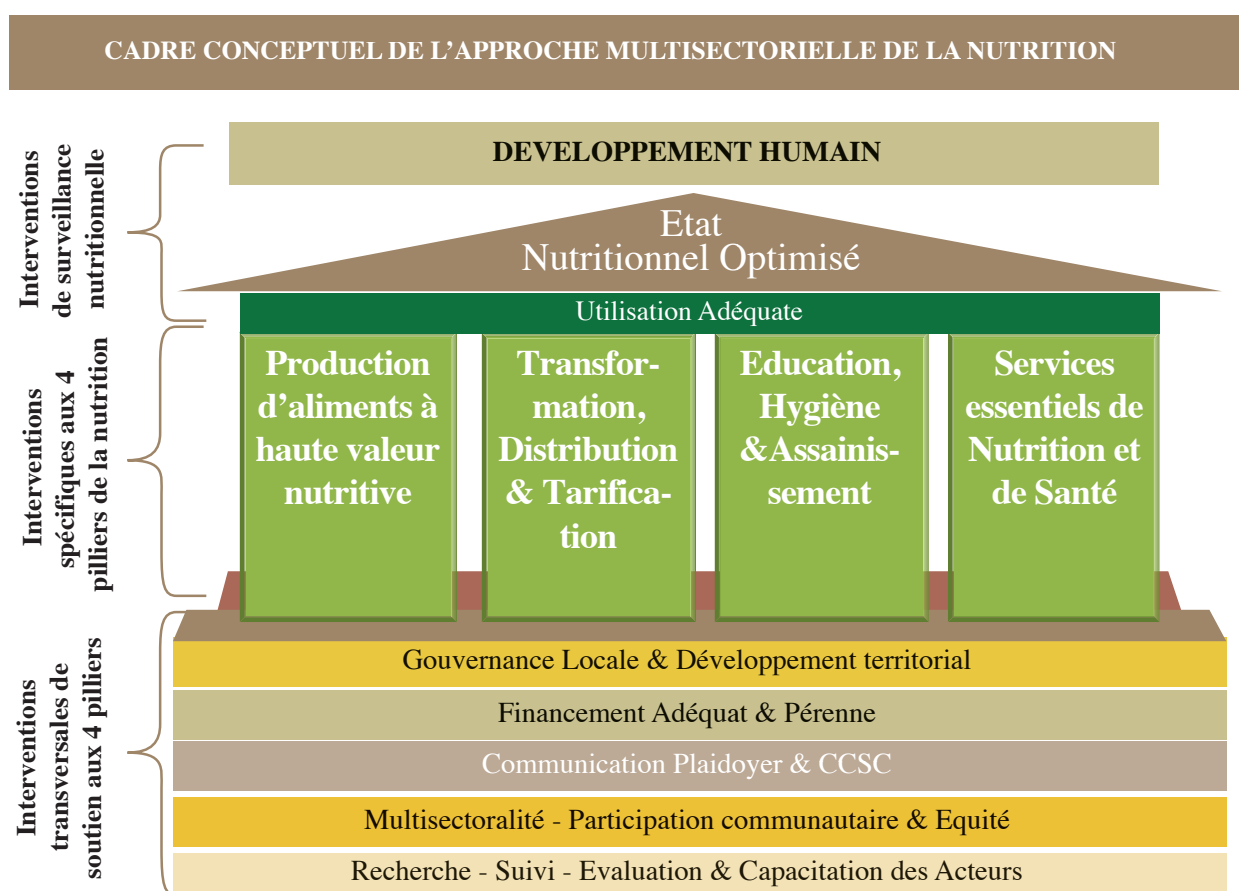
- ▶ Promouvoir la recherche et la production des aliments à haute valeur nutritive ;
- ▶ Obtenir un financement suffisant et pérenne des interventions de nutrition ;
- ▶ Renforcer la coordination, le suivi et l'évaluation des interventions de nutrition dans le cadre de l'approche multisectorielle.

## **V. CADRE CONCEPTUEL DE L'APPROCHE MULTISECTORIELLE DE LA NUTRITION**

L'approche multisectorielle et pluridisciplinaire est le principe qui gouverne la politique nationale de développement de la nutrition au Sénégal. Ceci a été matérialisé par la création de la Cellule de Lutte contre la Malnutrition par le décret n° 2001-770 du 5 octobre 2001. Placée sous l'autorité de Monsieur le Premier Ministre, la CLM est composée de l'ensemble des secteurs ayant un lien avec la nutrition. Elle est chargée d'élaborer les stratégies appropriées pour l'exécution des programmes nationaux de nutrition, s'assure de leur bonne exécution ainsi que de leur suivi et évaluation.

Ce document est le résultat d'un processus participatif qui a impliqué tous les secteurs concernés. Le cadre conceptuel global de l'approche multisectorielle de la nutrition découle ainsi d'une analyse approfondie des interventions de ces secteurs. Le cadre permet de mieux comprendre l'articulation et l'organisation des fonctions essentielles directement liées à la nutrition et celles de soutien à leur réalisation effective. Il est structuré sous la forme d'une charpente avec un toit, des piliers et une base. Le sommet (le toit) est représenté par la nutrition optimale et repose sur l'utilisation adéquate des résultats de tous les services. Cet état nutritionnel optimal contribue au développement humain. Les piliers, qui supportent cet état nutritionnel souhaité pour les populations, sont les fonctions liées aux services en faveur de la nutrition mises en œuvre par les secteurs. La base sur laquelle repose ces piliers est constituée par les fonctions transversales de soutien aux services. La structure est ainsi constituée de trois parties essentielles telles que schématisées ci-après.





### **5.1 Le sommet: l'état nutritionnel optimisé**

Il est l'aboutissement souhaité de tous les efforts en direction de la nutrition. L'état nutritionnel optimisé traduit une alimentation équilibrée qui répond de manière satisfaisante aux besoins d'un organisme en bonne santé. Il traduit le succès des interventions au niveau des quatre piliers décrits ci-dessous.

L'utilisation adéquate des services en faveur de la nutrition et de celle des aliments à haute valeur nutritive est un résultat intermédiaire obligatoire qui précède l'obtention d'un état nutritionnel optimal et concerne tous les secteurs. Elle est ainsi représentée sous le toit de la charpente pour la sceller aux quatre piliers qui la soutiennent.

### **5.2 Le niveau intermédiaire: les quatre piliers de la nutrition**

L'état nutritionnel optimal décrit ci-dessus dépend des quatre piliers: (1) la production d'aliments à haute valeur nutritive, (ii) la transformation, la distribution et la tarification, (iii) l'éducation, l'hygiène et l'assainissement, et enfin (iv) les services essentiels de nutrition et de santé.

### 5.2.1 *Le pilier en rapport avec la production*

Il est un pilier fondamental qui garantit la disponibilité, la sécurité alimentaire et la nutrition. Ce pilier consiste en une utilisation des ressources naturelles pour fournir les aliments dont les populations ont besoin. La production en quantité et en qualité suffisante d'aliments à haute valeur nutritive, est une des conditions pour garantir une bonne nutrition. Il s'agira plus précisément d'accroître la production d'aliments à haute valeur nutritive soutenue par la recherche orientée vers l'utilisation des sciences et des nouvelles technologies. A titre d'exemple, l'extension de la bio-fortification, qui est déjà utilisée en phase expérimentale pour certaines variétés, sera encouragée. La bio-fortification permettra à moyen ou long terme d'assurer à la population la consommation de variétés enrichies en nutriments et d'améliorer ainsi leur état nutritionnel et sanitaire.

Il est porté au niveau de la CLM par les secteurs de la pêche et l'aquaculture, le secteur de l'élevage, le secteur de l'agriculture et le secteur de l'environnement. D'autres secteurs contribuent également à la production alimentaire sans que cela ne soit leur fonction principale.

Ces secteurs doivent ensemble assurer une production suffisante en quantité et en qualité qui couvre tous les groupes d'aliments pour les années à venir.

Les interventions en cours et à promouvoir dans ce domaine ont été identifiées et seront détaillées dans le plan stratégique et les plans sectoriels des secteurs concernés. Ces plans vont découler du présent document de politique nationale de développement de la nutrition.

### 5.2.2 *Le pilier concernant la transformation, la distribution et la tarification*

Qu'elles soient industrielles ou artisanales, les interventions concernent ici l'ensemble des efforts visant à transformer les matières premières issues de l'agriculture, de l'élevage ou de la pêche et destinées essentiellement à la consommation.

La transformation garantit la conservation et la qualité des aliments sous tous ses aspects. Elle ralentit ou interrompt le processus de détérioration qui commence naturellement aussitôt après la récolte ou l'abattage de tous les aliments qui sont des produits biologiques et permet de les conserver sur de longues périodes. Ceci entre dans l'objectif d'optimisation et de résilience des communautés.

La conservation est aussi une stratégie qui permet aux communautés de se prémunir des chocs ou de la soudure et vise à atténuer leur impact sur leur mode de vie. C'est ainsi un moyen de garantir la sécurité alimentaire et nutritionnelle en favorisant la capacité des ménages, des familles à faire face aux chocs et à s'y adapter de manière durable.

S'agissant de l'accessibilité aux aliments, la distribution et la tarification vont jouer un rôle impor-

tant. Grace à un système de distribution et de tarification appropriées les populations démunies et vivant dans les zones rurales éloignées pourront accéder à des aliments de qualité leur permettant de couvrir les apports journaliers recommandés pour une bonne nutrition.

Ainsi le secteur du transport et celui des infrastructures routières jouent un rôle déterminant et devront être inclus aux intervenants dans ce domaine.

Ce pilier est porté au niveau de la CLM par les secteurs de l'industrie, de l'artisanat, du commerce, de la recherche scientifique, du codex alimentarius et du secteur privé.

### *5.2.3 Le pilier en rapport avec l'éducation, l'hygiène et l'assainissement :*

L'éducation nutritionnelle doit être prise en compte au niveau de tous les secteurs. Elle permet d'améliorer les connaissances en nutrition des acteurs au sein des secteurs et contribue significativement à améliorer le statut nutritionnel des populations.

Aussi Il faudra institutionnaliser l'intégration de l'enseignement de la nutrition dans les curricula de formation des instituts et écoles existants dans les secteurs de l'éducation, de la santé, de l'agriculture, de la pêche, de l'élevage et de l'environnement.

De plus, la formation continue des intervenants dans la nutrition devra également être appuyée.

L'éducation nutritionnelle permet de changer les comportements, attitudes et pratiques nuisibles à la nutrition et à la santé des populations. Le milieu scolaire sera particulièrement ciblé en vue de s'assurer que les enfants reçoivent les services essentiels de nutrition dont ils ont besoin pour apprendre et développer leurs performances scolaires.

L'accès adéquat et équitable à l'eau potable et à l'assainissement est d'une importance fondamentale pour la nutrition et la santé du fait de leurs avantages sanitaires et économiques considérables pour les ménages et les individus. Les secteurs de l'eau et de l'assainissement, par le biais des mesures qu'ils prennent pour assurer l'amélioration de l'approvisionnement en eau potable et la salubrité de l'environnement, contribuent à la nutrition en favorisant la réduction des infections et des maladies. Les secteurs au sein de la CLM qui interviennent au niveau de ce pilier sont : l'éducation, la formation professionnelle et les institutions de formation, la famille et la petite enfance.

### *5.2.4 Le pilier en rapport avec les services essentiels de nutrition et de santé :*

Ce pilier fait référence à tous les services en rapport avec la nutrition et la santé ainsi que toutes les mesures pour leur créer un environnement politique et social approprié.

La malnutrition est source de maladie tout comme la maladie est elle aussi une des causes princi-

pales de la malnutrition. Ce pilier intègre des interventions visant les causes immédiates de la malnutrition et certaines causes sous-jacentes. De plus, les interventions spécifiques nutrition à impact prouvé seront intégrées à tous les niveaux de prestation de services du système de santé.

Le niveau communautaire sera utilisé pour étendre les services et messages en faveur d'une bonne nutrition aux populations les plus vulnérables.

Du fait du lien entre la nutrition et la protection sociale, les programmes dans ce domaine doivent orienter leur ciblage vers les populations affectées par une vulnérabilité nutritionnelle en particulier les femmes enceintes et les jeunes enfants, et aussi intégrer des services nutritionnels aux interventions de protection sociale.

Les programmes de protection sociale pourront aussi améliorer dans une certaine mesure l'accès aux services sociaux de base comme la santé, l'hygiène, l'assainissement, l'éducation et la nutrition.

Le secteur de la décentralisation au Sénégal à travers les collectivités locales met en œuvre les interventions de nutrition communautaire. Les collectivités locales sont les maîtres d'ouvrage de ces interventions et à ce titre elles contractualisent avec des Agences d'Exécution Communautaires (AEC), qui en sont les maîtres d'œuvre. Les collectivités locales appuient aussi des activités sensibles nutrition qui touchent des causes sous-jacentes de la malnutrition.

Les secteurs au sein de la CLM qui interviennent au niveau de ce pilier sont : les collectivités locales, la santé et l'action sociale, la protection sociale. Aussi toutes les étapes du cycle de vie depuis la grossesse, en passant par l'enfance, l'adolescence et la vieillesse peuvent de plusieurs manières être affectées par une nutrition inadéquate. Les grossesses trop rapprochées par exemple contribuent à l'augmentation des risques de maladies pour les femmes et pour leurs enfants.

### ***5.3 La base: les fonctions transversales de soutien***

Le renforcement, voire le développement de ces 4 piliers nécessite l'existence d'une solide base constituée par les fonctions essentielles listées ci-dessous :

#### *5.3.1 La gouvernance locale et l'administration territoriale*

Elle est une condition indispensable non seulement au renforcement des interventions au niveau de chaque pilier, mais aussi à la pérennisation des résultats qui y seront atteints. Il faut ici ajouter les services d'appui conseil et de contrôle de l'administration territoriale. Les services en charge de la gouvernance locale ont pour mission de former, d'encadrer et d'appuyer les collectivités locales.

La bonne gouvernance locale implique également l'établissement d'un contrat de confiance avec les

multiples organisations de la société civile dont le rôle dans la nutrition est essentiel. Elles jouent dans bien des cas un rôle de garant du respect du droit à la nutrition des populations.

### *5.3.2 L'assurance d'un financement adéquat et pérenne*

Les interventions identifiées dans chacun des secteurs nécessitent un financement substantiel et pérenne. Mieux, toutes les activités vont naturellement absorber des fonds et auront besoin d'être financées de façon adéquate. Ce financement sera pris en charge par l'État, les collectivités locales, le secteur privé, les partenaires et toutes les bonnes volontés.

### *5.3.3 La communication : Plaidoyer et Communication pour le Changement Social et de Comportement*

La communication, qu'elle s'agisse de la communication institutionnelle, du plaidoyer ou de la Communication pour le Changement Social et de Comportement (CCSC) est un soutien crucial à toutes les interventions à mener au niveau des quatre piliers de la nutrition. Compte tenu du rôle important que joue le plaidoyer pour susciter l'engagement des décideurs en faveur de la nutrition, il devra toujours être effectué de façon continue à tous les niveaux. La communication est capitale, il faudra alors développer et appliquer des approches novatrices de communication efficaces pour le changement social et de comportement.

### *5.3.4 Le renforcement de l'approche multisectorielle, de la participation et de l'équité*

L'approche multisectorielle est une exigence en nutrition comme le montre la multitude des déterminants de la malnutrition. Les secteurs qui concourent à la production, la transformation, la distribution, la tarification, l'éducation, l'hygiène et l'assainissement, et la couverture des services essentiels de nutrition et de santé sont inter reliés, interdépendants et doivent collaborer étroitement pour maximiser leur synergie et leur complémentarité. Ce n'est que de cette manière que l'équité recherchée sera atteinte et le droit à la nutrition respecté.

### *5.3.5 La coordination, la recherche, le suivi-évaluation et le renforcement des capacités des acteurs*

C'est un ensemble de fonctions qui relèvent entièrement de la gestion technique et de l'administration des interventions prévues au niveau des piliers auxquels elles apportent un soutien indispensable à leur mise en œuvre efficace.

La coordination doit être réalisée à l'intérieur de chaque secteur (intra sectorielle), entre deux ou différents secteurs (intersectorielle ou multisectorielle) dans une vision systémique pour maximiser l'efficacité de l'ensemble. Il en est de même de la recherche, qui devra englober tous les aspects en rapport avec la nutrition mais particulièrement la recherche action ou la recherche opérationnelle qui doit accompagner le processus global à tous les niveaux. A cela il faudra ajouter la capitalisation et la promotion des expériences et initiatives locales réussies.

Les capacités des parties prenantes de la nutrition seront renforcées pour la mise en oeuvre et l'évaluation des interventions de nutrition.

Sur la position verticale du diagramme, il y a les interventions concernant chacun des trois niveaux.

Au sommet, ce sont les interventions de surveillance de la situation nutritionnelle pour assurer la production, l'analyse, la dissémination et l'utilisation d'informations fiables et disponibles en temps opportun sur tous les aspects de la nutrition. Ces interventions permettront d'avoir des données fiables en dehors des enquêtes. C'est à ce niveau qu'il convient d'envisager la création d'un système centralisé d'information de nutrition.

Au milieu, ce sont des interventions spécifiques à chacun des piliers. C'est tout le travail des différents secteurs impliqués. Ce sont des interventions qu'il convient de renforcer particulièrement pour garantir *la disponibilité, l'optimisation, l'accessibilité et la couverture des services essentiels en faveur de la nutrition et de la santé.*

Au niveau de la base, ce sont des interventions requises pour assurer le développement de chacune des fonctions essentielles listées dans cette base.

## VI. ORIENTATIONS STRATEGIQUES

Les orientations stratégiques sont conçues pour guider les acteurs dans la conduite des interventions clés identifiées afin d'atteindre les objectifs.

Ces orientations devront servir de lignes directrices et s'appliquer au niveau de chacun des quatre piliers de l'approche multisectorielle et pluridisciplinaire de la nutrition. Elles seront traduites de manière plus explicite et plus précise dans le plan stratégique national de la nutrition qui va définir les modalités d'opérationnalisation de cette politique. Les résultats seront réalisés en suivant les trois orientations stratégiques principales que sont l'intégration des services, la décentralisation et la participation communautaire.

### ***6.1 Orientation stratégique 1 : l'intégration de la nutrition***

L'intégration sera prise au sens large du concept. Elle sera considérée au sein de chaque secteur et entre les secteurs comme une des stratégies phares de la politique de développement de la nutrition. Ainsi le dialogue politique en faveur de la nutrition sera privilégié avec tous les secteurs plus particulièrement avec ceux qui mettent en œuvre des interventions qui ciblent directement les déterminants de la malnutrition.

L'intégration de la nutrition va contribuer à garantir à tous les niveaux l'efficacité et l'efficience des actions à mener pour chacun des quatre piliers ainsi que pour les fonctions transversales. Elle devra être considérée comme le moyen permettant de renforcer la coordination entre tous les intervenants dans la nutrition et dans les services connexes. La mise en œuvre de toutes les interventions en cours et celles prévues par les secteurs devra faire l'objet d'analyse approfondie pour fixer les voies et moyens de les intégrer dans une perspective nutritionnelle au mieux afin de rationaliser les ressources, harmoniser les procédures et contrôler les coûts.

L'intégration de la nutrition sera une des exigences de cette nouvelle politique de nutrition pour lui donner plus de force en faisant agir ensemble toutes les parties prenantes. Le gouvernement s'engage à appuyer fortement cette intégration de la nutrition. Les secteurs, les projets et programmes de développement devront veiller à ce que l'amélioration des connaissances nutritionnelles des parties prenantes et des cibles soit au cœur des interventions qu'ils mettent en œuvre. Elle peut prendre plusieurs formes selon le type d'intervention et les cibles. Les responsables à tous les niveaux devront faire de cette intégration une priorité. Elle sera adoptée là où elle apparaît comme la stratégie alternative la plus appropriée.

### ***6.2 Orientation stratégique 2 : la décentralisation des interventions***

Cette décentralisation se conçoit dans le cadre des réformes territoriales et locales. Avec l'introduction de la communalisation intégrale et le renforcement des pouvoirs des élus locaux, une grande opportunité s'ouvre pour le positionnement de la nutrition au niveau décentralisé. Elle permet le développement d'un partenariat coordonné par les autorités locales entre toutes les parties prenantes, ce qui sera de nature à permettre la rationalisation, la complémentarité, la synergie des interventions en favorisant des interrelations et des interactions dynamiques entre les différents partenaires. Le but visé est de mieux positionner la nutrition dans les enjeux du développement local et de promouvoir les interventions en matière de nutrition au sein des quatre piliers de l'approche multisectorielle de la nutrition. Une plus grande implication des collectivités locales va favoriser l'émergence des initiatives locales, qui ont été jusqu'ici limitées par le manque d'informations, l'absence de moyens (équipement matériel et logistique) et de motivation des acteurs.



### ***6.3 Orientation stratégique 3 : l'approche communautaire***

L'approche communautaire vise à responsabiliser les populations dans les actions de développement qui leur sont destinées. Cette volonté d'impliquer les communautés a connu un regain d'intérêt avec le renforcement de la décentralisation. Cet engagement doit prendre en compte la promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes en intégrant les différences et la hiérarchisation socialement construites.

L'approche communautaire est donc une des orientations stratégiques principales pour la mise en œuvre de la politique de développement de la nutrition. Elle met l'accent sur ce que les communautés en tant que co-producteurs de leur propre développement peuvent faire pour s'assurer un état nutritionnel optimal.

La capacité des communautés sera renforcée de façon à ce qu'elles deviennent de véritables partenaires dans la promotion de la nutrition et de la santé.

Les individus et les collectivités locales seront ainsi outillés pour participer activement à toutes les actions en faveur d'une bonne nutrition qui leurs sont destinées.

## **VII. PRINCIPES GENERAUX**

Les principes généraux qui gouvernent la mise en œuvre de la politique nationale de développement de la nutrition sont identiques à ceux qui fondent les services publics et qui constituent le socle de l'administration publique du Sénégal. Ces principes seront considérés comme des guides au plan éthique, légal et moral de toutes les interventions en matière de nutrition.

### ***7.1 Le principe de la proximité et la subsidiarité :***

La proximité se traduit par un maillage du territoire national permettant de faciliter l'accès des populations aux services de nutrition et aux services associés. Son corollaire est le principe de subsidiarité qui veut que la prise de décision en rapport avec la nutrition soit la plus proche possible des populations. Ce principe sera intégralement respecté pour toutes les interventions de nutrition. Il vient compléter et renforcer les mesures envisagées au niveau des orientations stratégiques en rapport avec la décentralisation et l'approche communautaire.

### ***7.2 L'équité et la justice sociale***

Le respect scrupuleux du principe d'équité va permettre de promouvoir une discrimination positive en privilégiant la prise en charge des personnes les plus démunies. Il s'agira de mieux comprendre les besoins des individus pour y répondre de manière plus adéquate. Son application rigoureuse va garantir ainsi l'im-



partialité et la justice et permettra de se rapprocher de l'égalité des chances et l'égalité de traitement. Ainsi les décisions d'intervention devront être prises sur la base de données intégrant la dimension genre.

### ***7.3 La bonne gouvernance***

Elle suppose la mise en place de nouveaux modes de pilotage et de régulation plus souples et éthiques, fondés sur un partenariat ouvert et éclairé entre les différentes parties prenantes.

Des procédures et mécanismes de mise en œuvre d'une gestion transparente sont adoptés par tous les acteurs. Ils sous-tendent la responsabilisation et l'obligation mutuelle de rendre compte aux différents niveaux hiérarchiques.

Il s'agira pour chacun des acteurs impliqués de garder à l'esprit que la nutrition concerne tout le monde et sa gestion doit répondre aux préoccupations de probité, d'honnêteté : conditions qui caractérisent toute bonne gouvernance.

### ***7.4 La contractualisation***

Ce principe vient renforcer celui de la bonne gouvernance et de la subsidiarité pour illustrer l'engagement de l'État et ses démembrements à contractualiser les services qui peuvent l'être. Il sera en conformité avec celui du financement basé sur les résultats déjà en application dans le pays. Les contrats seront basés sur les meilleurs rapports coût/efficacité. Ce principe pourra faire l'objet d'utilisation de mécanismes variés dont celui des contrats de performance déjà en application au niveau de certaines administrations.

## **VIII. MODALITES DE MISE EN ŒUVRE**

La mise en œuvre de la présente politique passera par l'élaboration d'un plan stratégique national multisectoriel de développement de la nutrition. Chaque secteur s'attèlera par la suite à élaborer son plan d'actions sectoriel.

Ainsi, les mécanismes et les outils de mise en œuvre de cette politique comprendront principalement le plan stratégique national, les plans sectoriels, les projets et les programmes de nutrition que les secteurs et les partenaires mettront en œuvre.

## IX. SOURCES DE FINANCEMENT

La communauté internationale reconnaît qu'investir dans la nutrition est un acte de développement intelligent qui aide les nations à rompre avec le cycle de la pauvreté. L'Etat du Sénégal s'inscrit dans cette logique en positionnant la nutrition parmi les priorités du gouvernement. L'Etat et les collectivités locales, seront ainsi au centre du financement de la présente politique nationale de développement de la nutrition. Ils seront appuyés par leurs partenaires, la société civile et d'autres intervenants. Les sources de financement ciblées comprennent :

- ▶ le budget de l'État qui va garantir la mise en place d'un financement consistant et durable;
- ▶ les budgets des collectivités locales devront contribuer au financement de la nutrition. A cet effet il serait nécessaire de réviser la nomenclature budgétaire de ces collectivités ;
- ▶ les partenaires : il s'agira de maintenir et élargir le réseau des partenaires financiers de l'Etat qui appuient ses efforts dans le domaine de la nutrition ;
- ▶ les ONGS : à travers les projets et programmes nutrition ;
- ▶ les financements innovants : à travers les fondations du secteur privé et la responsabilité sociétale d'entreprise (secteur minier, télécommunication, etc.)

Un système de mobilisation des ressources mais également leur affectation en fonction des priorités et le suivi de leur utilisation sera mis en place.

## X. MESURES POLITIQUES SPECIFIQUES

Compte tenu de l'importance toute particulière de la politique nationale de développement de la nutrition, en tant que composante essentielle du document de référence du gouvernement, une attention particulière lui sera accordée. Ainsi, pour impulser et renforcer les interventions clés dans les divers domaines de la nutrition en vue d'atteindre les objectifs fixés, le Gouvernement s'engage à :

- ▶ apporter, en collaboration avec les partenaires, l'appui technique et financier nécessaires à tous les secteurs impliqués dans la nutrition pour garantir un état nutritionnel optimal aux populations ;
- ▶ réviser le cadre institutionnel et juridique de la CLM pour renforcer ses capacités et son rôle dans la coordination lui permettant ainsi d'assurer plus efficacement les missions qui lui sont dévolues ;
- ▶ doter le Bureau exécutif national (BEN) de la CLM de moyens suffisants, en qualité et en quantité, particulièrement en ressources humaines et financières, pour accroître son efficacité ;
- ▶ réviser la nomenclature budgétaire des collectivités locales pour leur permettre de financer des interventions spécifiques et sensibles nutrition.

## XI. PILOTAGE, COORDINATION, SUIVI ET EVALUATION

La Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM) assure l'administration et la gestion participative et collégiale de la politique nationale de développement de la nutrition. Elle est l'organe de coordination, de suivi et d'évaluation de la politique de nutrition tel que défini dans le décret 2001-770 du 05/10/2001 portant sa création.

Le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre de cette politique nationale de développement de la nutrition seront confiés au Bureau Exécutif National (BEN) qui assure le secrétariat de la CLM.

- ▶ La politique de nutrition sera ainsi mise en œuvre suivant une approche multisectorielle, à travers un plan stratégique national et des plans sectoriels qui en découleront.
- ▶ Le Bureau exécutif national (BEN) de la CLM, en rapport avec les Cellules d'Etude et de Planification (CEP), aura la charge de piloter et de coordonner le suivi-évaluation de ces actions. Cependant, la conception et la mise en œuvre du dispositif national de suivi-évaluation de la politique de nutrition se feront par l'ensemble des acteurs, sur la base d'une approche participative et inclusive.
- ▶ Les outils de suivi dédiés à cet effet, sont les plans de travail annuels, les tableaux de bord ou matrice de suivi pour mesurer la performance par des indicateurs de résultats.
- ▶ La méthode et les outils de collecte de l'information seront définis par les acteurs eux-mêmes, de même que le format et le canal de transmission.
- ▶ Pour permettre une meilleure mesure des performances réalisées, des revues trimestrielles, semestrielles et annuelles seront régulièrement tenues par l'ensemble des acteurs engagés dans la mise en œuvre de la politique nationale de développement de la nutrition, sous l'impulsion de la CLM.
- ▶ Au cours de ces revues, il sera établi un bilan critique du niveau d'atteinte des résultats, des mesures correctives seront apportées et à la même occasion, le plan de travail de l'année suivante sera élaboré (revue annuelle).

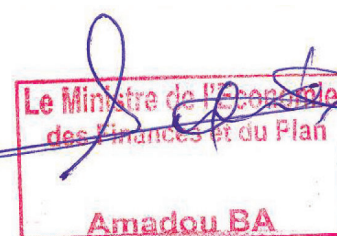
La CLM peut s'adjoindre temporairement toute compétence susceptible de lui apporter une assistance technique ou managériale dans l'accomplissement de ses missions. Elle doit établir des liens

privilégiés avec tous les secteurs et particulièrement ceux intervenant directement dans la nutrition. Le Bureau Exécutif National (BEN) va s'appuyer dans l'exécution de ses missions sur les organes de planification, de coordination, de suivi et d'évaluation au niveau des secteurs.

Le BEN va créer un système d'information harmonisé et centralisé des données relatives à la nutrition pour produire annuellement des informations sur la situation nutritionnelle du pays.

A ce dispositif, s'ajoutera la tenue d'une revue annuelle de l'état d'avancement de la mise en œuvre de la politique nationale de développement de la nutrition.

LE MINISTRE DE L'ECONOMIE  
DES FINANCES ET DU PLAN



Le Ministre de l'Economie  
des Finances et du Plan

**AMADOU BA**

## Glossaire de Nutrition

Concepts	Signification
Alimentation	Elle concerne la nourriture que nous mangeons et qui contient des nutriments qui procurent de l'énergie pour les activités et les fonctions de l'organisme telle que la respiration, la digestion et le maintien de la température. Ces aliments fournissent les éléments pour la croissance et l'entretien de l'organisme; assurent la protection contre les maladies.
Malnutrition	État anormal causé par le déficit ou l'excès d'un ou de plusieurs nutriments que cet état se manifeste cliniquement ou ne soit décelable que par des analyses biologiques, ou des mesures anthropométriques.
Malnutrition aiguë ou Emaciation (aigue ou modérée)	Elle est mesurée par le rapport Poids par rapport à la Taille, le Périmètre Bra-chial ou la présence d'œdèmes. Elle indique une maladie récente ou un manque de nourriture qui entraîne une perte de poids importante. le poids (taille) est un indice très fiable pour mesurer l'état nutritionnel
Malnutrition par carences en micronutri-ments (faim inapparente)	Elle est due à des régimes alimentaires pauvres en vitamines et minéraux. On peut citer entre autres : l'anémie par carence (manque) en fer, la carence en vit A dont le signe le plus fréquent chez l'enfant est la cécité crépusculaire, la carence en iode dont le goitre est une des manifestations.
Malnutrition chronique ou Retard de crois-sance	Elle est mesurée par le rapport de la Taille par rapport à l'Age. Elle est la consé-quence d'un apport insuffisant ou inadéquat prolongé de certains nutriments ou de maladies répétées. Le retard de croissance est lié à la pauvreté mais surtout à des facteurs structurels et il a des conséquences sur le développement physique (petite taille), mental et la performance des individus touchés.
Malnutrition par excès (surpoids et obésité)	L'Obésité survient lorsque l'excès de graisse corporelle s'est accumulé à un tel point que cela peut compromettre l'état de santé. Le Surpoids survient lorsque l'Indice de Masse Corporelle (IMC) est supérieur ou égal à 25. On parle d'obésité si l'IMC est supérieure ou égale à 30. l'indice de masse corporelle $IMC = \text{poids (kg)}/\text{taille (m)}^2$
Insuffisance pondérale	Elle est mesurée avec le rapport du Poids par rapport à l'âge, facile à mesurer, fréquemment utilisé. Mais il n'est pas fiable dans les situations où l'âge de l'enfant ne peut être déterminé avec précision. Elle est utilisée pour mesurer et suivre la croissance des enfants mais est peu fiable pour mesurer l'état nutri-tionnel.
Nutrition	Elle est également une science pluridisciplinaire qui étudie les aliments, les ré-gimes alimentaires, les comportements liés à l'alimentation et la façon dont les nutriments sont utilisés par l'organisme.
Santé	Complet état de bien-être physique, mental et social et ne veut pas seulement dire l'absence de maladie ou d'infirmité
Sécurité alimentaire	Elle est garantie quand tous les habitants d'un pays ont à tout moment accès à une alimentation suffisante pour mener une vie saine et active. Cet accès inclut la disponibilité, l'accessibilité et l'utilisation des aliments.

Sécurité nutritionnelle	Elle implique bien plus que le simple accès à une alimentation adéquate. Elle requiert d'avoir accès aux micronutriments, à de l'eau salubre, à l'hygiène, à l'assainissement, à des services de santé de bonne qualité, à de pratiques améliorées au niveau des ménages et des communautés en matière d'alimentation et de soins de enfants, d'hygiène alimentaire, de préparation des repas et de santé environnementale
Taux de morbidité	Rapport qui mesure l'incidence et la prévalence d'une maladie donnée, sur une population donnée.
Taux de mortalité	Rapport du nombre de décès à la population totale moyenne d'un pays, d'un lieu donné, sur une période donnée.
Transformation	C'est l'ensemble des opérations qui consistent à fabriquer, à partir de produits agroalimentaires ou produits alimentaires intermédiaires, des aliments destinés à la consommation.





Novembre 2015