

Aperçu des politiques liées à la nutrition au NIGER

Niamey, le 16 décembre 2015



REACH

ACCELERATING THE SCALE-UP OF FOOD AND NUTRITION ACTIONS



World Food Programme



Food and Agriculture Organization of the United Nations

unicef



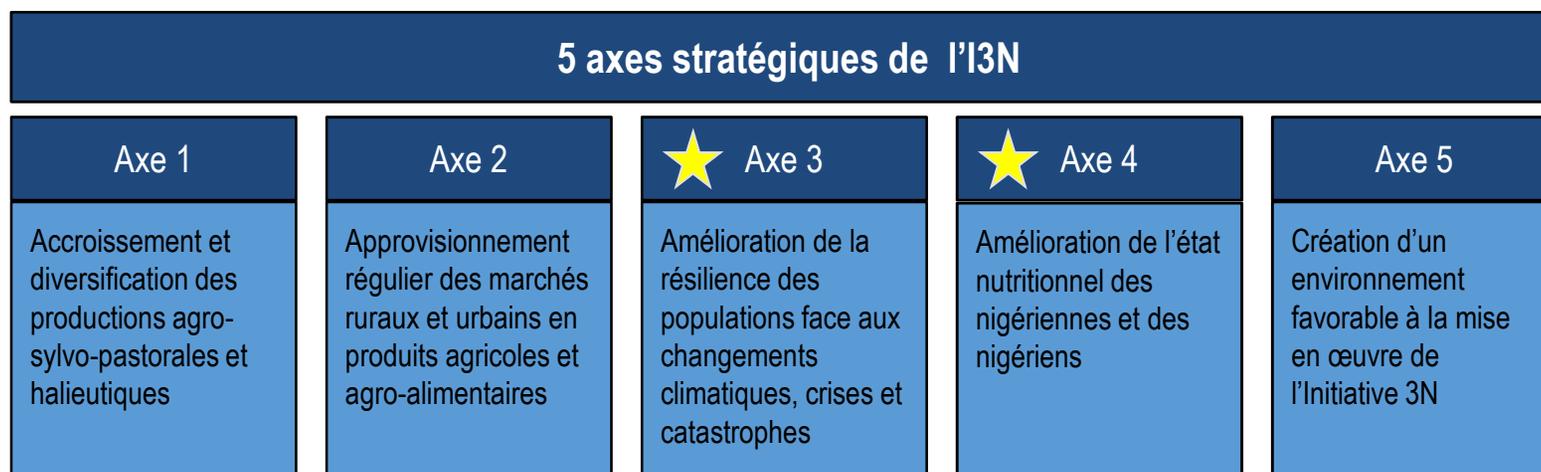
World Health Organization



Paysage des politiques, stratégies et cadres opérationnels liés à la nutrition

A savoir pour le Niger

- Depuis 2007, le gouvernement du Niger renforce son engagement en matière de sante nutritionnelle.
- De nombreuses politiques, stratégies et plans liés a la nutrition ont été élaborés après le coup en 2010.
- En 2011, le Président de la République a lancé un Programme de Renaissance du Niger d'où découle l'Initiative de 2012 « Les Nigériens Nourrissent les Nigériens » (I3N).
- L'I3N et son document de stratégie constituent le principal cadre de référence pour les interventions en matière de développement agricole et de sécurité alimentaire et nutritionnelle. Bien que toutes les axes soient liés à la nutrition, les axes 3 et 4 sont perçus comme étant les plus étroitement liés à la nutrition.



- En 2015, une révision participative de la Politique Nationale de la Nutrition a été effectuée au niveaux national et sous-national avec tous les secteurs engagés . Ces efforts informent actuellement le développement d'une nouvelle politique multisectorielle de la nutrition et d' un nouveau plan d'action de la nutrition multisectorielle.

Documents liés à la nutrition et classés par type de cadre: politique, stratégique et / ou opérationnel

Plan de développement économique et social

Cadres politiques

- 1 Politique Nationale de la Nutrition (actuelle)
- 2 Plan de Développement Sanitaire*
- 3 Politique Semencière Nationale
- 4 Politique Et Stratégie Nationales Pour L'eau Et L'assainissement
- 5 Autres Politiques...

Cadres stratégiques

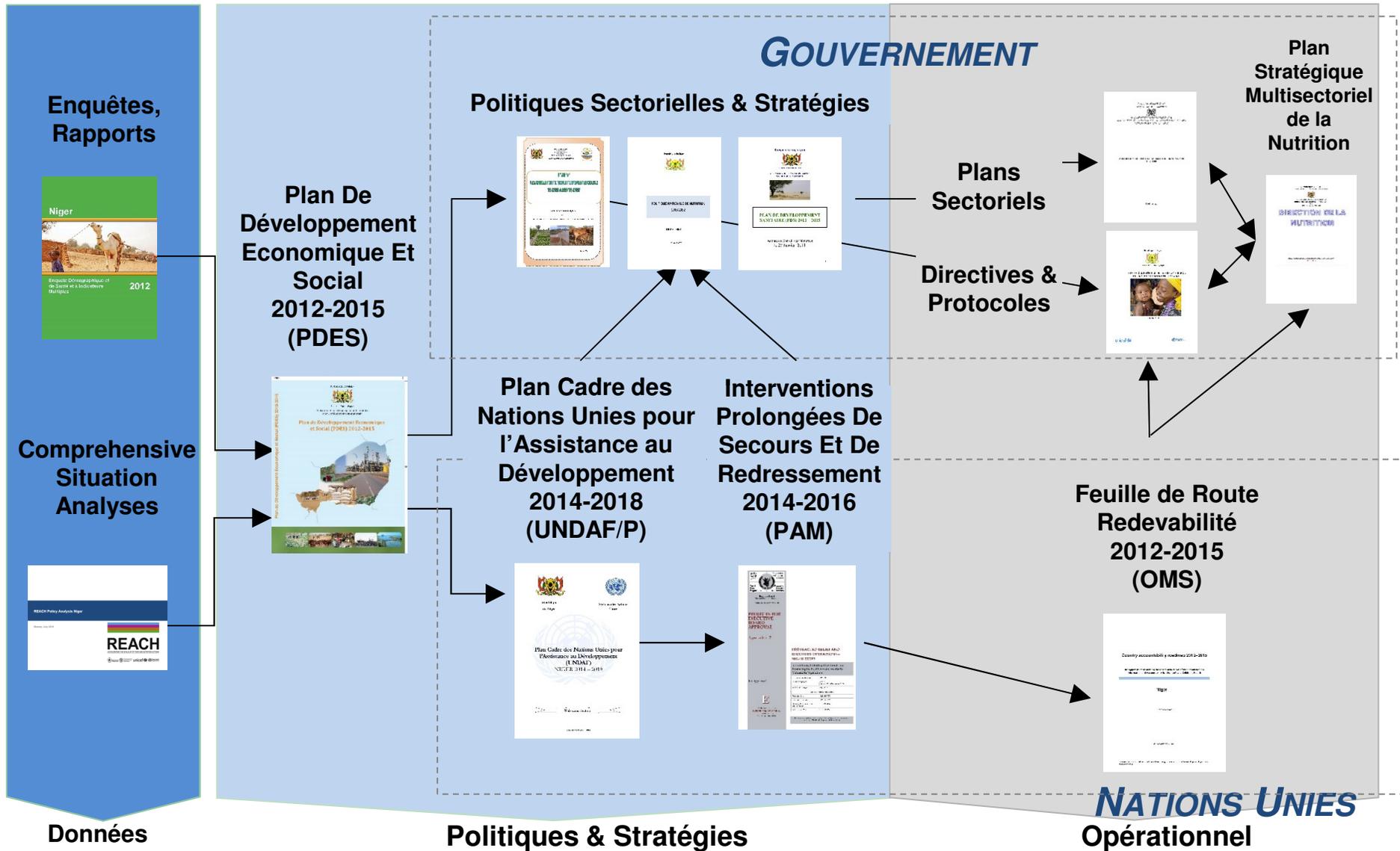
- 1 Stratégie de L'Initiative 3N, pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle et le développement agricole durable
- 2 Stratégie Nationale de Prévention de La Malnutrition Chronique
- 3 Stratégie De Lutte Contre Les Carences En Micronutriments
- 4 Stratégie Nationale Pour l'Alimentation Du Nourrisson et du Jeune Enfant
- 5 Stratégie Nationale Information Éducation Et Communication
- 6 Autre Stratégies...

Cadres opérationnels

- 1 Plan Stratégique National De La Nutrition
- 2 Plan d'accélération de la mise en œuvre de l'I3N
- 3 Plan Intégré De Communication Pour La Nutrition
- 4 Plan Stratégique de la sécurité sanitaire et alimentaire
- 5 Autres plans opérationnels...

* Le Plan de Développement Sanitaire (PDS) c'est la politique principale de la sante et de la nutrition

Une cartographie de base pour comprendre les politiques nationales et les processus de planification



Bilan des politiques et stratégies nationales en matière de nutrition (1/3)

	Document	Période	Responsables	Partenaires
	Politique nationale de la nutrition (PNN) – <i>actuellement en révision</i>	2013-2022	Ministère de la Santé Publique	N/A
	Plan de développement sanitaire* (PDS)	2011-2015	Ministère de la Santé Publique	N/A
	Politique nationale de lutte contre le paludisme (PNLCP)	2013-2025**	Ministère de la Santé Publique	UNICEF, OMS
	Politique semencière nationale (PSN)	2012-2015**	Ministère de l'Agriculture	FAO
	Politique nationale pour l'eau et l'assainissement (PNEA)	?	Ministère de l'Hydraulique	N/A

* Le Plan de Développement Sanitaire (PDS) est la politique principale de la sante et de la nutrition

**Date mentionnée n'est pas explicitement spécifiée dans le document.

Bilan des politiques et stratégies nationales en matière de nutrition (2/3)

Document	Période	Responsables	Partenaires
 <p>Stratégie de L'I3N, pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle et le développement agricole durable – <i>actuellement en révision</i></p>	2012-2015	Haut Commissariat a l'I3N	N/A
 <p>Stratégie nationale de prévention de la malnutrition chronique</p>	2012-2017**	Ministère de la Santé Publique	N/A
 <p>Stratégie de lutte contre les carences en micronutriments</p>	2008-	Ministère de la Santé Publique	N/A
 <p>Stratégie nationale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant</p>	2011- 2015**	Ministère de la Santé Publique	N/A
 <p>Stratégie nationale de survie de l'enfant</p>	2008- 2015**	Ministère de la Santé Publique	UNICEF

**Date mentionnée n'est pas explicitement spécifiée dans le document.

Bilan des politiques et stratégies nationales en matière de nutrition

	Document	Période	Responsables	Partenaires
	Stratégie nationale de prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME)	2011-2015**	Ministère de la Santé Publique	N/A
	Stratégie nationale information éducation et communication (IEC)	?	Ministère de	?
	Stratégie décentralisée et partenarial d'approvisionnement en intrants pour une agriculture durable (SIAD)	2006-2015**	Ministère de l'Agriculture	FAO
	Stratégie de développement durable de l'élevage (SDDEL)	2012- 2035	Ministère de l'Elevage	N/A
	Plan cadre des nations unies pour l'assistance au développement niger (UNDAF)	2014 – 2018	Système des Nations Unies	Gouvernement du Niger

**Date mentionnée n'est pas explicitement spécifiée dans le document.

Bilan des cadres opérationnels nationaux liés à la nutrition (1/3)

	Document	Période	Responsables	Partenaires
	Plan stratégique national de la nutrition (PSNN) -- <i>actuellement en révision*</i>	2013-2017	Ministère de la Santé Publique	N/A
	Plan stratégique multisectoriel nutrition (PSMN) -- <i>actuellement en révision*</i>	2013-2017	Ministère de la Santé Publique	N/A
	Plan d'accélération de la mise en œuvre de l'I3N	(draft)	Haut Commissariat de l'I3N	N/A
	Plan stratégique de la sécurité sanitaire et nutritionnel des aliments (PS-SSNA)	En cours de rédaction	Ministère de la Santé Publique	FAO, PAM
	Plan d'action national pour le développement durable de l'élevage (PA-DDEL)	2012-2015	Ministère de l'Élevage	N/A

*Les ateliers pour la formulation de la nouvelle politique multisectorielle de la nutrition ont informé les efforts en cours pour élaborer un nouveau plan d'action de la nutrition multisectorielle.

Bilan des cadres opérationnels nationaux liés à la nutrition (2/3)

	Document	Période	Responsables	Partenaires
	Protocole national de la prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (PN-PCIMA)	2012-	Ministère de la Santé Publique	UNICEF, PAM, OMS, HKI, CRF, MSF
	Plan d'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale (PA-RMMN)	2006-2015	Ministère de la Santé Publique	OMS, UNICEF, Banque Mondiale
	La feuille de route pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle	?	Ministère de la Santé Publique	OMS, UNICEF, Banque Mondiale
	Programme national d'alimentation en eau potable et assainissement (PN-AEPA)	2011- 2015	Ministère de l'Hydraulique	N/A
	Programme national d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement en milieu rural (PNAEPA)	2011 – 2014	Ministère de l'Hydraulique	Groupe de la Banque Africaine de Développement

Bilan des cadres opérationnels nationaux liés à la nutrition (3/3)

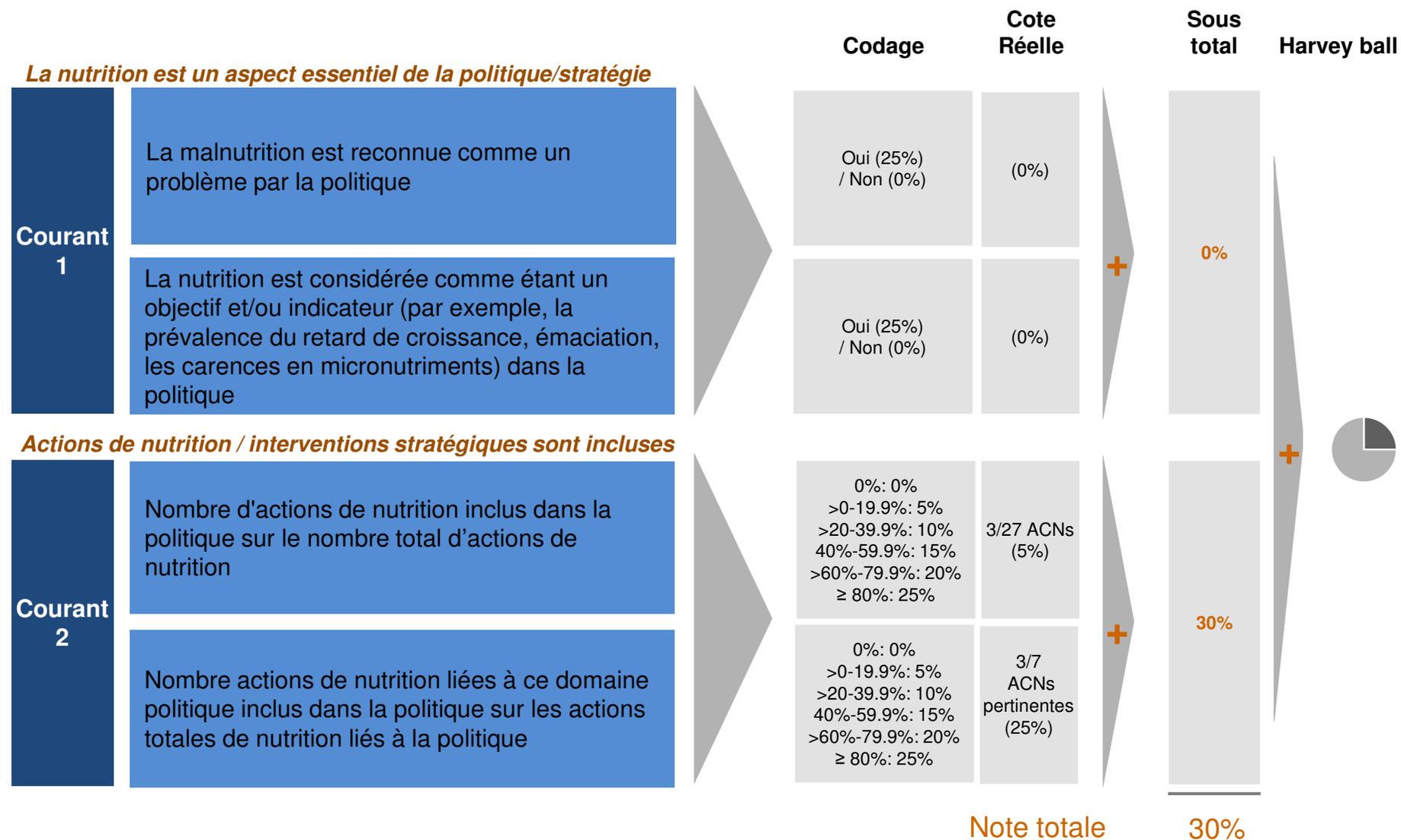
	Document	Période	Responsables	Partenaires
	Programme décennal de développement de l'éducation au Niger : troisième phase (PDDE)	2011-2013	Ministère de l'Education	N/A
	Plan intégré de communication pour la nutrition (PIC)	2012- 2016	Ministère de la Sante Publique	UNICEF
	Plan d'action national pour la survie, le développement et la protection de l'enfant (PA-NSDPE)	2006-2012 **	Ministère de la Sante Publique	XXXX

**Date mentionnée n'est pas explicitement spécifiée dans le document.

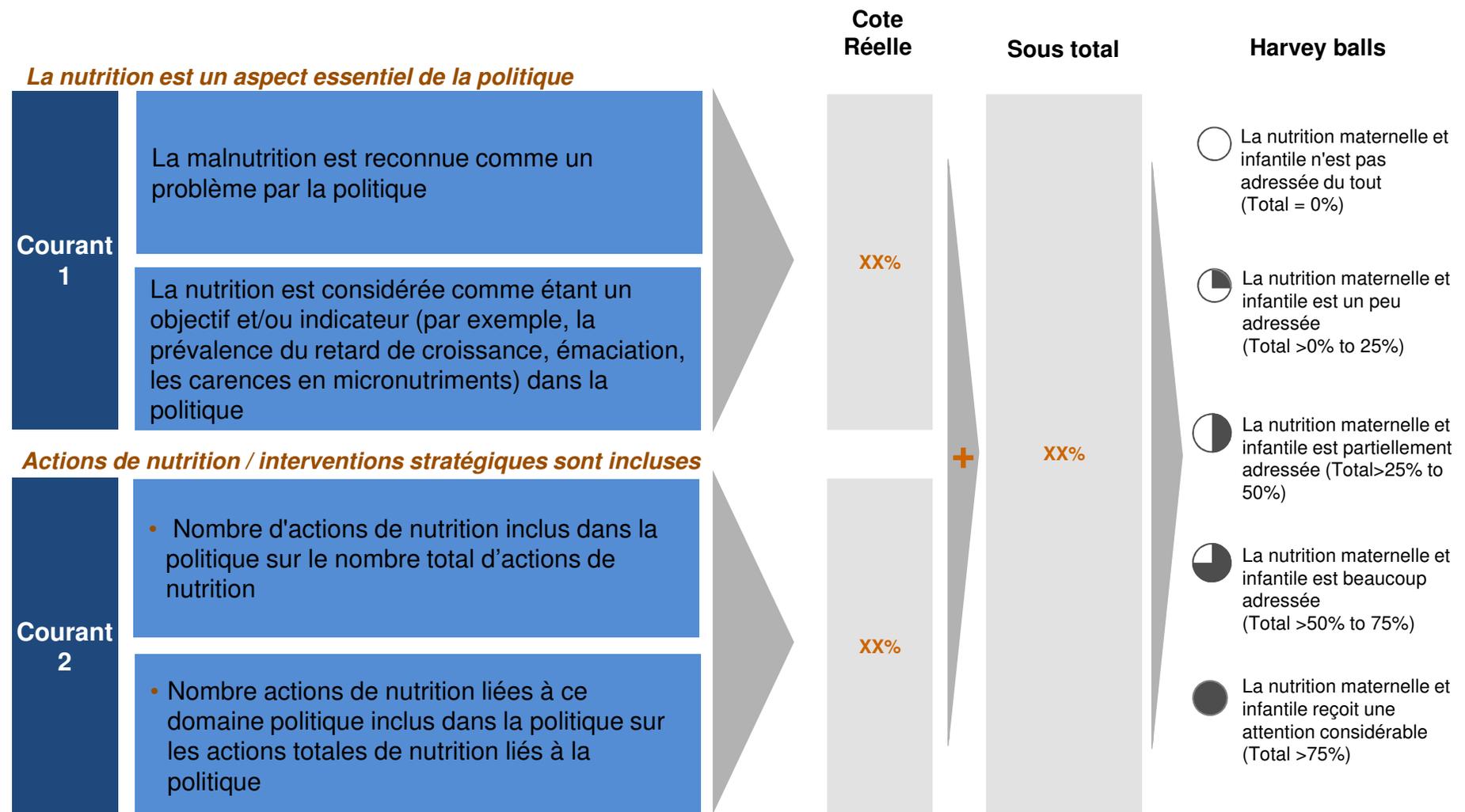


L'application des objectifs nutritionnels dans les cadres politiques et stratégiques

Deux courants de critères normalisés établis pour vérifier la couverture de la nutrition par les cadres politiques et stratégiques



Combinaison des scores des deux courants et attribution d'une note totale: génération des « Harvey balls » afin d'estimer la couverture nutritionnelle des politiques / stratégies





Résultats clés et conséquences de l'aperçu des politiques et des stratégies liées à la nutrition

Les politiques et les stratégies de développement couvrent la nutrition à divers degrés(1/3)

Document	Période Couverte	Prochaine révision	Institution Responsable	Partenaires	Nutrition	Remarques
 Politique nationale de la nutrition (PNN)	2013-2022	2022 - en révision	Ministère de la Santé Publique	N/A		<ul style="list-style-type: none"> 11/27 CPI, 16/25 actions pertinentes Causes immédiates de la malnutrition: les pratiques inadéquates d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant Mentionne que les interventions nutritionnelles doivent être en synergie avec les autres secteurs (éducation, hydraulique, agriculture et élevage) Prend en compte la surnutrition
 Plan de Développement Sanitaire* (PDS)	2011-2015	2015	Ministère de la Santé Publique	N/A		<ul style="list-style-type: none"> 21/27 CPI, 21/22 actions pertinentes Problèmes de nutrition: corrélation avec les crises alimentaires tous les 3-5ans Instabilité alimentaire est un des risques menaçant l'atteinte des OMD Efforts ne sont pas suffisants pour permettre au pays d'être au rendez-vous du millénaire en 2015
 Politique Nationale De Lutte Contre Le Paludisme (PNLCP)	2013-2025**	2025	Ministère de la Santé Publique	N/A		<ul style="list-style-type: none"> 5/27 CPI, 5/13 actions pertinentes Ne mentionne aucun lien entre le paludisme et la nutrition Mentionne 2i interventions sensibles à la nutrition : PCAC & la communication pour le changement de comportement
 Politique Semencière Nationale (PSN)	2012-2015**	2025	Ministère de l'Agriculture	FAO		<ul style="list-style-type: none"> 3/27 CPI, 2/7 actions pertinentes PSN: catalyseur pour atteindre les objectifs mais ne détail aucun CPI de PFE, de PCIMA, micronutriments Détaille: la diversification alimentaire, communication et PCAC, la sécurité sanitaire
Politique Et Stratégie Nationales Pour L'eau Et L'assainissement (PSNEA)	?	?	Ministère de l'Hydraulique	N/A		<ul style="list-style-type: none"> Le document n'était pas disponibles pour l'analyse au moment de cet aperçu des politiques et des stratégies liées à la nutrition

Ces résultats indiquent les opportunités pour intégrer davantage la nutrition dans la politique liée au paludisme et aux semences

* Le Plan de Développement Sanitaire (PDS) c'est la politique principale de la sante et de la nutrition

**Date mentionnée n'est pas explicitement spécifiée dans le document.

Les politiques et les stratégies de développement couvrent la nutrition à divers degrés (2/3)

Document	Période Couverte	Prochaine révision	Institution Responsable	Partenaires	Nutrition	Remarques
 Stratégie de L'ISN, pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle et le développement agricole durable	2012-2015	en révision	Haut Commissariat a l'ISN	N/A		<ul style="list-style-type: none"> • 18/27 CPI, 18/27 actions pertinentes • Mentionne les causes & vulnérabilité à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle • L'axe 4 parle de l'état nutritionnel mais aucune mention des PFE ou de l'alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant/ANJE
 Stratégie De Lutte Contre Les Carences En Micronutriments	2008-		Ministère de la Sante Publique	N/A		<ul style="list-style-type: none"> • 22/27 CPI, 22/25 actions pertinentes • Prédominance de carences nutritionnelles ont des répercussions négatives sur le plan sanitaire, social et économique • Problème de santé publique avec des taux dépassent les seuils d'urgence • Lutte contre les déficiences en micronutriments intègre: la collaboration & l'approche multisectorielles des intervenants (sanitaire; éducation)
 Stratégie Nationale De Prévention De La Malnutrition Chronique	2012-2017**	2015	Ministère de la Sante Publique	N/A		<ul style="list-style-type: none"> • 15/27 CPI, 18/27 actions pertinentes • Malnutrition: aigüe : 1+ enfant sur 5 / chronique: 4 enfants sur 10 • L'anémie touche près de 73% des enfants de 6-59 mois • Vitamine A: 73% des enfants de 6-59 mois • prévalence de l'héméralopie de l'ordre 6,6% chez les femmes enceintes (seuil d'intervention fixé par l'OMS: 1%)
 Stratégie Nationale Pour l'Alimentation Du Nourrisson Et Du Jeune Enfant	2011- 2015**	2015	Ministère de la Sante Publique	FAO		<ul style="list-style-type: none"> • 10/27 CPI, 15/23 actions pertinentes • 1 enfant sur 5 (130.5 pour mille) meurt avant le 5e anniversaire • L'insuffisance de l'eau potable et de l'assainissement favorisent en plus des maladies diarrhéiques • Prend en compte le nourrisson; jeune enfant et aussi l'adolescente et la mère
 Stratégie Nationale De Survie De l'Enfant	2008- 2015**	2015	Ministère de la Sante Publique	UNICEF		<ul style="list-style-type: none"> • 17/27 CPI, 21/24 actions pertinentes • Communication pour le changement du comportement pour la promotion des PFE reste encore faible à cause de l'absence d'une vision claire pour identifier quels sont les acteurs communautaires à impliquer, et comment assurer une durabilité des interventions • Existe encore beaucoup de tabous et de préjugés qui contribuent à la mauvaise santé, notamment des enfants

La Stratégie de Lutte Contre les Carences en Micronutriments est la plus complète lors du calcul de la note « exacte »

**Date mentionnée n'est pas explicitement spécifiée dans le document.

Les politiques et les stratégies de développement couvrent la nutrition à divers degrés (3/3)

Document	Période Couverte	Prochaine révision	Institution Responsable	Partenaires	Nutrition	Remarques
 Stratégie Nationale de Prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME)	2011-2015**	2015	Ministère de la Santé Publique	N/A		<ul style="list-style-type: none"> 8/27 CPI, 11/19 actions pertinentes Ne mentionne pas que la malnutrition est un problème en soit mais mentionne l'importance de l'alimentation de remplacement dès la naissance et l'allaitement maternel avec sevrage précoce et progressif, et la diversification alimentaire progressive
Stratégie Nationale Information Éducation Et Communication (IEC)	?	?	?	?		<ul style="list-style-type: none"> Le document n'était pas disponibles pour l'analyse au moment de cet aperçu des politiques et des stratégies liées a la nutrition
 Stratégie Décentralisée Partenarial D'approvisionnement En Intrants Pour Une Agriculture Durable (SIAD)	2006-2015**	2015	Ministère de l'Agriculture	FAO		<ul style="list-style-type: none"> 3/27 CPI, 3/9 actions pertinentes Parle de sécurité & qualité des semences et intrants mais pas directement de la nutrition humaine
 Stratégie De Développement Durable De L'élevage (SDDEL)	2012- 2035	2035	Ministère de l'Élevage	N/A		<ul style="list-style-type: none"> 3/27 CPI, 3/8 actions pertinentes Aucun indicateurs de nutrition. Seules références a la nutrition humaine: L'élevage participe à la sécurité alimentaire et à la nutrition de la population Problème des besoins en protéine animale, en quantité & qualité Contrôler les maladies animales & garantir au consommateur des aliments sains
 Plan Cadre des Nations Unies pour l'Assistance au Développement Niger (UNDAF)	2014-2018	2018	United Nations Development Group	Gouvernement du Niger		<ul style="list-style-type: none"> 11/27 CPI, 11/27 actions pertinentes Parle de sécurité alimentaire et nutritionnelle, gestion environnementale, gestion des risques et catastrophes prise en charge de la malnutrition aiguë et chronique diversification de l'alimentation et la correction des carences nutritionnelles L'application des PFE L'accès à l'eau potable et l'assainissement.

Les résultats de l'étude indiquent les opportunités pour intégrer davantage la nutrition dans les stratégies lies à VIH/SIDA et l'agriculture

**Date mentionnée n'est pas explicitement spécifiée dans le document.

Conséquences pour la Politique nationale de lutte contre le paludisme

Document	Période couverte	Prochaine révision	Institution responsable	Partenaires	Nutrition
 Politique Nationale De Lutte Contre Le Paludisme (PNLCP)	2013-2025**	2025	Ministère de la Santé Publique	OMS, UNICEF	

Courant 1

- Partenaires doivent encourager le Ministère de la Santé Publique à reconnaître la malnutrition comme étant un problème dans la politique

Courant 2

- Les partenaires doivent soutenir l'intégration des activités de nutrition la prochaine révision de la politique



La nutrition maternelle et infantile reçoit une attention considérable



La nutrition maternelle et infantile n'est pas adressée du tout

**Date mentionnée n'est pas explicitement spécifiée dans le document.

Conséquences pour la Politique Semencière Nationale

Document	Période couverte	Prochaine révision	Institution responsable	Partenaires	Nutrition
 Politique Semencière Nationale (PSN)	2012-2015 **	2015	Ministère de l'Agriculture	FAO	

Courant 1

- Partenaires doivent encourager le Ministère de l'Agriculture à reconnaître la malnutrition comme étant un problème dans la politique

Courant 2

- Les partenaires doivent soutenir l'intégration des activités de nutrition la prochaine révision de la politique



La nutrition maternelle et infantile reçoit une attention considérable



La nutrition maternelle et infantile n'est pas adressée du tout

**Date mentionnée n'est pas explicitement spécifiée dans le document.

Conséquences pour la Stratégie Nationale de Prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant

Document	Période couverte	Prochaine révision	Institution responsable	Partenaires	Nutrition
 Stratégie Nationale de Prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME)	2011-2015	2015	Ministère de la Santé Publique	N/A	

Courant 1

- Partenaires doivent encourager le Ministère de la Santé Publique à reconnaître la malnutrition comme étant un problème dans la stratégie

Courant 2

- Les partenaires doivent soutenir l'intégration des activités de nutrition la prochaine révision de la stratégie



La nutrition maternelle et infantile reçoit une attention considérable



La nutrition maternelle et infantile n'est pas adressée du tout

Conséquences pour la Stratégie Décentralisée Et Partenarial D'approvisionnement En Intrants Pour Une Agriculture Durable (SIAD)

Document	Période couverte	Prochaine révision	Institution responsable	Partenaires	Nutrition
 <p>Stratégie Décentralisée Et Partenarial D'approvisionnement En Intrants Pour Une Agriculture Durable (SIAD)</p>	2006-2015**	2015	Ministère de l'Agriculture	FAO	

Courant 1

- Partenaires doivent encourager le Ministère de l'Agriculture à reconnaître la malnutrition comme étant un problème dans la stratégie

Courant 2

- Les partenaires doivent soutenir l'intégration des activités de nutrition la prochaine révision de la stratégie



La nutrition maternelle et infantile reçoit une attention considérable



La nutrition maternelle et infantile n'est pas adressée du tout

**Date mentionnée n'est pas explicitement spécifiée dans le document.

Conséquences pour la Stratégie De Développement Durable De L'élevage

Document	Période couverte	Prochaine révision	Institution responsable	Partenaires	Nutrition
 Stratégie De Développement Durable De L'élevage (SDDEL)	2012- 2035	2035	Ministère de l'Elevage	N/A	

Courant 1

- Partenaires doivent encourager le Ministère de l'Elevage à reconnaître la malnutrition comme étant un problème dans la stratégie

Courant 2

- Les partenaires doivent soutenir l'intégration des activités de nutrition la prochaine révision de la stratégie

 La nutrition maternelle et infantile reçoit une attention considérable  La nutrition maternelle et infantile n'est pas adressée du tout

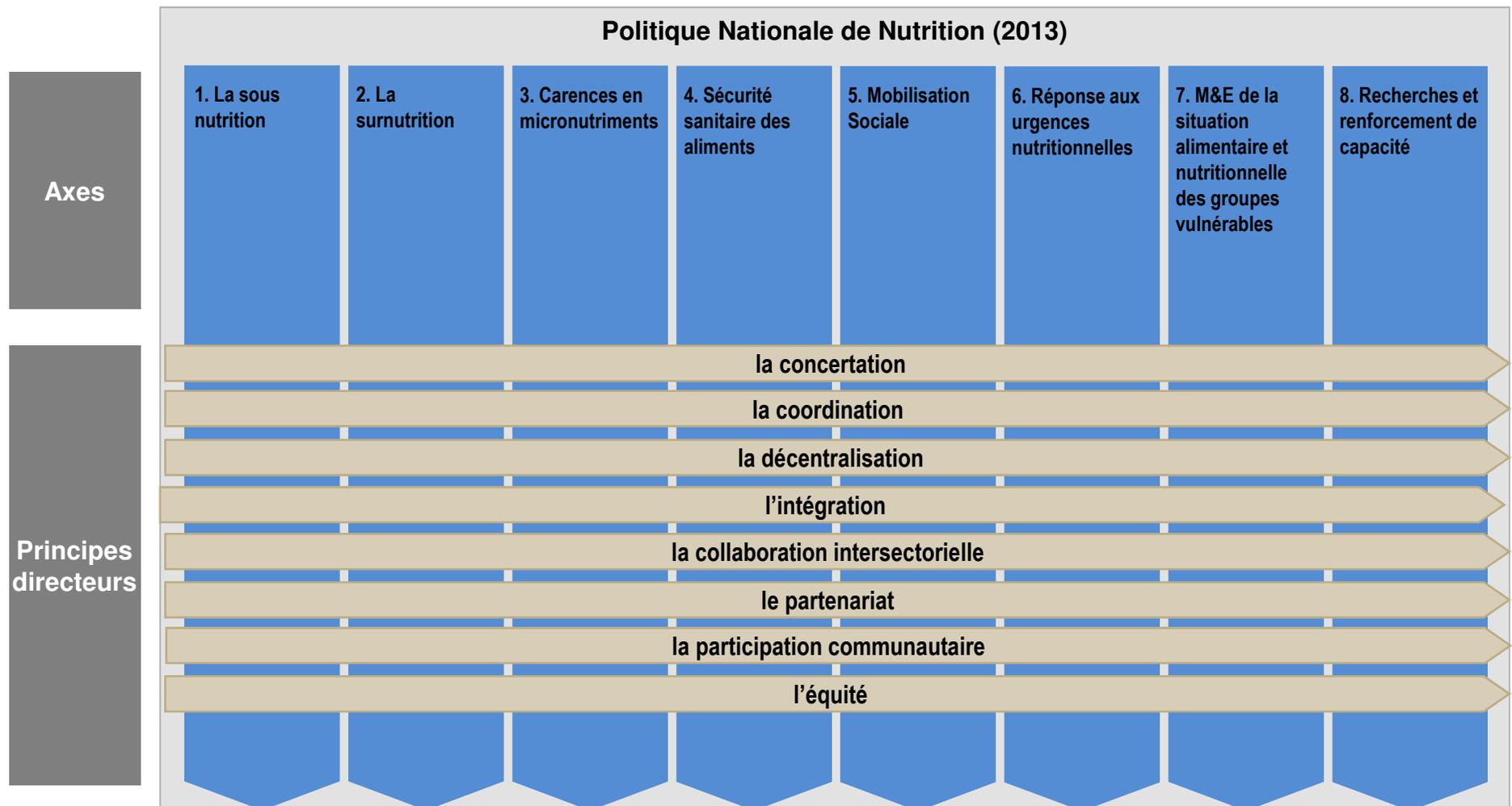
Analyse générale de la politique nationale de nutrition

Evaluation de la politique nationale de nutrition actuelle en utilisant le cadre M & E de REACH (REACH mid-term report)

		Codage	Exemple	Note Totale
Résultat 2a	La politique est élaborée	Oui (20) En cours (10) Non (0)	En cours (10)	+ 10
	La politique est officiellement approuvé par le gouvernement	Oui (20) No (0)	Non (0)	
	La politique est de moins de 5 ans: 20 = Oui, 0 = Non	Oui(20) Non (0)	Non (0)	

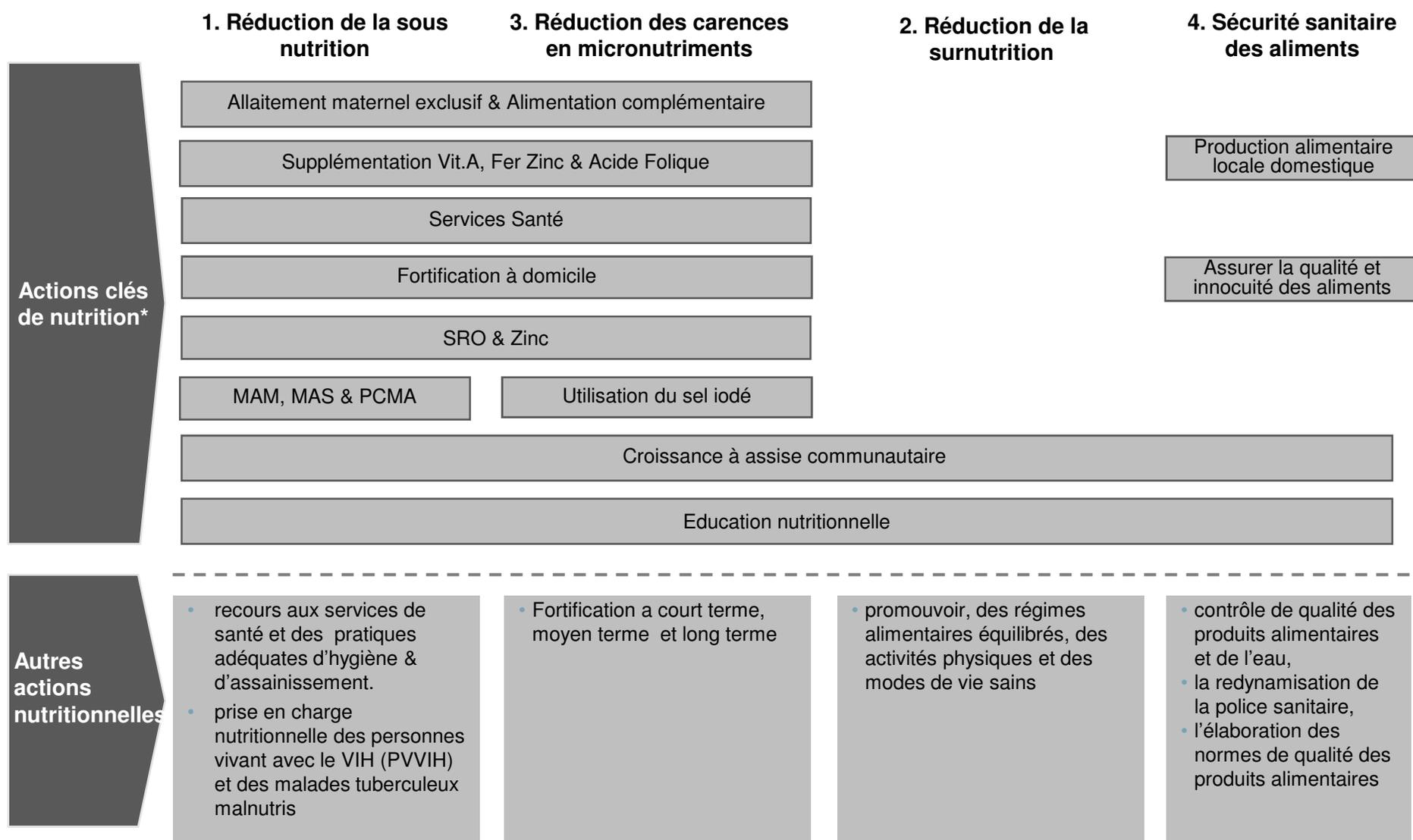
L'actuelle Politique Nationale de Nutrition n'est pas encore adoptée, mais une politique nouvelle c'était élaborer dans les derniers mois

La Politique de Nutrition, bien qu'elle est actuellement en cours de révision, contient 8 axes et 8 principes directeurs et elle est principalement orientée vers la santé



La gouvernance de la nutrition et la coordination multisectorielle sont reconnues dans la politique actuelle

Les actions clés de nutrition sont réparties sur 4 axes stratégiques de l'actuelle politique nationale de nutrition, mais la plupart sont concentrées sur les axes sous nutrition et carences en micronutriments



*Les actions clés de nutrition sont celles anciennement dénommées CPI

L'actuelle politique nationale de nutrition comprend bon nombre d'actions clés mais des efforts supplémentaires sont nécessaires pour intégrer le restant des interventions, en particulier les actions de l'agriculture et du WASH

Interventions		PNN 2013-2022	Interventions		PNN 2013-2022
	Allaitement maternel exclusif	✓		Déparasitage	✗
	Alimentation complémentaire	✓	WASH	Latrines	✗
WASH	Lavage mains	✗		MAM	✓
Santé	MIILDA	✗		MAS	✓
Santé	TPI femmes enceintes	✗		PCMA	✓
	SRO et zinc	✓			
WASH	Traitement de l'eau	✗	Alimentation et agriculture	Maraichage ou Petit élevage	✗
	Services Santé	✓	Alimentation et agriculture	Activités génératrices de revenus (AGR)	✗
	Supplémentation Vit.A	✓	Alimentation et agriculture	Banques céréalières	✗
	Supplémentation Fer/ Acide Folique.	✓	Alimentation et agriculture	Cash transferts /Cash for work/Food for work	✗
	Fortification à domicile	✓		Production alimentaire locale domestique	✓
	Utilisation du sel iodé	✓		Assurer la qualité et innocuité des aliments	✓
	Supplémentation Zinc	✓		Croissance à assise communautaire	✓
	Education nutritionnelle	✓	Education	Communication Changement Comportement	✗

MIILDA = moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action / TPI = traitement préventif intermittent / MAM = malnutrition aigüe modérée / MAS = malnutrition aigüe sévère / PCMA = prise en charge de la malnutrition aigüe

Références

Liste des actions clés de nutrition et leurs définitions (1/2)

Catégorie d'action	Interventions	Définitions
Alimentation du nourrisson et jeune enfant (ANJE)	Allaitement maternel exclusif	<ul style="list-style-type: none"> Promotion, protection et soutien de l'allaitement maternel exclusif 0-6 mois
	Alimentation complémentaire	<ul style="list-style-type: none"> Promotion de la diversité alimentaire pour les enfants de 6-23 mois, Promotion d'un apport suffisant en nutriments essentiels par l'accès aux aliments appropriés
Pratiques Familiales Essentielles (PFE) & Prise en charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME)	Lavage mains	<ul style="list-style-type: none"> Lavage des mains au savon
	MIILDA	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation des Moustiquaires Imprégnées d'Insecticides à Longue Durée d'Action en particulier pour les enfants de moins de 5 ans et femmes enceintes
	TPI femmes enceintes	<ul style="list-style-type: none"> Traitement préventif intermittent du paludisme (TPI) pour les femmes enceintes prise en charge des cas simples à base des combinaisons thérapeutiques d'artémisinine (pédiatrique, pour femmes enceintes et adultes) et prise en charge des cas sévères avec les sels de quinine ; assainissement du milieu et communication pour le changement de comportement
	SRO et zinc	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation Sels de Réhydratation Orale (SRO) et zinc en cas de diarrhée. Faciliter l'accès et / ou de distribuer des suppléments de zinc associés à un traitement par réhydratation orale (TRO) pour les nourrissons et les jeunes enfants traités pour la diarrhée
	Traitement de l'eau	<ul style="list-style-type: none"> Approvisionnement en eau potable et l'assainissement des milieux
	Services Santé	<ul style="list-style-type: none"> Accès et utilisation des centres de santé multiples (ex. Centre de Récupération Nutritionnelle (CREN), Centre de Santé Intégré (CSI))
Lutte contre les carences en micronutriments	Supplémentation Vit.A	<ul style="list-style-type: none"> La supplémentation en vitamine A tous les six mois, pour les enfants âgés de 6 à 59 mois et la promotion de la consommation des aliments riches en vitamine A
	Supplémentation Fer/ Acide Folique.	<ul style="list-style-type: none"> La supplémentation en fer acide folique ou avec multiples micronutriments pendant la grossesse et pendant les trois premiers mois après l'accouchement et continuer si cela est nécessaire
	Fortification à domicile	<ul style="list-style-type: none"> La fortification à domicile en utilisant des suppléments multiples pour les enfants de 6-23 mois (ex. Sprinkles, Nutributter, Plumpy'doz, BISCUIT Protéine, Grandibien, Spiruline, Plumpy nut) . Fortification multi nutriment pour les femmes enceintes
	Utilisation du sel iodé	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation du sel iodé adéquatement
	Supplémentation Zinc	<ul style="list-style-type: none"> Faciliter l'accès et / ou de distribuer des suppléments de zinc associés à un traitement par réhydratation orale (TRO) pour les nourrissons et les jeunes enfants traités pour la diarrhée
	Education nutritionnelle	<ul style="list-style-type: none"> Promotion de la santé (IEC/CC) en matière de nutrition a travers la mobilisation communautaire; Promotion de la communication pour un changement de comportement (CCC) en matière d'alimentation ANJE. Encourager une alimentation de complément adéquate et appropriée à base des produits locaux introduits selon les saisons Consommation quotidienne des fruits et légumes, des protéines d'origine animale et d'aliments fortifiés
	Déparasitage	<ul style="list-style-type: none"> Le déparasitage tous les six mois chez les enfants âgés de 12-59 mois pendant les 'semaines survies de l'enfants' (SSE) et déparasitage maternel après le premier trimestre de grossesse

Liste des actions clés de nutrition et leurs définitions (2/2)

Catégorie d'action	Interventions	Définitions
Prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe (PCIMA)	MAM	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en Charge de la malnutrition aigüe sévère par la communauté, par le traitement ambulatoire, par la réhydratation, par la supplémentation en micronutriments, par l'ATPE pour les enfants âgés de 6-59 mois • Prise en Charge de la malnutrition aigüe sévère par le traitement ambulatoire ou hospitalisation, par la réhydratation, par la supplémentation en micronutriments, par l'ATPE pour les enfants âgés de 6-59 mois. • Prise en Charge à Base Communautaire de la Malnutrition Aigüe
	MAS	
	PCMA	
Promotion de la diversification alimentaire	Maraichage ou Petit élevage	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir le maraichage et/ou l'élevage pour assurer une production locale et profitable
	Activités génératrices de revenus (AGR)	<ul style="list-style-type: none"> • Promotion des activités génératrices de revenus
	Banques céréalières	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisation et promotion des banques céréalières
	Cash transferts/Cash for work/Food for Work	<ul style="list-style-type: none"> • Pour améliorer la capacité d'adaptation et résilience des groupes vulnérables aux situations d'urgence alimentaire ou nutritionnelle: • Conditionnel: l'échange d'argent ou nourriture pour le travail. • Inconditionnel: le don d'argent ou nourriture dans les besoins extrêmes, surtout en période de soudure.
	Production alimentaire locale domestique	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir et faciliter la production agricole locale
Sécurité sanitaire des aliments	Assurer la qualité et innocuité des aliments	<ul style="list-style-type: none"> • Bonnes pratiques en mesure sanitaire de sécurité et de qualité des aliments, de la part des producteurs, des industriels, des distributeurs, des consommateurs et autres intervenants dans la filière alimentaire
Assainissement total piloté par la communauté (ATPC)	Latrines	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisation d'installations sanitaires (latrines) et élimination hygiénique des excréments humains • L'adoption de meilleures pratiques d'assainissement du milieu pour susciter un changement de comportement favorable à la santé
Promotion de la croissance à assise communautaire (PCAC)	Croissance à assise communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Asseoir une base participative plus importante aux communautés (volontaires, relais communautaire, mères, etc..) dans la prévention et le traitement de la malnutrition. Assurer la surveillance, la sensibilisation et l'éducation nutritionnelle
Communication pour le Développement/ Communication pour le Changement de Comportement	Communication Changement Comportement	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir le changement des comportements en faveur de l'enfant et le changement social à travers la communication, la mobilisation sociale et l'éducation

*ATPE: aliment thérapeutique prêt à l'emploi

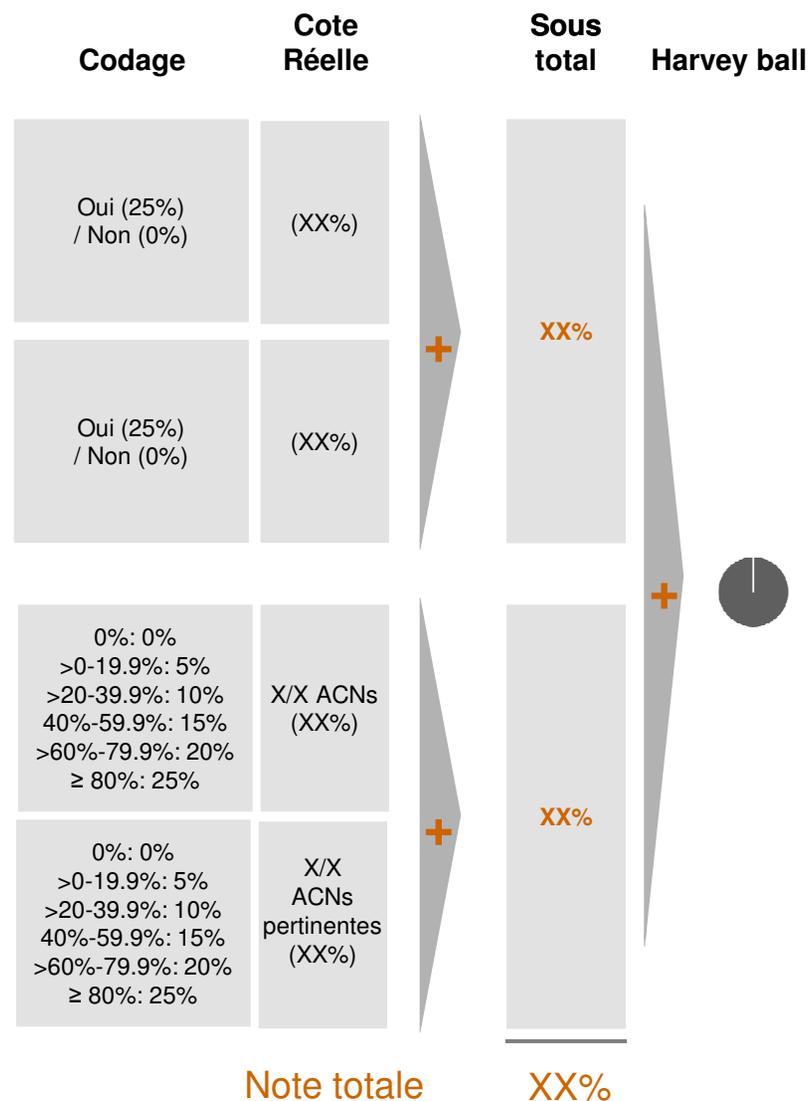
Modèle type

La nutrition est un aspect essentiel de la politique

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la politique
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la politique

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

Courant 2	Nombre d'actions de nutrition inclus dans la politique sur le nombre total d'actions de nutrition
	Nombre actions de nutrition liées à ce domaine politique inclus dans la politique sur les actions totales de nutrition liés à la politique



Politique Nationale de Nutrition (actuelle)

La nutrition est un aspect essentiel de la politique

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la politique
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la politique

Codage	Cote Réelle	Sous total	Harvey ball
Oui (25%) / Non (0%)	(25%)	50%	+
Oui (25%) / Non (0%)	(25%)		
0%: 0% >0-19.9%: 5% >20-39.9%: 10% 40%-59.9%: 15% >60%-79.9%: 20% ≥ 80%: 25%	11/27 ACNs (15%)	35%	+
0%: 0% >0-19.9%: 5% >20-39.9%: 10% 40%-59.9%: 15% >60%-79.9%: 20% ≥ 80%: 25%	16/25 ACNs pertinentes (20%)		
Note totale		85%	

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

Courant 2	Nombre d'actions de nutrition inclus dans la politique sur le nombre total d'actions de nutrition
	Nombre actions de nutrition liées à ce domaine politique inclus dans la politique sur les actions totales de nutrition liés à la politique

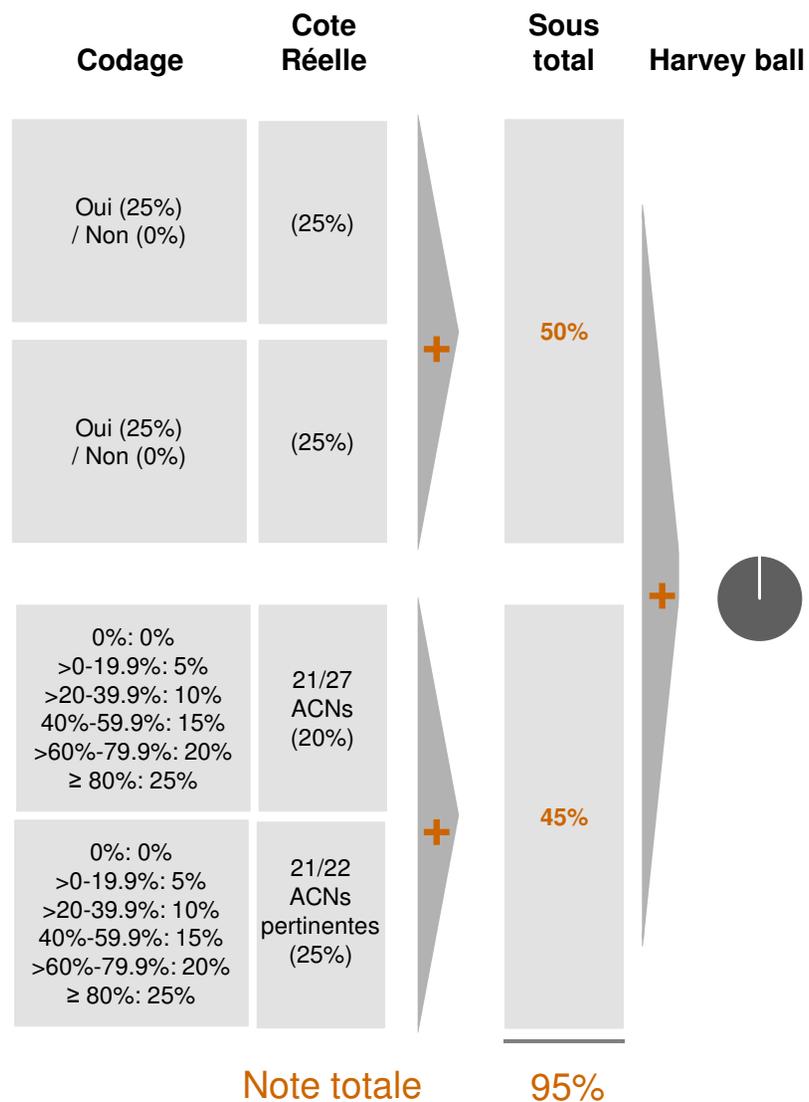
Plan de Développement Sanitaire

La nutrition est un aspect essentiel de la politique

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la politique
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la politique

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

Courant 2	Nombre d'actions de nutrition inclus dans la politique sur le nombre total d'actions de nutrition
	Nombre actions de nutrition liées à ce domaine politique inclus dans la politique sur les actions totales de nutrition liés à la politique



Politique Nationale de Lutte Contre le Paludisme

La nutrition est un aspect essentiel de la politique

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la politique
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la politique

Codage	Cote Réelle	Sous total	Harvey ball
Oui (25%) / Non (0%)	(0%)	0%	+
Oui (25%) / Non (0%)	(0%)		
0%: 0% >0-19.9%: 5% >20-39.9%: 10% 40%-59.9%: 15% >60%-79.9%: 20% ≥ 80%: 25%	5/27 ACNs (5%)	15%	+
0%: 0% >0-19.9%: 5% >20-39.9%: 10% 40%-59.9%: 15% >60%-79.9%: 20% ≥ 80%: 25%	5/13 ACNs pertinentes (10%)		
Note totale		15%	

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

Courant 2	Nombre d'actions de nutrition inclus dans la politique sur le nombre total d'actions de nutrition
	Nombre actions de nutrition liées à ce domaine politique inclus dans la politique sur les actions totales de nutrition liés à la politique

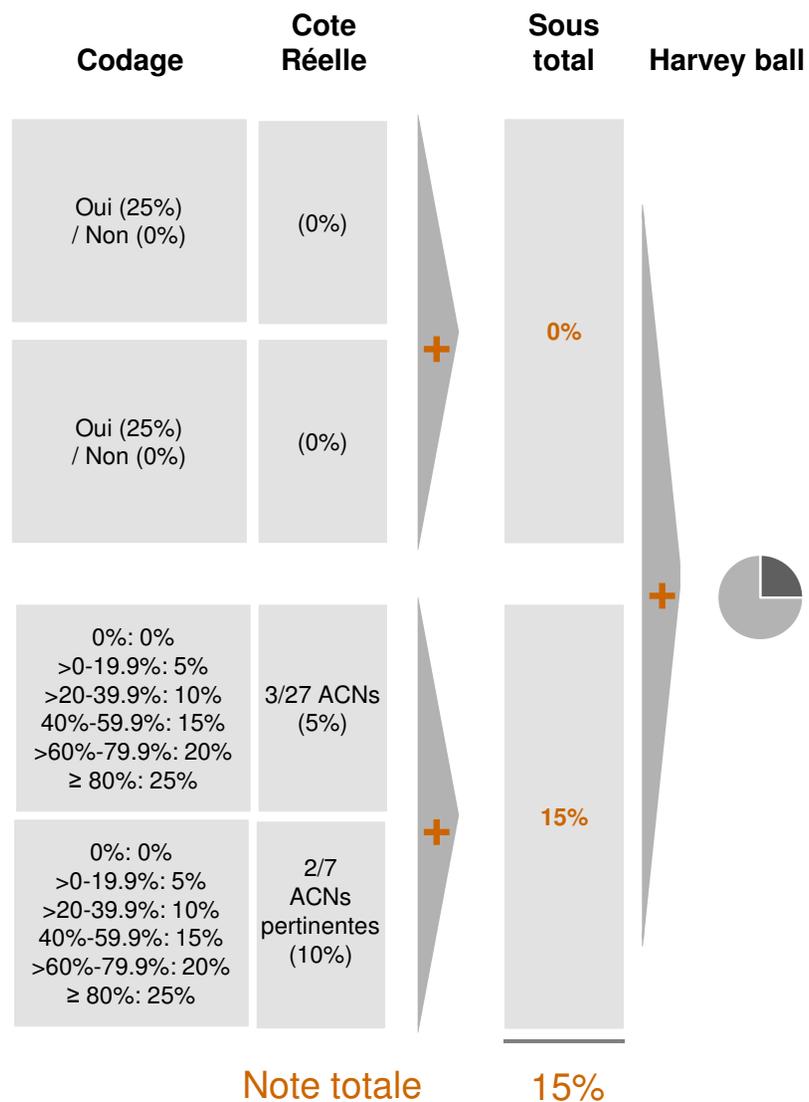
Politique Nationale Semencière

La nutrition est un aspect essentiel de la politique

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la politique
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la politique

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

Courant 2	Nombre d'actions de nutrition inclus dans la politique sur le nombre total d'actions de nutrition
	Nombre actions de nutrition liées à ce domaine politique inclus dans la politique sur les actions totales de nutrition liés à la politique



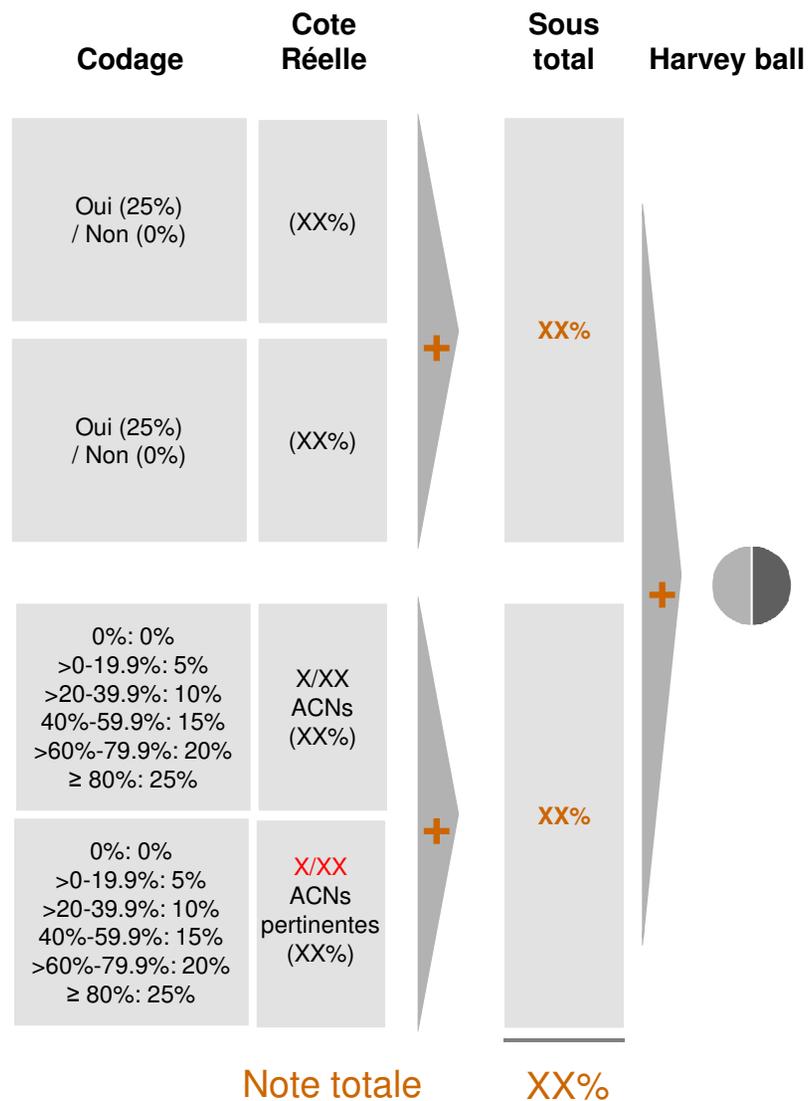
Politique nationale pour l'eau et l'assainissement

La nutrition est un aspect essentiel de la politique

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la politique
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la politique

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

Courant 2	Nombre d'actions de nutrition inclus dans la politique sur le nombre total d'actions de nutrition
	Nombre actions de nutrition liées à ce domaine politique inclus dans la politique sur les actions totales de nutrition liés à la politique



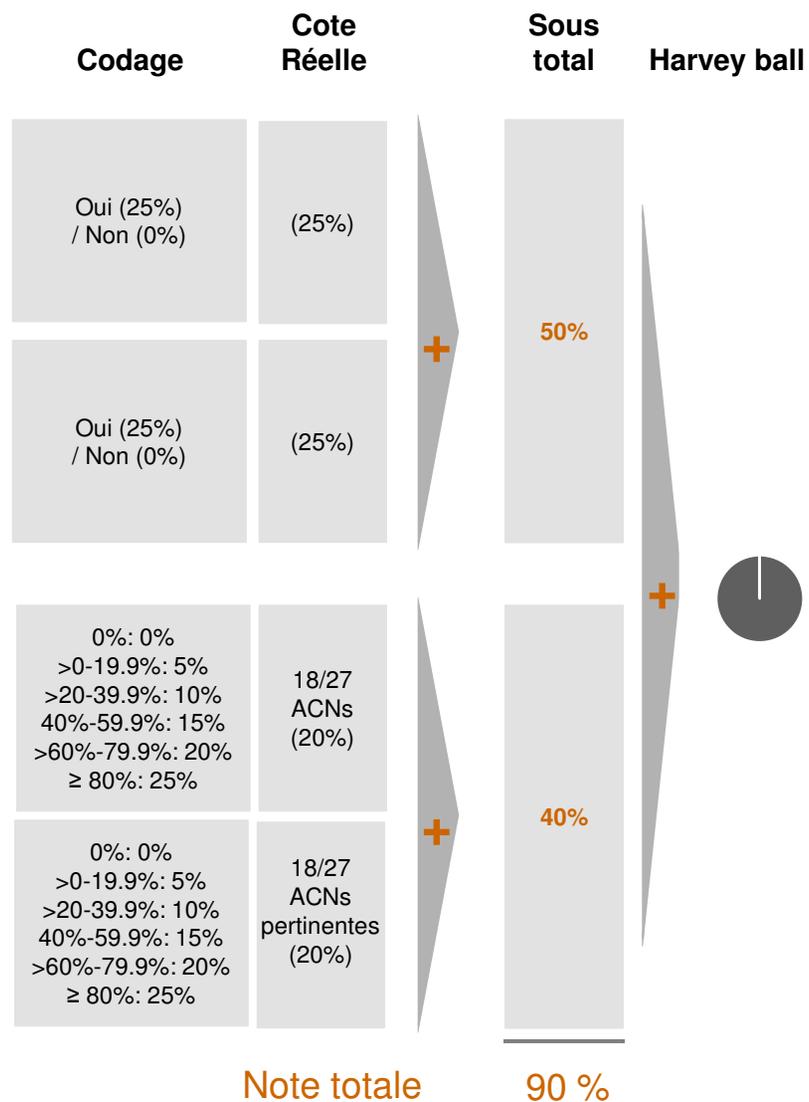
Stratégie de L'Initiative 3N, pour la Sécurité Alimentaire et Nutritionnelle et le Développement Agricole Durable

La nutrition est un aspect essentiel de la stratégie

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la stratégie
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la stratégie

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

Courant 2	Nombre d'actions de nutrition inclus dans la stratégie sur le nombre total d'actions de nutrition
	Nombre actions de nutrition liées à ce domaine stratégie inclus dans la stratégie sur les actions totales de nutrition liés à la stratégie



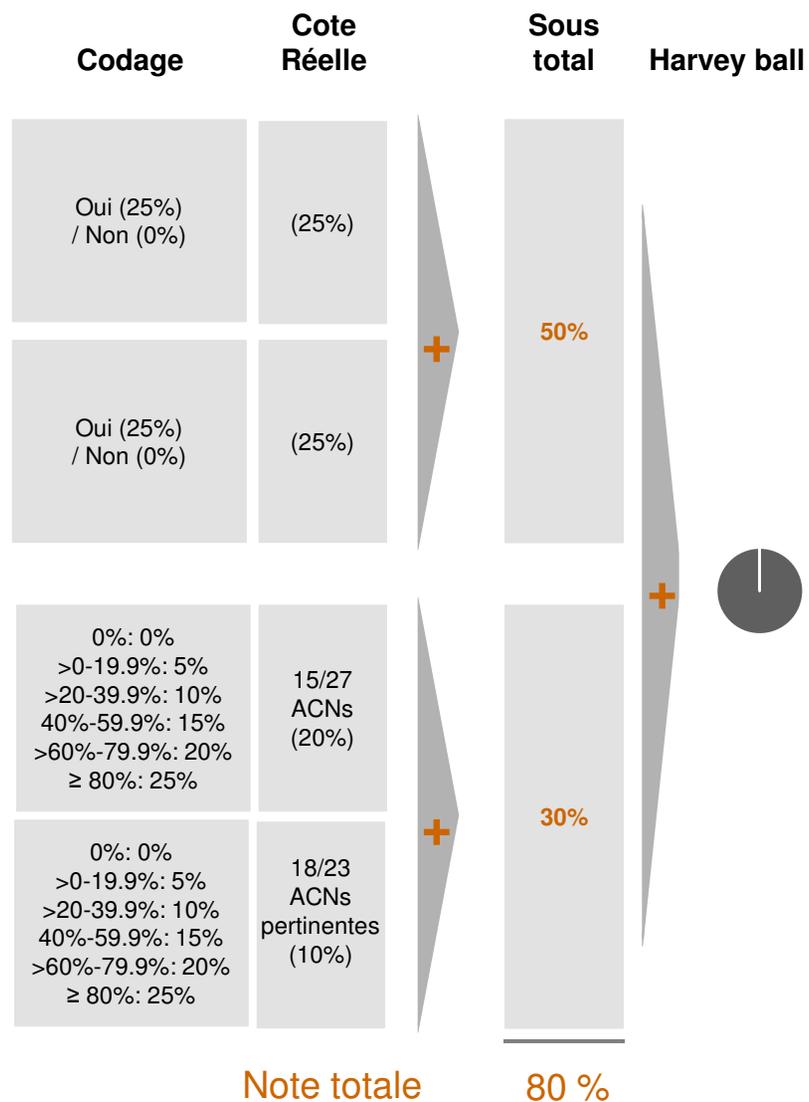
Stratégie Nationale de Prévention de la Malnutrition Chronique

La nutrition est un aspect essentiel de la stratégie

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la stratégie
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la stratégie

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

Courant 2	Nombre d'actions de nutrition inclus dans la stratégie sur le nombre total d'actions de nutrition
	Nombre actions de nutrition liées à ce domaine stratégie inclus dans la stratégie sur les actions totales de nutrition liés à la stratégie



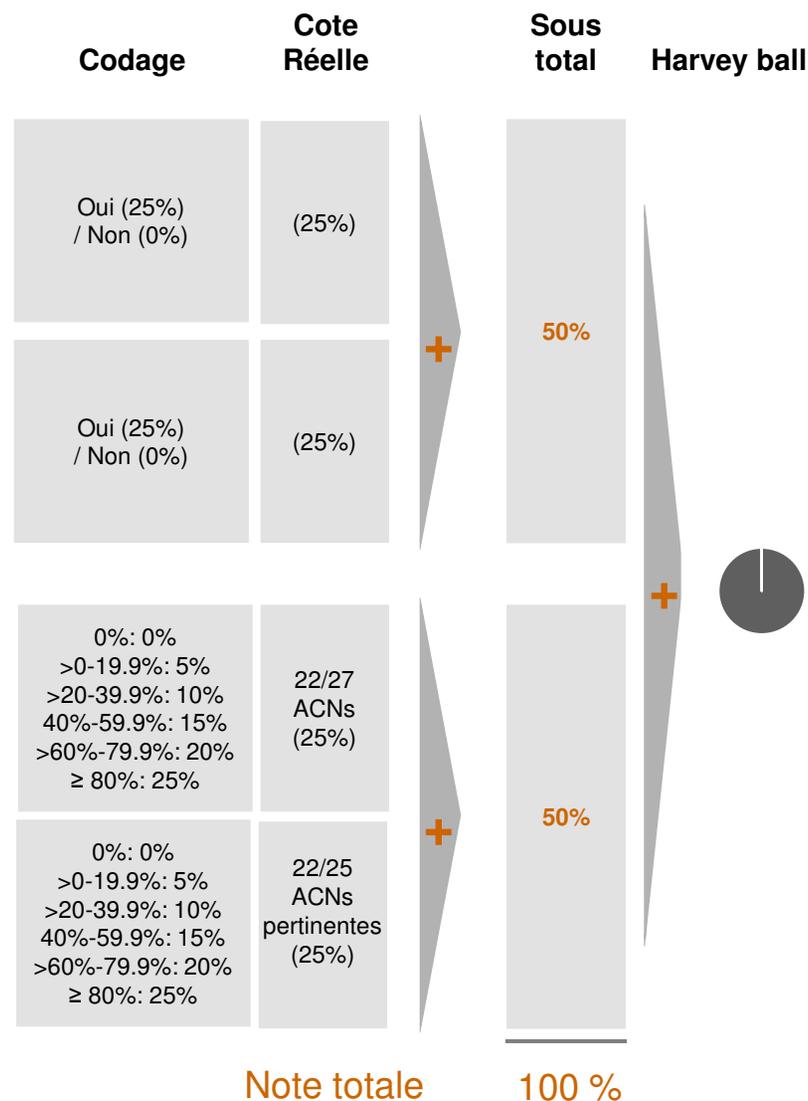
Stratégie de Lutte Contre les Carences en Micronutriments

La nutrition est un aspect essentiel de la stratégie

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la stratégie
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la stratégie

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

Courant 2	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'actions de nutrition inclus dans la stratégie sur le nombre total d'actions de nutrition
	<ul style="list-style-type: none"> Nombre actions de nutrition liées à ce domaine stratégie inclus dans la stratégie sur les actions totales de nutrition liés à la stratégie



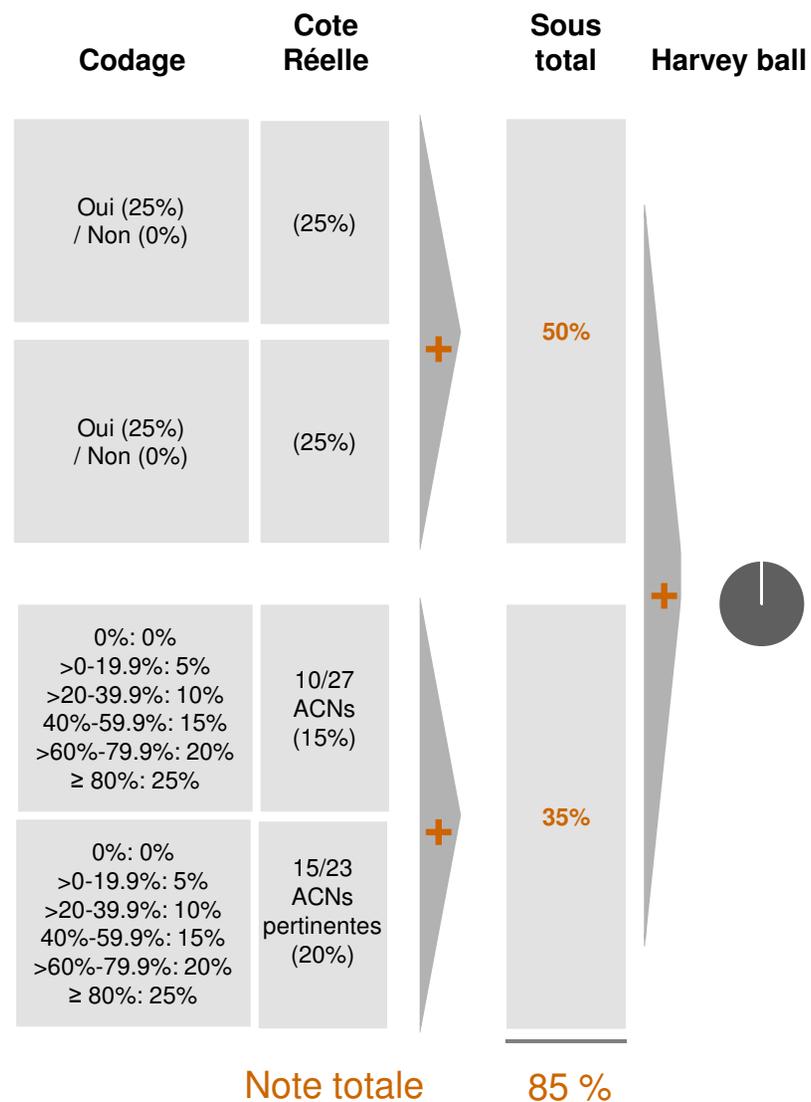
Stratégie Nationale Pour l'Alimentation Du Nourrisson et du Jeune Enfant

La nutrition est un aspect essentiel de la stratégie

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la stratégie
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la stratégie

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

Courant 2	Nombre d'actions de nutrition inclus dans la stratégie sur le nombre total d'actions de nutrition
	Nombre actions de nutrition liées à ce domaine stratégie inclus dans la stratégie sur les actions totales de nutrition liés à la stratégie



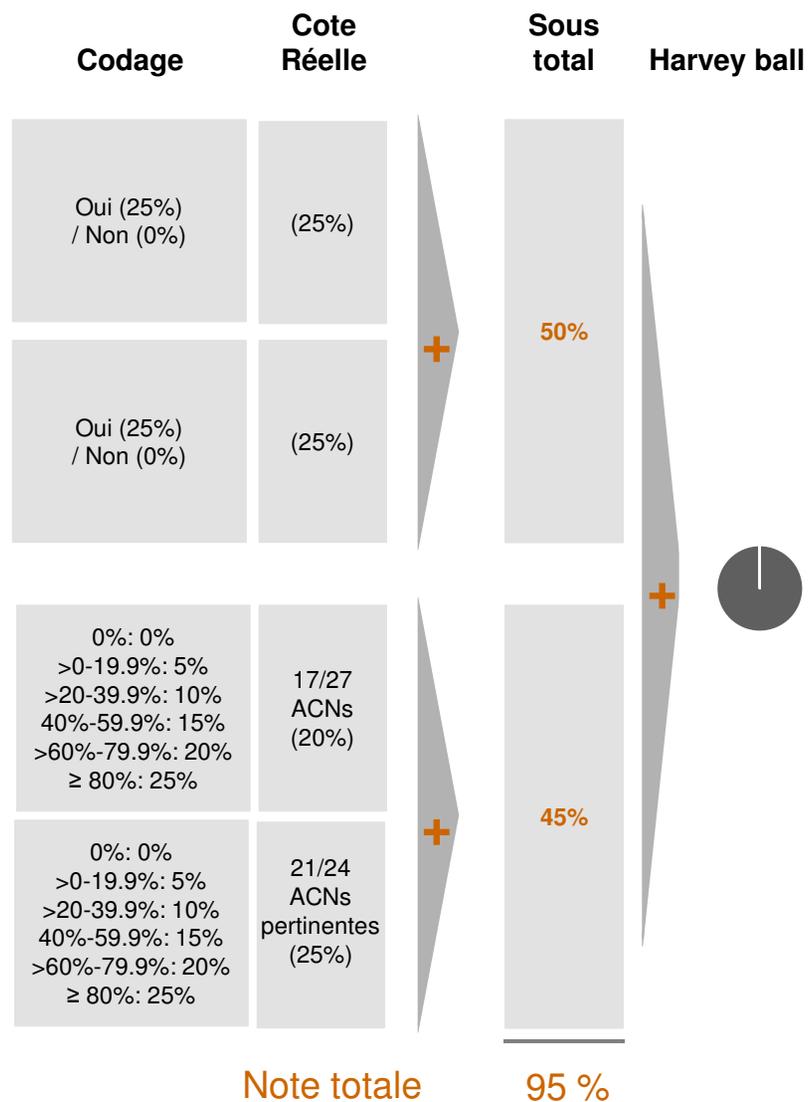
Stratégie Nationale De Survie De l'Enfant

La nutrition est un aspect essentiel de la stratégie

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la stratégie
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la stratégie

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

Courant 2	Nombre d'actions de nutrition inclus dans la stratégie sur le nombre total d'actions de nutrition
	Nombre actions de nutrition liées à ce domaine stratégie inclus dans la stratégie sur les actions totales de nutrition liés à la stratégie



A noter: les références a la nutrition sont inclus uniquement dans l'index de cette stratégie
ACN = Actions clé de nutrition

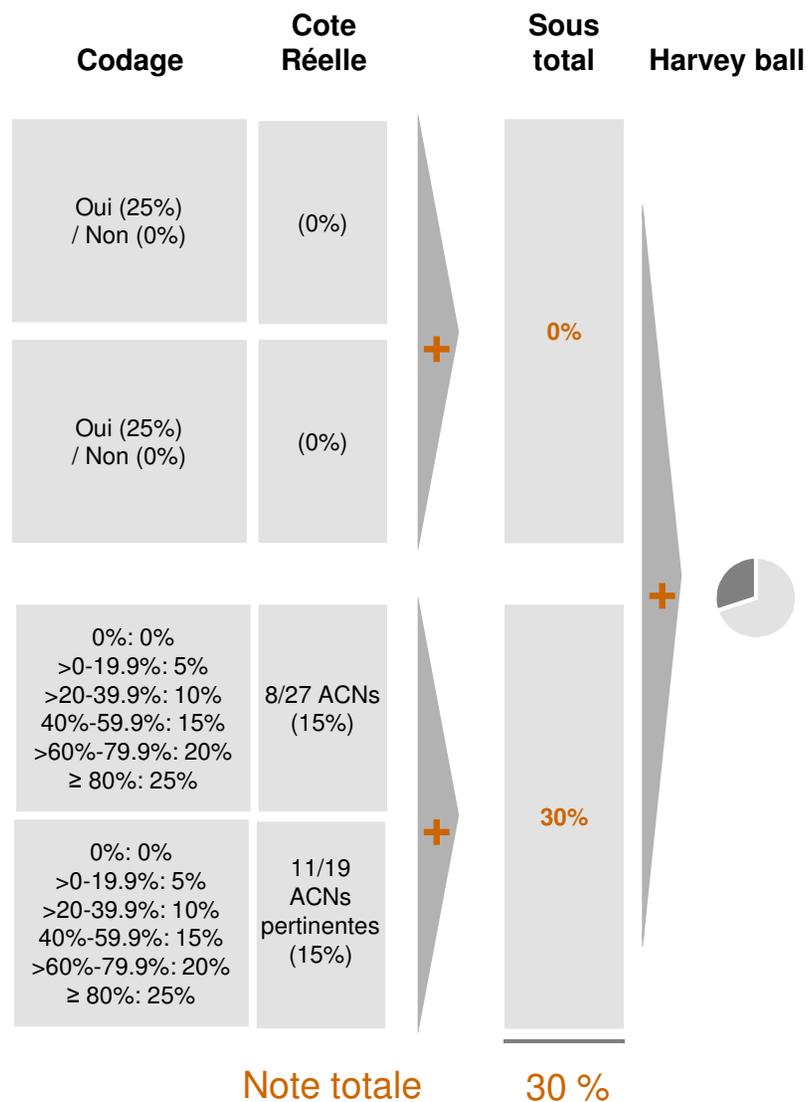
Stratégie Nationale de Prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant

La nutrition est un aspect essentiel de la stratégie

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la stratégie
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la stratégie

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

Courant 2	Nombre d'actions de nutrition inclus dans la stratégie sur le nombre total d'actions de nutrition
	Nombre actions de nutrition liées à ce domaine stratégie inclus dans la stratégie sur les actions totales de nutrition liés à la stratégie



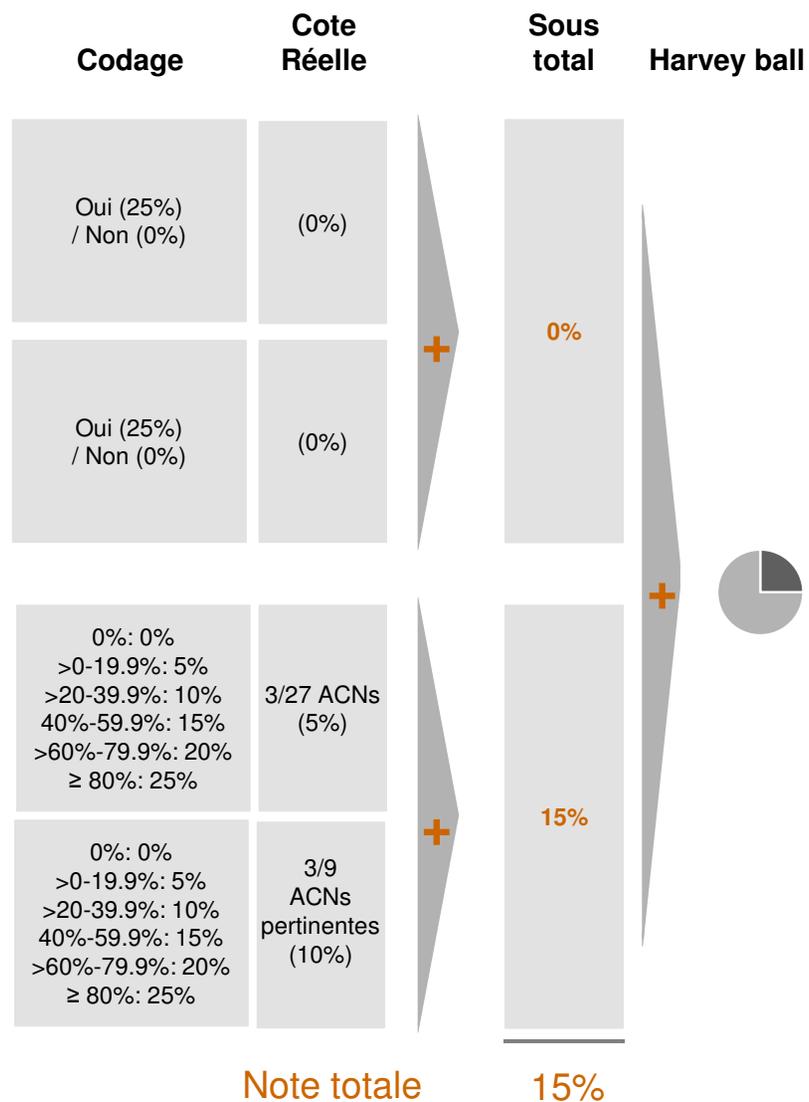
Stratégie Décentralisée Et Partenarial D'approvisionnement En Intrants Pour Une Agriculture Durable

La nutrition est un aspect essentiel de la stratégie

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la stratégie
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la stratégie

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

Courant 2	Nombre d'actions de nutrition inclus dans la stratégie sur le nombre total d'actions de nutrition
	Nombre actions de nutrition liées à ce domaine stratégie inclus dans la stratégie sur les actions totales de nutrition liés à la stratégie



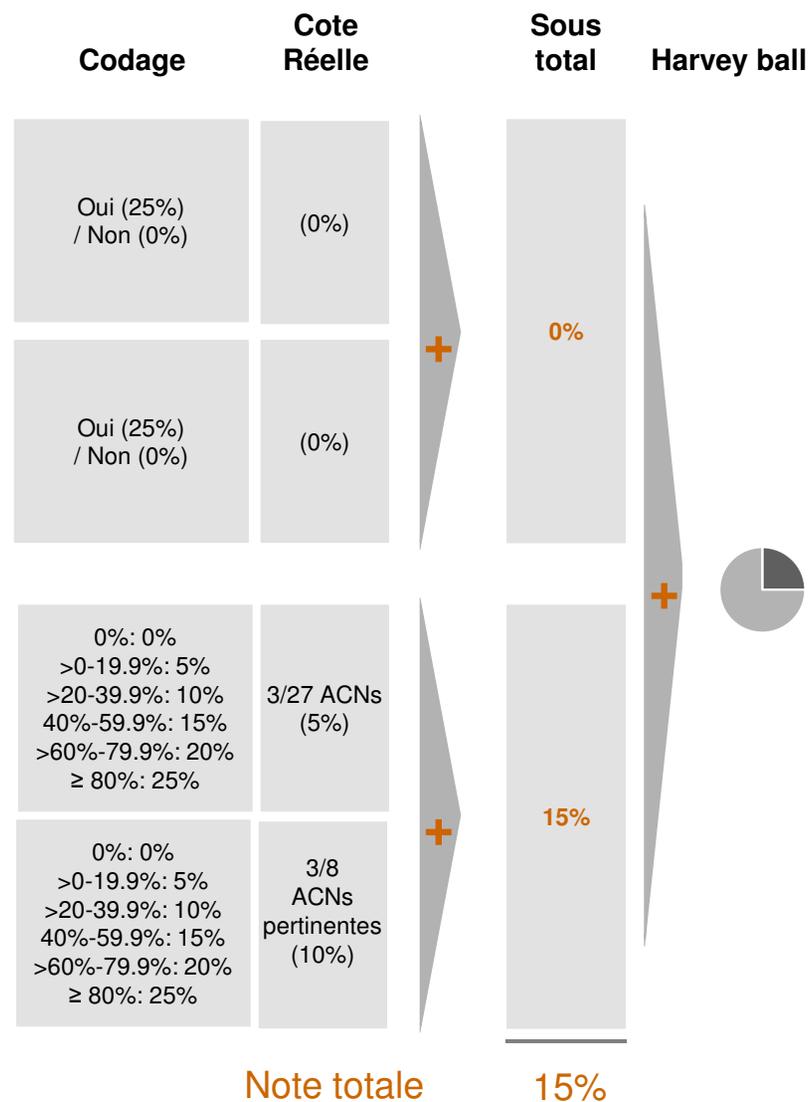
Stratégie De Développement Durable De L'élevage

La nutrition est un aspect essentiel de la stratégie

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la stratégie
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la stratégie

Actions de nutrition / interventions stratégiques sont incluses

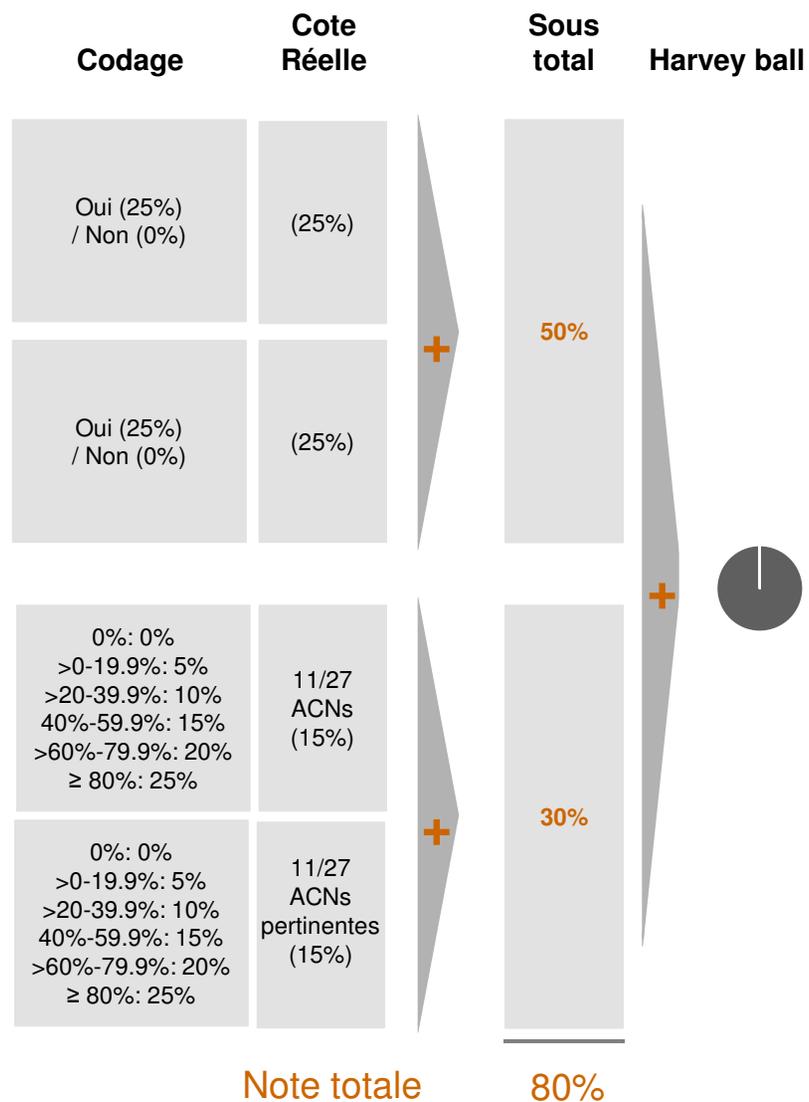
Courant 2	Nombre d'actions de nutrition inclus dans la stratégie sur le nombre total d'actions de nutrition
	Nombre actions de nutrition liées à ce domaine stratégie inclus dans la stratégie sur les actions totales de nutrition liés à la stratégie



UNDAF

La nutrition est un aspect essentiel de la politique

Courant 1	La malnutrition est reconnue comme un problème par la politique
	La nutrition est considérée comme étant un objectif et/ou indicateur (par exemple, la prévalence du retard de croissance, émaciation, les carences en micronutriments) dans la politique



Courant 1: Evaluer si la nutrition est largement reflétée ou non par les cadres politiques (1/5)

Document	Période couverte	Les objectifs et / ou les indicateurs nutritionnels figurant dans le document	Remarques (ex. références a la nutrition)
Plan de développement sanitaire (PDS)	2011-2015	<p>Analyse situationnelle est faite en rapport a chaque OMD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PDS focalisé sur l'atteinte des OMD* lies a la sante et nutrition (#1, #4, #5 & #6) <p>8 axes stratégiques :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Extension de la couverture sanitaire 2) Développement des services de la santé de la reproduction 3) Dotation des structures sanitaires en RH** compétentes 4) Disponibilité en médicaments, vaccins, consommables, intrants alimentaires et thérapeutiques, réactifs, sang et dérivée 5) Intensification de la lutte contre les maladies faisant l'objet de surveillance intégrée 6) Renforcement de la gouvernance à tous niveaux du système 7) Développement des mécanismes de financement 8) Promotion de la recherche en santé <p>Indicateurs incluent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'insuffisance pondérale, le niveau de consommation d'énergie alimentaire, le retard de croissance, l'amélioration des infrastructures d'assainissement; accès aux soins de santé <p>La nutrition est un des facteurs spécifique relié a la pauvreté, est mentionnée dans deux parties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Amélioration de la prise en charge de la santé de l'enfant » : • «Amélioration de la prise en charge de la santé de la mère et du nouveau-né » 	<ul style="list-style-type: none"> • Dans l'ensemble, si des progrès ont bien été réalisés, ils ne sont pas suffisants pour permettre au pays d'être au rendez-vous du millénaire en 2015 • Les faibles états de santé et de nutrition associés à une fécondité élevée constituent des facteurs clés de la pauvreté • Instabilité alimentaire est un des risques menaçant l'atteinte des OMD • Le problème nutritionnel des enfants reste entier et s'est particulièrement dégradé en 2005 et 2010 • Problèmes de nutrition: corrélation avec les crises alimentaires tous les 3-5ans • Mentionne aucun lien a la nutrition dans les sections VIH/SIDA et autres maladies (eg: paludisme). <p>Taux:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Malnutrition chronique: 48.1 % (2010) • Malnutrition aigue :16,7 % (2010) • Insuffisance pondérale: 33.7% (2009) <p>Autres remarques:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3^{eme} PDS national • Cadre logique/log frame p70 • Annexe 1 inclue des indicateurs • Les références a la nutrition sont principalement dans l'index

*OMD: Objectifs du Millénaire pour le Développement

**RH: Ressources humaines

Courant 1: Evaluer si la nutrition est largement reflétée ou non par les cadres politiques (2/5)

Document	Période couverte	Les objectifs et / ou les indicateurs nutritionnels figurant dans le document	Remarques (ex. références a la nutrition)
Politique nationale de la nutrition (PNN)	2013-2022	<p>L'objectif général : garantir un état nutritionnel compatible avec une bonne santé, une vie productive optimale.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objectifs chez les enfants <5 ans: <ul style="list-style-type: none"> – Réduire la MAG** en dessous du seuil de 10% – Réduire le retard de croissance de 44% à 25% – Réduire la prévalence de l'anémie de 73% à 50% – Généraliser l'utilisation du zinc dans la prévention & traitement de la diarrhée • Objectifs chez les femmes en âge de procréer : <ul style="list-style-type: none"> – Réduire la MAG** en dessous du seuil de 10% – Réduire la prévalence de l'anémie de 46% a 30% – Eliminer les troubles dus à la carence en iode (TDCI) • Objectifs chez les enfants et chez les femmes <ul style="list-style-type: none"> – Eliminer les carences en vitamine A, – Réduire d'au moins 25% le surpoids <p>Axes d'interventions stratégiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réduction de la sous nutrition : paquet d'interventions préventives & paquet d'interventions curatives • Réduction de la surnutrition • Réduction des carences en micronutriments • Sécurité sanitaire des aliments : salubrité, contrôle qualité • Mobilisation sociale pour la réduction de la malnutrition • Réponse aux urgences nutritionnelles • Evaluation, analyse & surveillance de la situation alimentaire & nutritionnelle des groupes vulnérables 	<p>Se fonde sur le PDES et la Stratégie de l'I3N</p> <ul style="list-style-type: none"> • Causes immédiates de la malnutrition au Niger: les pratiques inadéquates d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et la forte prévalence des maladies et les IRA • Ne détail pas les interventions liées <ul style="list-style-type: none"> – Note seulement que les interventions nutritionnelles doivent être en synergie avec les autres interventions du secteur de la santé et celles des autres secteurs (éducation, hydraulique, agriculture et élevage) - « pratiques adéquates d'hygiène et d'assainissement » mais sans détails • Prend en comptes les maladies non transmissibles: <ul style="list-style-type: none"> • La réduction de la surnutrition contribuera à prévenir & a réduire la morbidité/mortalité due aux maladies non transmissibles liées aux problèmes alimentaires et nutritionnels

*MAG: malnutrition aigue globale

**IRA: Infections Respiratoires Aigues

Courant 1: Evaluer si la nutrition est largement reflétée ou non par les cadres politiques (3/5)

Document	Période couverte	Les objectifs et / ou les indicateurs nutritionnels figurant dans le document	Remarques (ex. références a la nutrition)
Politique nationale de lutte contre le paludisme (PNLCP)	2013-2025**	<p>Ne mentionne aucun indicateur lié a la spécifiquement a la nutrition</p> <p>Axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribution de façon intégrée des MIILDA aux prestations des services de santé, aux femmes enceintes et aux enfants de moins de 1 an • Pulvérisation Intra Domiciliaire (PID) • Lutte anti larvaire • Assainissement du milieu/gestion de l'environnement • Gestion de la résistance des vecteurs aux insecticides • Prévention du paludisme chez la femme enceinte • Traitement préventif intermittent (TPI3) chez les femmes enceintes • Chimio prévention du paludisme Saisonnier à Plasmodium falciparum chez les enfants 3- 59 mois • TPI chez d'autres groupes spécifiques ; Vaccin antipaludique, • Prise en charge des cas de paludisme niveau des formations sanitaires publiques, privées et au niveau communautaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne mentionne aucun lien entre le paludisme et la nutrition • Mentionne 2 interventions sensibles à la nutrition : <ul style="list-style-type: none"> – Promotion de la croissance à assise communautaire (PCAC) – La communication pour le changement de comportement <p>Autres remarques:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accroissement du paludisme pendant et après la saison des pluies avec une mortalité relativement élevée • Les femmes enceintes, les enfants <5 ans et les personnes immunodéprimées constituent les groupes les plus vulnérables et développent fréquemment des formes graves.

*MIILDA: Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'Action

**Date mentionnée n'est pas explicitement spécifiée dans le document.

Courant 1: Evaluer si la nutrition est largement reflétée ou non par les cadres politiques (4/5)

Document	Période couverte	Les objectifs et / ou les indicateurs nutritionnels figurant dans le document	Remarques (ex. références a la nutrition)
Politique semencière nationale (PSN)	2012-2015**	<p>Pour but d'intensifier les productions agricoles de manière à accroître la disponibilité alimentaire et de renforcer la résilience des populations face aux crises alimentaires et aux catastrophes.</p> <p>Objectifs principaux:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fournir régulièrement aux producteurs des semences de qualité des variétés améliorées en quantité suffisante, au moment opportun et à un prix abordable • Créer les conditions d'une utilisation accrue par les agriculteurs des semences de qualité • Renforcer le cadre institutionnel et juridique du sous secteur semencier 	<ul style="list-style-type: none"> • Interventions mentionnées <ul style="list-style-type: none"> • Production alimentaire locale domestique • PSN servira de catalyseur pour atteindre les objectifs: <ul style="list-style-type: none"> • d'un développement durable de l'agriculture, • de sécurité alimentaire et nutritionnelle • de l'amélioration des conditions de vie des populations nigériennes (3N)
Politique nationale pour l'eau et l'assainissement (PSNEA)	2013-2025		

**Date mentionnée n'est pas explicitement spécifiée dans le document.

Courant 1: Evaluer si la nutrition est largement reflétée ou non par les cadres politiques (5/5)

Document	Période couverte	Les objectifs et / ou les indicateurs nutritionnels figurant dans le document	Remarques (ex. références a la nutrition)
Plan cadre des nations unies pour l'assistance au développement (UNDAF) NIGER	2014-2018	<p>Les rôles des agences partenaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communication pour le développement, • Aide alimentaire, • Prise en charge de la malnutrition, • Mise en œuvre d'un paquet intégré d'interventions de prévention, de relèvement et de développement <p>Indicateurs liés A la nutrition:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Taux de prévalence de l'insécurité alimentaire sévère et modérée pour les ménages • Taux de malnutrition aiguë & chronique • % de CSI et cases de santé assurant la prise en charge de la malnutrition en ambulatoire • % de mères pratiquant l'allaitement maternel exclusif • % de ménages en insécurité alimentaire sévère bénéficiant de transferts sociaux • % de ménages vulnérables ayant accès aux AGR • % de ménages ayant bénéficié de sessions d'information sur les bonnes PFE • Taux de couverture des enfants en vitamine A 	<ul style="list-style-type: none"> • L'UNDAF 2014-2018 se base sur les OMD et est aligné sur le PDES 2012-2015 <p>Trois domaines de coopération du UNDAF</p> <ul style="list-style-type: none"> • Résilience : sécurité alimentaire et nutritionnelle, gestion environnementale, gestion des risques et catastrophes; • Développement social et Capital humain; • Gouvernance-paix-sécurité. <p>Selon le SNU:</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'amélioration de l'état nutritionnel des enfants et des femmes implique nécessairement : <ul style="list-style-type: none"> • Le renforcement & l'extension de couverture des services de prévention, de soins et de prise en charge de la malnutrition aiguë et chronique • La diversification de l'alimentation et la correction des carences nutritionnelles (micronutriments) • L'application des PFE pour la survie et le développement de l'enfant (lavage des mains, allaitement maternel, espacement des naissances, utilisation des moustiquaires imprégnées, etc.) • L'accès à l'eau potable et l'assainissement.

*OMD: Objectifs du Millénaire pour le Développement

**RH: Ressources humaines

Courant 1: Evaluer si la nutrition est largement reflétée ou non par les cadres stratégiques (1/8)

Document	Période couverte	Les objectifs et / ou les indicateurs nutritionnels figurant dans le document	Remarques (ex. références a la nutrition)
Stratégie de l'initiative 3n, pour la sécurité alimentaire et nutritionnelle et le développement agricole durable	2012-2015	<p>Objectifs:</p> <p>Axe 3 : Amélioration de la résilience des populations face aux changements climatiques, crises et catastrophes.</p> <ul style="list-style-type: none"> L'accroissement de réserves nationales de produits agricoles et alimentaires pour les groupes socio-économiques les plus vulnérables en situation d'urgences <p>Axe 4. Amélioration de l'état nutritionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> Promotion de modèles de consommation alimentaire équilibrée, une bonne hygiène de vie Réduction de la prévalence des différentes formes de malnutrition à travers de bonnes PFE* Prise en charge de la MAG avec la prise en charge curative & dépistage des cas de MAM & MAS Renforcement du dispositif de contrôle sanitaire des denrées alimentaires Renforcement du Système national de surveillance nutritionnelle et d'évaluation des interventions de nutrition 	<p>Mentionne les causes & vulnérabilité a l'insécurité alimentaire et nutritionnelle</p> <p>Résultats attendus:</p> <ul style="list-style-type: none"> Les productions agro-sylvo-pastorales et halieutiques sont accrues et diversifiées Les marchés ruraux et urbains sont régulièrement approvisionnés en produits alimentaires et agro-alimentaire La résilience des groupes vulnérables face aux changements climatiques, crises et catastrophes est améliorée L'état nutritionnel des nigériens est amélioré L'animation, la coordination de l'Initiative et l'impulsion des réformes sont assurées.

*PFE: Pratiques familiales essentielles

*MAM: Malnutrition aigue modérée

*MAS: Malnutrition aigue sévère

Courant 1: Evaluer si la nutrition est largement reflétée ou non par les cadres stratégiques (2/8)

Document	Période couverte	Les objectifs et / ou les indicateurs nutritionnels figurant dans le document	Remarques (ex. références a la nutrition)
Stratégie nationale de prévention de la malnutrn. chronique	2012-2017	<p>L'objectif général : contribuer à la réduction de la prévalence de la malnutrition chronique des enfants de 0 à 23 mois de 38.3% (2013) à 26.3% d'ici 2017</p> <p>Axes de la Stratégie: Promotion de l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supplémentation en vitamine A et déparasitage • Promotion de la croissance du jeune enfant • Eau, Hygiène et Assainissement • Promotion des soins et Pratiques au niveau familial et communautaire • Consultation Périnatale Recentrée (CPNR) • Education nutritionnelle, maraîchage et petit élevage dans les écoles et communautés <p>Objectifs d'ici 2017 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire passer la proportion des nouveaux nés mis aux seins dans l'heure qui suit la naissance de 42,4% (2010) à au moins 60% • Augmenter de 23% (2012) à 40% au moins la proportion des nourrissons de 0 à 6 mois allaités exclusivement • Augmenter de 61% (2012) à 70% la proportion des mères qui introduisent des aliments de compléments à partir de 6 mois; • Augmenter de 25% la proportion des enfants de 6 à 23 mois ayant une alimentation adéquate • Réduire de 30% le taux d'anémie des enfants de 6-23 mois à travers la supplémentation en multi micronutriments. 	<ul style="list-style-type: none"> • Page 7 causes immédiates; sous-jacentes, et fondamentales de la malnutrition • Malnutrition aigüe : au moins 1 enfant sur 5 dans la tranche d'âge 6-23 mois • La malnutrition chronique: 4 enfants sur 10 (dans certaines régions du pays, c'est 1 enfant sur 2 qui souffre de la malnutrition chronique) • L'anémie touche près de 73% des enfants de 6-59 mois • Vitamine A: <ul style="list-style-type: none"> – 73% des enfants de 6-59 mois – prévalence de l'héméralopie de l'ordre 6,6% chez les femmes enceintes (dépassant largement le seuil d'intervention de 1% fixé par l'OMS) • Liste d'indicateurs d'impact page 15 • Il n'y a pas de données disponibles relatives à la prévalence de la carence en zinc

Courant 1: Evaluer si la nutrition est largement reflétée ou non par les cadres stratégiques (3/8)

Document	Période couverte	Les objectifs et / ou les indicateurs nutritionnels figurant dans le document	Remarques (ex. références a la nutrition)
Stratégie de lutte contre les carences en micronutriments	2008-	<p>Objectifs:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lutte contre la carence en vitamine A : La supplémentation préventive et curative ; Les approches alimentaires ; Mesures d'accompagnement ; niveau de mise en œuvre • Lutte contre la carence en fer : supplémentation ; fortification; diversification alimentaire • Lutte contre la carence en iodée • Lutte contre la carence en zinc • Stratégie des multi micronutriments (préparation, supplémentation) pour les femmes enceintes, femmes allaitantes et enfants de 6 – 59 mois <p>D'ici 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réduire de 50% la cécité nocturne (femmes et les enfants) • Réduire de 25% l'anémie ferriprive • Porter de 46 à 95 % les ménages consommant le sel iodé • Réduire de 50% le goitre total & le goitre visible • Porter de 24,10 % à 80 % à la prise en charge de la diarrhée avec le SRO zinc • A noter aussi : carence en vit. C ou scorbut, en pellagre (carence de niacine).... 	<ul style="list-style-type: none"> • Prédominance de carences nutritionnelles ont des répercussions négatives sur le plan sanitaire, social et économique surtout chez les groupes les plus vulnérables* • Carences en micronutriments résultent en diverses manifestations de la malnutrition: <ul style="list-style-type: none"> • Aigue Modérée Et Aigue Sévère • Anémie Sévère • Diarrhée Persistance • IRA • Le Goitre • Xérophtalmie Et Héméralopie (Cécité Nocturne) • Diminution Des Facultés Intellectuelles, • Le Retard Du Développement physique(...) • Problème de santé publique avec des taux qui dépassent les seuils d'urgence fixés par l'OMS (fer, iode, zinc, vit. A) • 2010 révèle chez les enfants de 6 à 59 mois: <ul style="list-style-type: none"> • taux de MAG de 16,7% ; • retard de croissance de 48,1% • La stratégie note, entre autres; les ankylostomiasés, les bilharziosés et le paludisme comme cause de carence en fer • Mise en œuvre des programmes de lutte contre les déficiences en micronutriments intègre <ul style="list-style-type: none"> • La collaboration & l'approche multisectorielles des intervenants (sanitaire; éducation) • Le marketing

*Groupes les plus vulnérables: femmes, enfants, personnes ayant un état de santé particulier (ex. VIH/Sida), les malades chroniques & personnes âgées

Courant 1: Evaluer si la nutrition est largement reflétée ou non par les cadres stratégiques (4/8)

Document	Période couverte	Les objectifs et / ou les indicateurs nutritionnels figurant dans le document	Remarques (ex. références a la nutrition)
Stratégie nationale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant	2011- 2015	<p>Objectifs spécifiques d'ici fin 2015; Augmenter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De 27% à 40% la prop. des nourrissons allaités exclusivement • De 42,4% à 95% la prop. des nouveaux nés mis au sein dans l'heure qui suit l'accouchement • De 64% à 100% la prop. des nouveaux nés allaités dans les 24h suivant la naissance • De 52% à 95% la prop. des mères qui introduisent l'alimentation complémentaire à partir de 6 mois • La durée médiane de l'allaitement maternel de 21,3 à 24 mois • La durée médiane de l'allaitement maternel exclusif 1,8 à 4 mois • Le nombre d'hôpitaux amis des bébés, de 13 à 36 mois <p>Réduire : de 24% à 12% le nombre d'enfants naissant avec un faible poids de naissance</p> <p>Axes principales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promotion d'une bonne alimentation de l'adolescente, de la femme enceinte et allaitante. • Promotion de l'alimentation appropriée du nourrisson et du jeune enfant • Promotion de la santé (IEC/CC) en matière de nutrition • Lutte contre les carences en micronutriments • Protection juridique en faveur de l'allaitement maternel • Renforcement des capacités • Amélioration de l'alimentation du nourrisson et de l'enfant dans le contexte VIH. • Le renforcement de la Sécurité alimentaire • Promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les situations d'urgence 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 enfant sur 5 meurt avant le 5e anniversaire • L'insuffisance de l'eau potable et de l'assainissement favorisent en plus des maladies diarrhéiques, les IRA, le paludisme et la prolifération de vecteurs d'autres maladies ; • Le plus souvent, dès la naissance, le nouveau-né reçoit de l'eau sucrée ou autres choses (eau de datte, eau bénite, etc.). • La sécurité alimentaire inclus : l'autonomisation de la femme rurale par l'octroi de crédits et d'intrants agricoles ; octroi de terres aux femmes • Le confort est pris en compte dans les pratiques d'alimentation pour les mères (dans le cadre du travail, groupe de soutiens...) page 18

Courant 1: Evaluer si la nutrition est largement reflétée ou non par les cadres stratégiques (5/8)

Document	Période couverte	Les objectifs et / ou les indicateurs nutritionnels figurant dans le document	Remarques (ex. références a la nutrition)
Stratégie nationale de survie de l'enfant	2008-2015**	<p>L'objectif général: l'atteinte de l'OMD 4 en 2015 : un taux de mortalité infantile juvénile de 103/1.000 (une réduction de 2/3 par depuis 1990)</p> <p>Objectifs:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réduire à 33,3 % la prévalence de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans; • Réduire à 7 % la prévalence de la malnutrition aigue chez les enfants de moins de 5 ans • Réduire à 8 % le taux des faibles poids à la naissance • Assurer un taux d'allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois 50 % • Assurer une supplémentation annuelle en vitamine A (2 doses) chez 80 % des enfants de 6-59 mois • Assurer la prise en charge de cas de paludisme, IRA/pneumonie et diarrhée à 80% au niveau communautaire et niveau des formations sanitaires • Diminuer l'incidence de l'anémie ferriprive de la femme enceinte à 20% • Contribuer a augmenter la proportion de ménages disposant d'installations sanitaires à 30 %. <p>Indicateurs : Liste Annexe 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Communication pour le Changement du Comportement (CCC)* pour la promotion des PFE** reste encore faible : <ul style="list-style-type: none"> • A cause de l'absence d'une vision claire pour identifier quels sont les acteurs communautaires à impliquer, et comment assurer une durabilité des interventions • Il existe encore beaucoup de tabous et de préjugés qui contribuent à la mauvaise santé, notamment des enfants

*CCC: Communication pour le changement du comportement

**PFE: Pratiques familiales essentielles

Courant 1: Evaluer si la nutrition est largement reflétée ou non par les cadres stratégiques (6/8)

Document	Période couverte	Les objectifs et / ou les indicateurs nutritionnels figurant dans le document	Remarques (ex. références a la nutrition)
Stratégie nationale de prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME)	2011-2015**	<p>Axes stratégiques reliés a la nutrition:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcement de l'engagement, du leadership et du cadre organisationnel de la PTME <ul style="list-style-type: none"> – Conseils sur la nutrition de l'enfant, rendre disponibles les substituts du lait maternel – l'amélioration des pratiques nutritionnelles pour les nouveaux nés de mères séropositives – le conseil en nutrition infantile ou le conseil de suivi psychosocial – suppléments nutritionnels fer, vitamine A, acide folique, multi vitamines, TPI • Le traitement diététique de la malnutrition doit se faire selon les recommandations du protocole national de prise en charge de la malnutrition • Prévenir et traiter le paludisme en respectant les directives de la politique nationale en matière de lutte contre le paludisme 	<p>Détails sur la Fiche Technique # 7:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentation de remplacement dès la naissance (substituts de lait maternel). Ce mode d'alimentation doit être acceptable, faisable, abordable, durable et sûre <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allaitement maternel dès la naissance, avec sevrage précoce et progressif avant l'âge d'1 an • Diversification alimentaire progressive et appropriée de 6 à 24 mois avec aliments de complément et plat familial. <p>Ne parle pas de malnutrition comme étant un problème en soit.</p>
Stratégie nationale information éducation et communication (IEC)			

Courant 1: Evaluer si la nutrition est largement reflétée ou non par les cadres stratégiques (7/8)

Document	Période couverte	Les objectifs et / ou les indicateurs nutritionnels figurant dans le document	Remarques (ex. références a la nutrition)
Stratégie décentralisée et partenariale d'approvisionnement en intrants pour une agriculture durable (SIAD)	2006-2015**	<p>Objectifs:</p> <ul style="list-style-type: none"> Assurer un accès régulier des producteurs à des intrants de qualité et à un coût compétitif <ul style="list-style-type: none"> valoriser les potentialités nationales en vue de produire localement Créer un cadre juridique réglementaire <ul style="list-style-type: none"> d'établir clairement des normes appropriées pour la filière des intrants (phytosanitaires, engrais, pesticides, produits vétérinaires) Renforcer les capacités des organisations des producteurs <p>Indicateurs reliés a la nutrition:</p> <ul style="list-style-type: none"> carences alimentaires des cheptels Ne mentionne pas la nutrition humaine 	<p>Dans le contexte général:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pour atteindre ces objectifs et réduire la faim sur le continent, le Sommet a décidé de résoudre d'abord le problème de restauration de la fertilité des sols (Sommet Africain Sur Les Engrais) Sommet: révolution verte est une solution au problème de pauvreté par la réalisation de la sécurité alimentaire Parle de sécurité & qualité des semences et intrants mais pas directement de la nutrition

**Date mentionnée n'est pas explicitement spécifiée dans le document.

Courant 1: Evaluer si la nutrition est largement reflétée ou non par les cadres stratégiques (8/8)

Document	Période couverte	Les objectifs et / ou les indicateurs nutritionnels figurant dans le document	Remarques (ex. références a la nutrition)
Stratégie de développement durable de l'élevage (SDDEL)	2012-2035	<p>L'objectif global :</p> <ul style="list-style-type: none"> Développer durablement l'élevage pour contribuer à l'amélioration de la sécurité alimentaire et des revenus des populations. <p>L'objectif spécifique:</p> <ul style="list-style-type: none"> Assurer l'émergence de systèmes de productions animales, favoriser une gestion économique & écologique durable des ressources pastorales <p>Axes Stratégiques</p> <ul style="list-style-type: none"> Développement durable de la santé animale Accroissement, diversification & valorisation des productions animales Création d'un environnement juridique et institutionnel favorable au développement durable de l'élevage. <ul style="list-style-type: none"> Aucun indicateurs de nutrition 	<p>Références a la nutrition humaine:</p> <ul style="list-style-type: none"> L'Elevage participe significativement à la sécurité alimentaire et à la nutrition de la population Problème de la satisfaction des besoins en protéine animale, en quantité & qualité Contrôler les maladies animales transmissibles à l'homme et garantir ainsi au consommateur des aliments sains.

Courant 2: Récapitulatif des interventions existantes dans les politiques et stratégies, tenant en compte que les actions ne sont pas toujours pertinentes pour chaque politique/stratégie (1/4)

Interventions	Politiques			Stratégies			
	PDS 2011-2015	PNN 2013_2022	PNLCP 2013-2015	PSN 2012-2015	PSNEA XXXX	I3N 2012-2015	SLCCM 2008-
Allaitement maternel exclusif	✓	✓					✓
Alimentation complémentaire	✓	✓					✓
Lavage mains	✓						✓
MIILDA	✓		✓				✓
TPI femmes enceintes	✓		✓				✓
SRO et zinc	✓	✓					✓
Traitement de l'eau	✓						✓
Services Santé	✓	✓	✓				✓
Supplémentation Vit.A	✓	✓				✓	✓
Supplémentation Fer/ Acide Folique.	✓	✓				✓	✓
Fortification à domicile	✓	✓				✓	
Utilisation du sel iodé	✓	✓				✓	✓
Supplémentation Zinc	✓	✓				✓	✓
Education nutritionnelle	✓	✓				✓	

MIILDA = moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action / TPI = traitement préventif intermittent / SRO = sels de réhydratation orale

Courant 2: Récapitulatif des interventions existantes dans les politiques et stratégies, tenant en compte que les actions ne sont pas toujours pertinentes pour chaque politique/stratégie (2/4)

Interventions	SNPMC 2012-2017	SN-ANJE 2011-2015	SNSE 2008-2015	Stratégies SN-PTME 2011-2015	IEC XXXX	SIAD 2006-2015	SDDE 2012-2035
Allaitement maternel exclusif	✓	✓	✓	✓			
Alimentation complémentaire	✓	✓	✓	✓			
Lavage mains	✓		✓	✓			
MIILDA	✓		✓	✓			
TPI femmes enceintes	✓		✓	✓			
SRO et zinc			✓	✓			
Traitement de l'eau	✓		✓	✓			
Services Santé	✓	✓	✓	✓			
Supplémentation Vit.A	✓	✓	✓	✓			
Supplémentation Fer/ Acide Folique.	✓	✓	✓	✓			
Fortification à domicile	✓	✓	✓	✓			
Utilisation du sel iodé	✓	✓	✓	✓			
Supplémentation Zinc	✓	✓	✓	✓			
Education nutritionnelle	✓	✓	✓	✓			

MIILDA = moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action / TPI = traitement préventif intermittent / SRO = sels de réhydratation orale

Courant 2: Récapitulatif des interventions existantes dans les politiques et stratégies, tenant en compte que les actions ne sont pas toujours pertinentes pour chaque politique/stratégie (3/4)

Interventions <i>cont.</i>	Politiques				Stratégies		
	PDS 2011-2015	PNN 2013_2022	PNLCP 2013-2015	PSN 2012-2015	PSNEA XXXX	I3N 2012-2015	SLCCM 2008-
Déparasitage	✓						✓
Latrines	✓					✓	✓
MAM	✓	✓				✓	✓
MAS	✓	✓				✓	✓
PCMA	✓	✓				✓	✓
Maraichage ou Petit élevage						✓	
AGR				✓		✓	✓
Banques céréalières						✓	
Cash transferts /Cash for work						✓	
Production alimentaire locale domestique		✓		✓		✓	✓
Assurer la qualité et innocuité des aliments		✓		✓		✓	✓
Croissance à assise communautaire	✓	✓	✓			✓	✓
CCC	✓		✓			✓	✓

MIILDA = moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action / TPI = traitement préventif intermittent / MAM = malnutrition aigue modérée / MAS = malnutrition aigue sévère / PCMA = prise en charge de la malnutrition aigue / AGR = Activités génératrices de revenus / CCC: Communication Changement Comportement

Courant 2: Récapitulatif des interventions existantes dans les politiques et stratégies, tenant en compte que les actions ne sont pas toujours pertinentes pour chaque politique/stratégie (4/4)

Interventions <i>cont.</i>	Stratégies						
	SNPMC 2012-2015	SN-ANJE 2011-2015	SNSE 2008-2015	SN-PTME 2011-2015	IEC YYYY	SIAD 2006-2015	SDDE 2012-2035
Déparasitage	✓	✓	✓	✓			
Latrines	✓		✓	✓			
MAM			✓	✓			
MAS			✓	✓			
PCMA		✓	✓	✓			
Maraichage ou Petit élevage	✓		✓			✓	✓
AGR		✓	✓				✓
Banques céréalières			✓				
Cash transferts /Cash for work		✓	✓				
Production alimentaire locale domestique			✓			✓	✓
Assurer la qualité et innocuité des aliments			✓			✓	
Croissance à assise communautaire	✓	✓	✓	✓			
CCC	✓	✓	✓	✓			

MIILDA = moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action / TPI = traitement préventif intermittent / MAM = malnutrition aigue modérée / MAS = malnutrition aigue sévère / PCMA = prise en charge de la malnutrition aigue / AGR = Activités génératrices de revenus / CCC: Communication Changement Comportement