



République de Côte d'Ivoire

Cartographie des Intervenants et des Interventions en Nutrition

Année 2016 – **Résultats** au niveau national



Avec les financements de:



Sommaire

1. **Vue d'ensemble de la cartographie**
2. **Quelle est la situation de la nutrition de la Côte d'Ivoire?**
3. **Qui fait quoi pour la nutrition ?**
4. **Couvertures géographiques**
5. **Utilisation des mécanismes de mise en œuvre**
6. **Croisement des couvertures géographiques, des bénéficiaires atteints, et des mécanismes de mise en œuvre**
7. **Couvertures géographiques et groupes cibles par intervention clé**
8. **Comparaison des principaux problèmes de nutrition et des actions pouvant y répondre**
9. **Résultats clés**
10. **Sigles et abréviations**

1. Vue d'ensemble de la cartographie

Objectifs de la cartographie SUN PMT

- Identifier et documenter le paysage des acteurs et des actions clés de nutrition à travers les multiples secteurs et faire les liens entre leurs activités, les groupes cibles et les mécanismes de mise en œuvre

Qui fait quoi, où et comment?

- Connaitre la couverture des bénéficiaires

Quel % du groupe cible est couvert?

- Comparer l'état des problèmes nutritionnels avec l'intensité des actions y répondant

Comment et où renforcer les actions clés de nutrition?



Engager un dialogue avec les parties prenantes pour le passage à l'échelle des actions clés de nutrition dans le pays

Contexte en Côte d'Ivoire

❑ **Malnutrition, réel problème de santé publique en Côte d'Ivoire** (*Rapport ASN CI, 2015*)

- Détérioration significative de la situation nutritionnelle de la population ces dernières années notamment entre 2000 et 2010 (*Rapport Analyse situation nutritionnelle CI, 2015*)
- La prévalence du retard de croissance, estimé à 29,8% en 2012 (EDSIII), demeure trop élevé par rapport à un taux d'acceptabilité de 20% (OMS).
- Seulement 7% des enfants et des nourrissons bénéficiaient d'une alimentation de qualité minimale (*Rapport Analyse situation nutritionnelle CI, 2015; BM, 2014*)
- Persistance de problèmes nutritionnels d'origines multiples avec des impacts négatifs sur les différents secteurs de développement (*Rapport Analyse situation nutritionnelle CI, 2015*)

❑ **Volonté politique et un leadership fort** en faveur de la réduction de la malnutrition

- Adhésion de la CI au mouvement SUN en juin 2013
- Engagement aux recommandations de la deuxième Conférence Internationale sur la Nutrition de novembre 2014
- Conseil National pour la Nutrition (CNN) présidé par SEM Le Premier Ministre en juillet 2014
- Création d'un Secrétariat Technique Permanent en juillet 2014
- Politique Nationale de Nutrition en décembre 2014
- Plan National Multisectoriel de Nutrition (PNMN) 2016-2020 en mai 2016

❑ **Adoption de l'outil de cartographie REACH en 2017**

- Identification préliminaire d'une vingtaine d'interventions en 2016 à cartographier

Dans quelle mesure les résultats de la cartographie seront-ils pertinents pour l'ensemble des acteurs?

Pour les ministères



Mieux comprendre qui sont les partenaires et ce qu'ils font

Identifier les lacunes dans la couverture géographique

Identifier les lacunes dans la couverture des actions

Aider à la planification et la mise à l'échelle des actions de nutrition

Pour les régions et les districts



Identifier les partenaires en nutrition opérant dans la même zone géographique

Obtenir des informations sur le type d'actions mises en œuvre, où, et par qui

Connaître le nombre de personnes couvertes par chaque action, et identifier les besoins de renforcement

Pour les Nations Unies et les ONG



Améliorer la coordination grâce à une connaissance des acteurs travaillant dans les mêmes zones et/ou les mêmes actions

Identifier les zones ayant besoin d'appui

Identifier les actions devant être renforcées et dans quelles zones

Pour les donateurs



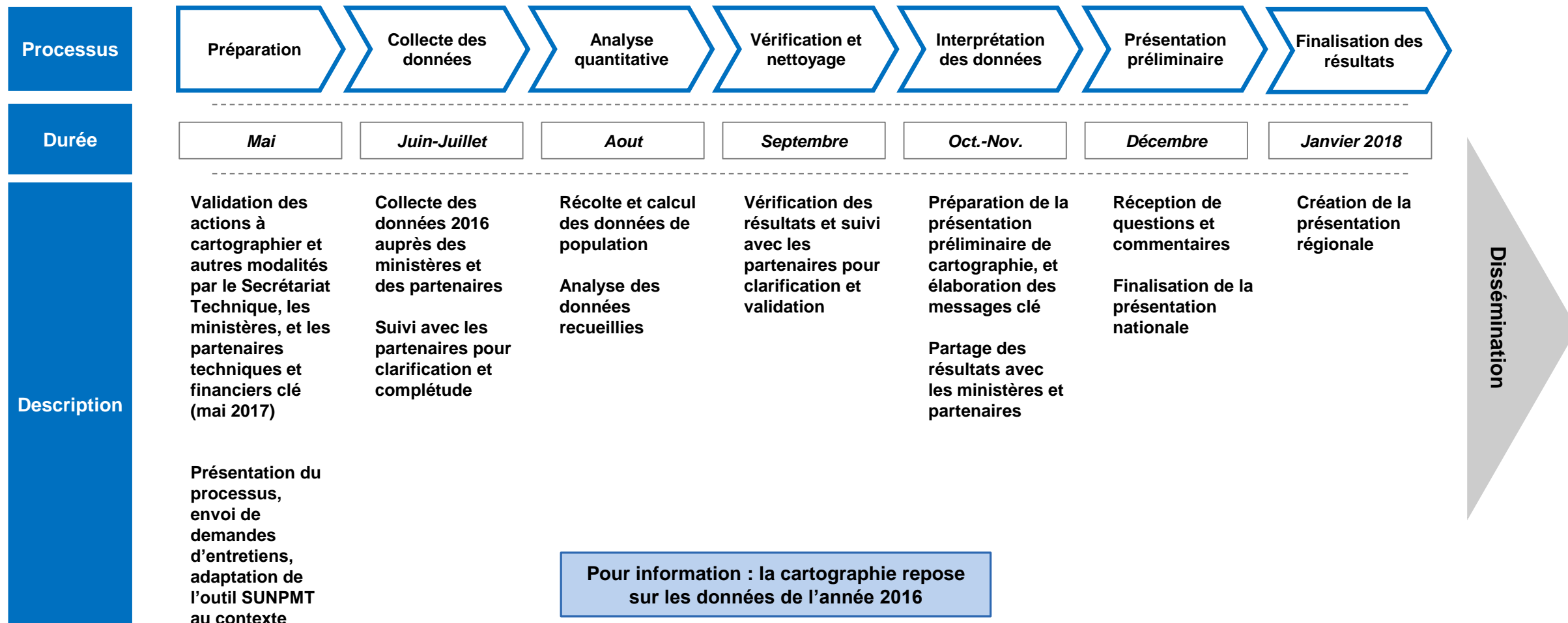
Identifier les zones ayant davantage besoin d'un appui

Identifier les actions devant être financées pour être renforcées

Aider à identifier les partenaires nutrition et leurs zones d'action

Améliorer la coordination entre les partenaires, et apporter des informations pour la planification et le renforcement des actions de nutrition

La démarche méthodologique a été inclusive avec une approche multisectorielle



Interventions clés cartographiées

Catégorie	Action clé de nutrition
ANJE	Conseil en allaitement maternel optimal
	Conseil en alimentation de complément
Suppléments de micronutriments	Fourniture de suppléments de vitamine A
	Fourniture de suppléments de fer/ acide folique
Prise en charge de malnutrition aiguë	Prise en charge de malnutrition aiguë sévère
	Prise en charge de malnutrition aiguë modérée
Prévention et prise en charge des maladies	Fourniture des moustiquaires imprégnées d'insecticide
	Traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse
	Déparasitage
	Utilisation de SRO-zinc lors du traitement des diarrhées
	Soins et soutien nutritionnel des PIAVIH
Santé maternelle, infantile, et planning familial	Prestation d'au moins quatre visites prénatales
	Suivi et promotion de croissance des enfants de 0-23 mois
	Promotion de la planification familiale

Catégorie	Action clé de nutrition
Alimentation et agriculture	Fourniture de semences pour les jardins potagers (objectif nut.)
	Fourniture de noyaux d'élevage (y compris aquacole) à petite échelle avec un objectif nutritionnel
	Fourniture du matériel pour la conservation et le stockage des aliments
	Fourniture de services de santé animale à petite échelle avec un objectif nutritionnel
Éducation nutritionnelle	Intégration du module "Nutrition" dans les programmes scolaires
Eau, assainissement et hygiène (WASH)	Fourniture de matériels pour un assainissement amélioré
	Construction d'infrastructures pour des sources d'eau améliorées qui fonctionnent
	Fourniture de capsules pour le traitement de l'eau à domicile
	Fourniture de matériels pour le lavage des mains
	Construction d'infrastructures pour un assainissement amélioré
Protection sociale	Transferts sociaux en espèces pour les ménages vulnérables
	Fourniture de rations sèches
	Fourniture d'alimentation en milieu scolaire dans les zones à forte prévalence de malnutrition et d'insécurité alimentaire

La collecte des données en quelques chiffres

Échantillons	Valeurs	Taux (%)
Intervenants ayant reçu un courrier d'introduction du CNN	22	N/A
Intervenants contactés pour la collecte des données	33	N/A
Nombre d'intervenants rencontrés	30 / 33	91%
Nombre d'intervenants qui ont retourné le questionnaire renseigné (parmi les intervenants rencontrés)	26 / 30	87 %
Nombre d'intervenants n'ayant pas retourné le questionnaire (parmi les intervenants rencontrés)	4 / 30	13%
Nombre de questionnaires correctement renseignés (parmi les questionnaires renseignés)	24 / 26	92 %

Taux de retour des intervenants : 87 %

Interprétation des résultats :

Hypothèses et limites de la cartographie

Les **couvertures des zones géographiques et des bénéficiaires sont estimées** à partir d'informations obtenues de la part des intervenants clés ayant participé à l'exercice et de l'Institut national des statistiques (INS) de la Côte d'Ivoire. Etant donné que ce sont des données secondaires, que le temps de collecte et les ressources sont limitées, et que **la participation à cet exercice est à titre volontaire**, les couvertures **ne doivent pas être considérées comme exhaustives ni pleinement exactes**.

La cartographie vise à collecter des information uniquement au sujet d'une liste d'**Actions clé de nutrition sélectionnées**. Les intervenants effectuent beaucoup d'autres activités, mais cet exercice ne cartographie pas toutes les actions pouvant impacter la situation nutritionnel du pays. Ces Actions clés de nutrition ont été sélectionnées lors d'un **atelier participatif, multi-acteurs et multisectoriel**, facilité par le **Secrétariat Technique Permanent du Conseil National de Nutrition**. Les participants ont effectué la sélection en fonction de leur plan national de nutrition, des considérations techniques pour permettre une collecte de données, d'exemples, et des expertises de secteurs pertinents.

De plus, certaines difficultés ont été rencontrées lors de la collecte et l'analyse des données en Cote d'Ivoire :

- Les questionnaires non renvoyés ou personnes clés indisponibles;
- Les conflits d'agenda et d'intérêt;
- Le temps de réponses / réactions des organisations souvent plus long que prévu;
- L'indisponibilité des données désagrégées par intervention, groupes cibles et par zones sanitaires;
- Les tranches d'âge de certains groupes cibles ne sont pas systématiquement calculés ou collectés par les différents acteurs;
- La multi-sectorialité de la nutrition n'étant pas pleinement comprise.

Les résultats de cet exercice doivent donc être considérés comme **indicatifs**. Cette cartographie étant une première expérience, les itérations futures permettront d'affiner l'approche et d'améliorer la qualité des résultats.

2. Quelle est la situation de la nutrition de la Côte d'Ivoire?

Tableau de Bord – Analyse situationnelle

Côte d'Ivoire– Niveau National

- Pas un problème grave
 - Problème qui requiert une action
 - Problème sérieux qui nécessite une action urgente
 - Seuil non-disponible
- n.d. Données non-disponibles

		Indicateur	Statut	Source	Année	Sévérité	
Impact Nutritionnel	Malnutrition chronique	Malnutrition chronique chez les enfants de 0 à 59 mois	21.6%	MICS5	2016	●	
		Malnutrition aiguë modérée chez les enfants de 0 à 59 mois	4.8%	MICS5	2016	●	
	Malnutrition aiguë	Malnutrition aiguë sévère chez les enfants de 0 à 59 mois	1.2%	MICS5	2016	●	
		Malnutrition (IMC) parmi les personnes vivant avec le VIH	25.4%	ESNAPOCI	2015	●	
	Carence en vitamine A	Carence en vitamine A chez les enfants de moins de 5 ans	<i>Non disponible</i>				
	Carence en fer	Anémie chez les enfants de 6-59 mois	18.4%	EPPA	2016	●	
		Anémie chez les femmes de 15-49 ans	66.4%	EPPA	2016	●	
	Carence en iode	Niveau médian d'iode urinaire parmi les enfants d'âge scolaire	202.7µg/L	OMS ¹	2004	○	
Surpoids	Enfants de moins de 5 ans en surpoids	3.0%	EDS	2012	○		
Causes Sous-jacentes	Sécurité alimentaire	Ménages en insécurité alimentaire sévère ou modérée	12.8%	ENV	2015	○	
	Santé et assainissement	Taux de mortalité infantile, moins de 5 ans (pour 1 000)	91.8	UN ²	2016	○	
		Enfants de faible poids à la naissance	16.7%	MICS5	2016	●	
		Ménages ayant accès à une source d'eau améliorée	80.7%	MICS5	2016	○	
		Membres des ménages utilisant des installation sanitaires améliorées	31.5%	MICS5	2016	○	
	Soins	Allaitement dans la première heure suivant la naissance	37%	MICS5	2016	○	
		Allaitement exclusif chez les enfants de moins de 6 mois	23.5%	MICS5	2016	○	
		Enfants de 6-23 mois nourris selon les 3 pratiques optimales d'ANJE	12.5%	MICS5	2016	○	
		Femmes ayant reçu au moins 4 visites prénatales à la dernière grossesse	51.3%	MICS5	2016	○	
		Enfants de <5 ans ayant dormi sous une MII la nuit précédente	59.7%	MICS5	2016	○	
	Présence d'un lieu pour le lavage des mains avec eau et savon observés	41.0%	MICS5	2016	○		
	Enfants <5 ans ayant souffert de diarrhée au cours des 2 dernières semaines	15.2%	MICS5	2016	○		
	Causes Fondamentales	Education	Rétention scolaire dans les zones de malnutrition et d'insécurité alimentaire	90.9%	MICS5	2016	○
Population		Femmes de 15-49 ans utilisant une méthode contraceptive moderne	14.3%	MICS5	2016	○	
Genre		Adolescentes de 15-19 ans ayant déjà donné naissance à un enfant ou enceintes d'un 1 ^{er}	26.5%	MICS5	2016	○	
Pauvreté		Population vivant sous le seuil national de pauvreté	46.3%	ENV	2015	○	
	Index GINI	41.7	BM	2015	○		

¹ Base de données des vitamines et minéraux de l'OMS: http://who.int/vmnis/iodine/data/database/countries/civ_idd.pdf?ua=1

² Le Groupe Inter-agence pour l'Estimation de la Mortalité des Enfants de l'Organisation des Nations Unies: <http://www.childmortality.org>

3. Qui fait quoi pour la nutrition

Signification des rôles pour déterminer « Qui fait quoi »

Ministères responsables Ce sont les **ministères qui ont le leadership** de l'intervention et qui jouent un rôle prépondérant dans la planification, la mise en œuvre et le suivi-évaluation de l'intervention.

Exécutant Ce sont les **partenaires chargés de la mise en œuvre** des interventions directement sur le terrain. Les services du gouvernement sont dominants, avec le soutien d'un certain nombre d'ONG ou associations

Catalyseurs Ce sont les **partenaires qui donnent un appui technique** et financier aux organisations qui effectuent l'action sur le terrain. Ils sont constitués d'organismes multilatéraux et bilatéraux, des ONU, ainsi que d'un certain nombre d'ONG soutenant le gouvernement ou sous-traitant avec d'autres organisations.

Bailleurs de fonds Ce sont les partenaires qui **fournissent un soutien financier** pour permettre la mise en œuvre des interventions. Les principaux donateurs sont les organisations multilatérales et bilatérales, les fondations ou le gouvernement lui-même.

ACN Les Actions Clé de Nutrition (ACN) sont les **activités qui ont été cartographiées**. Elles ont été sélectionnées lors d'un atelier participatif, multi-acteurs et multisectoriel.

Mécanisme de mise en œuvre Ce sont les **partenaires chargés de la mise en œuvre** des interventions directement sur le terrain. Les services du gouvernement sont dominants, avec le soutien d'un certain nombre d'ONG ou associations

Couverture géographique La **proportion des régions ou districts sanitaires** où une action a été mise en œuvre (a atteint au moins un bénéficiaire).

Couverture de la population La **proportion du groupe cible** qui a bénéficié de l'action par rapport à la population totale de ce groupe cible (selon les données programmatiques des intervenants).

Qui sont les intervenants clé? Quels sont leurs rôles? (1/3)

11 Ministères, 41 Catalyseurs, 73 Exécutants et 34 Bailleurs de fonds ont assuré la mise en œuvre des ACN en 2016 en Côte d'Ivoire

	Actions clés de nutrition	Ministères responsables	Catalyseurs	Exécutants	Bailleurs de fonds
ANJE	Conseil en allaitement maternel optimal	MSHP, MFPES, MEPS, MINADER	PNN, SCESPPECS, DAS, UNICEF, SAVE THE CHILDREN, IBFAN-CI, HKI	APROSAM, CARITAS, CI PROSPÉRITÉ, STRUCTURES SANITAIRES, CENTRES SOCIAUX, IFEF, HKI	UNICEF, OMS, GLAXOSMITHKLINE, ACDI
	Conseil en alimentation de complément	MSHP, MFPES, MEPS, MINADER	PNN, UNICEF, HKI, DAS, SAVE THE CHILDREN, DPAF	STRUCTURES SANITAIRES, CENTRES SOCIAUX, IFEF, APROSAM, CI PROSPÉRITÉ, CARITAS, HKI	UNICEF, GLAXOSMITHKLINE, ACDI
Suppléments de micronutriments	Fourniture de suppléments de vitamine A	MSHP, MFPES	PNN, UNICEF, STRUCTURES SANITAIRES, VITAMIN ANGELS, MAP INTERNATIONAL, HKI	STRUCTURES SANITAIRES, CENTRES SOCIAUX, CLUCOD, VOLONTAIRES	CANADA, UNICEF, MAP INTERNATIONAL, HKI, GAC, EFFECT:HOPE
	Fourniture de suppléments de fer/ acide folique	MSHP	PNN, UNICEF	STRUCTURES SANITAIRES	NATIONAL COMMITTEE FRANÇAIS, NATIONAL COMMITTEE CORÉEN
Prise en charge de malnut. aiguë	Prise en charge de MAS	MSHP	PNN, PNLCS, DISTRICTS SANITAIRES, STRUCTURES SANITAIRES, ACF, UNICEF	UNITÉS DE RÉHABILITATION NUTRITIONNELLE, STRUCTURES SANITAIRES	UNICEF, UE, ACF, AFD
	Prise en charge de MAM	MSHP, MEPS	PNN, PAM	CARITAS, STRUCTURES SANITAIRES, UNITÉS DE NUTRITION SUPPLÉMENTAIRE, CENTRES SOCIAUX	USA, PAM
Prévention et prise en charge des maladies	Fourniture des MII	MSHP	PNLP, UNICEF	STRUCTURES SANITAIRES	FOND MONDIAL
	Traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse	MSHP	SAVE THE CHILDREN, UNICEF	CI PROSPÉRITÉ, ASAPSU, APROSAM, AIP BOUAKÉ, STRUCTURES SANITAIRES	FOND MONDIAL
	Déparasitage	MSHP, MENET-FP	PNN, UNICEF, STRUCTURES SANITAIRES, MAP INTERNATIONAL, PNSSU, DISTRICTS SANITAIRES, VITAMIN ANGELS, DCS	CLUCOD, DCS, STRUCTURES SANITAIRES, VOLONTAIRES	PAM, UNICEF, MAP INTERNATIONAL, GAC, EFFECT:HOPE

Qui sont les intervenants clé? Quels sont leurs rôles? (2/3)

11 Ministères, 41 Catalyseurs, 73 Exécutants et 34 Bailleurs de fonds ont assuré la mise en œuvre des ACN en 2016 en Côte d'Ivoire

	Actions clés de nutrition	Ministères responsables	Catalyseurs	Exécutants	Bailleurs de fonds
Prévention et PEC maladies	Utilisation de SRO-zinc lors des diarrhées	MSHP	UNICEF, PNSME	STRUCTURES SANITAIRES	FOND MONDIAL, FRANCE, SUEDE
	Soins et soutien nutritionnel des PIAVIH	MSHP, MFPEs, MEPS, MENET-FP, MPJEJSC	PN-OEV, SAVE THE CHILDREN, FHI360, ANLC-VIH, ARIEL, SEVCI, ICAP, ACONDAvs, AVSI, EGPAF, IRC	STRUCTURES SANITAIRES, STRUCTURES PEC PVIH, CENTRES SOCIAUX, PLATEFORMES OEV, PAM, ACP2H, AGNINTIE NITCHE, AIDSCOM, AJECI, AMEPOUH, BLATA, FACI, SOLFEV, BAYEWA, CHEED, TOUS POUR TAUKEPE, VSS, WANEZI, VIF, OASIS, SOUNEGON, CESACO, SAVE LIFE, ARN, SAV COM, NTN, VICTOIRE, GNOMPININ, CARITAS, WPILE SANGA, OBESSAP, ORASUR, MOCAM, TEND MOI LA MAIN, FESALIS, MANE DU JOUR	USAID, FOND MONDIAL, PEPFAR, UNICEF, BM
Santé maternelle, infantile, et planning familial	Prestation d'au moins 4 visites prénatales	MSHP	PNSME, SAVE THE CHILDREN, UNICEF, HKI	STRUCTURES SANITAIRES, SAVE THE CHILDREN	FOND MONDIAL, NAT'L COMMITTEE FRANÇAIS, NAT'L COMMITTEE CORÉE, GODIVA CHOCOLATES, UNFPA, UNICEF, FRANCE, SUEDE
	Suivi et promotion de croissance des 0-23 m.	MSHP, MEPS, MFPEs, MINADER	PNN, DAS, SCESSPPE, STRUCTURES SANITAIRES, HKI, ACF, PNLCS	STRUCTURES SANITAIRES, CENTRES SOCIAUX, IPDS, HKI	OMS, UNICEF, ACDI
	Promotion de la planification familiale	MEPS, MFPEs, MSHP, MPJEJSC	PNSME, DAS, CNAM, DPAF, PRÉFECTURE, STRUCTURES SANITAIRES, UNFPA, UNICEF, HKI	ADV, ONG ADDY, CENTRES SOCIAUX, STRUCTURES SANITAIRES, IFEF, HKI	UNFPA, UNICEF, FRANCE, SUEDE, ONG ADDY, ACDI
Alimentation et agriculture	Fourniture de semences pour les jardins potagers	MINADER, MSHP, MIS, MJDH	EC PAIAD-ID, FAO, SAVE THE CHILDREN	EC PAIAD-ID, AIDSCOM, AJECI, ANADER, M'PETE, OMOUHO, OGRADIE, REDEF, ROSE BLANCHE, RSB, VSS,	USAID, PBF, FAD
	Fourniture de noyaux d'élevage (et aquacole)	MIRAH, MINADER	UG PADECI, DEP, FAO	ANADER, UG PADECI	FAO
	Fourniture matériel pour conservation et stockage			Pas de données reçues	
	Fourniture services santé animale à petite échelle			Pas de données reçues	

Qui sont les intervenants clé? Quels sont leurs rôles? (3/3)

11 Ministères, 41 Catalyseurs, 73 Exécutants et 34 Bailleurs de fonds ont assuré la mise en œuvre des ACN en 2016 en Côte d'Ivoire

	Actions clés de nutrition	Ministères responsables	Catalyseurs	Exécutants	Bailleurs de fonds
Educ. Nut.	Intégration du module "Nutrition" dans les programmes scolaires	MENET-FP	DSPS	DPFC	
Eau, assainissement et hygiène (WASH)	Fourniture de matériels pour un assainissement amélioré	MCLAU, MSHP, MENET-FP	DAMR, MSHP, ACF, UNICEF,	ACF, STRUCTURES SANITAIRES, CROIX ROUGE FRANÇAISE, IRC, SED, MAP INTERNATIONAL, ASAPSU, IFS	GIZ, PAYS BAS, UE
	Construction d'infrastructures pour des sources d'eau améliorées	MIE	UNICEF, ONEP	ONEP, DTH	PAYS BAS, CONSEIL DE L'ENTENTE, UE, UNICEF
	Fourniture de capsules pour traitement de l'eau			<i>Pas de données reçues</i>	
	Fourniture de matériels pour le lavage des mains	MSHP, MFPE, MENET-FP, MPJEJSC	INH, SAVE THE CHILDREN, UNICEF	ACF, SAVE THE CHILDREN, AGNINTIE NITCHE, AIDSCOM, AMEPOUH, BLATA, FACI, SOLFEV, ASAPSU, MAP INTERNATIONAL, SED, IRC, CHEED, ESPOIR+, M'PETE, OMOUHO, OGRADIE, ROSE BLANCHE, RSB, VSS, WANEZI	USAID, PAYS BAS, UE, DFID
	Construction d'infrastructures pour un assainissement amélioré	MCLAU, MSHP, MENET-FP	DAMR, ONAD, UNICEF, ENTREPRISES PRIVEES	ASAPSU, MAP INTERNATIONAL, SED, IRC, CROIX ROUGE FRANÇAISE, IFS, ENTREPRISES PRIVÉES	BAD, PAYS BAS, UE
Protection sociale	Transferts sociaux en espèces pour les ménages vulnérables		PAM	<i>Pas de données exploitables¹</i>	
	Fourniture de rations sèches	MENET-FP, MINADER	DSPS, PAM	DSPS, DCS, DELC, DRAO, CARITAS, DAPH	PAM, MCC, USA, USAID
	Fourniture d'alimentation en milieu scolaire	MENET-FP	PAM	DCS	USA, CANADA

¹ Les données reçues de la part du partenaire impliqué dans cette action n'étaient pas exploitables dans cet exercice car incomplètes (Partenaires de mise en œuvre et ministère(s) non mentionné(s))

4. Couverture des zones géographiques

Combien de districts sanitaires reçoivent chaque action? (1/2)

En moyenne, chaque région sanitaire met en œuvre 19 actions dans au moins l'un de ses districts

% des districts couverts : ■ ≤25% ■ >25% - ≤50% ■ >50% - ≤75% ■ >75%

Action *	Abidjan 1-Grands ponts	Abidjan 2	Agneby-Tiassa-Me	Belier	Boukani-Gontougo	Cavally-Guemon	Gbeke	Gbokle-Nawa-San Pedro	Goh	Hambol	Haut Sassandra	Incénie-Djublin	Kabadougou-Bafing-Folon	Loh-Djiboua	Marahoue	Nzi-Ifou	Poro-Tchologo-Bagoue	Sud Comoe	Tonkpi	Worodougou-Bere
Nombre total de districts dans la région	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
Allaitement maternel optimal	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
Alimentation de complément	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
Vitamine A	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
Fer/ acide folique	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
Prise en charge de MAS	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	2	3	3	4	3	5	5	3	4	2
Prise en charge de MAM	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
Moustiquaires imprégnées d'insecticide	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
TPIPg	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
Déparasitage	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
SRO-zinc lors des diarrhées	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
Soins et soutien nutri. des PIAVIH	2	5	6	4	2	6	5	5	2	1	3	3	3	4	1	6	4	2	4	2
Au moins 4 visites prénatales	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
Suivi et promo. de croissance 0-23 m.	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
Promotion de la planification familiale	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2

Combien de districts sanitaires reçoivent chaque action? (2/2)

En moyenne, les actions du secteur de la santé couvrent une plus large proportion de districts que les autres actions

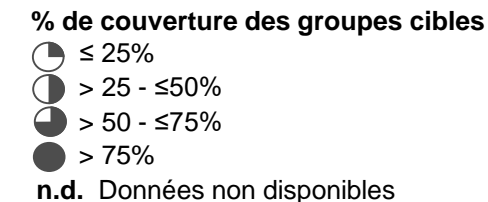
% des districts couverts : ■ ≤25% ■ >25% - ≤50% ■ >50% - ≤75% ■ >75%












Action	Abidjan 1- Grands ponts	Abidjan 2	Agneby- Tiassa-Me	Belier	Boukani- Gontougo	Cavally- Guemon	Gbeke	Gbokle- Nawa-San Pedro	Goh	Hambol	Haut Sassandra	Indénie- Djublin	Kabadougou- Bating-Folon	Loh-Djiboua	Marahoue	Nzi-Ifou	Poro- Tchologo- Bagoue	Sud Comoe	Tonkpi	Worodougou- Bere
Nombre de districts dans la région	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
Semences pour les jardins potagers	-	1	2	1	-	3	1	-	-	-	-	3	-	-	-	2	-	-	-	-
Noyaux d'élevage (y compris aquacole) à petite échelle	-	2	-	2	2	-	2	-	1	1	1	-	-	1	-	1	3	-	1	-
Matériel pour la conservation et le stockage alimentaire	Pas de données reçues																			
Services de santé animale à petite échelle (obj. nut.)	Pas de données reçues																			
Intégration du module "Nutrition"	6	6	6	4	4	6	5	5	2	3	3	3	3	4	3	6	5	3	4	2
Matériels pour un assainissement amélioré	1	2	3	-	4	2	-	2	-	-	2	-	2	-	-	-	-	1	1	1
Infrastructures pour des sources d'eau améliorées	-	-	3	-	4	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	1
Capsules pour traitement de l'eau	Pas de données reçues																			
Matériels pour le lavage des mains	3	2	6	1	4	1	3	-	-	-	-	1	3	-	-	1	-	-	1	-
Infrastructures pour un assainissement amélioré	1	3	3	-	4	1	-	2	-	-	2	-	2	-	-	-	1	2	1	1
Transferts sociaux en espèces	-	-	-	-	1	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fourniture de rations sèches	-	-	-	-	2	3	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	1	-
Alimentation en milieu scolaire (dans les zones en insécurité alim.)	-	-	-	-	4	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-

5. Utilisation des mécanismes de mise en œuvre

6. Croisement des couvertures géographiques, des groupes cibles, et des mécanismes de mise en œuvre

Présentation des interventions, groupes cibles et mécanismes de mise en œuvre (1/3)



	Actions clé de nutrition	Nbr. de régions couvertes	Groupes cibles	% du groupe cible couvert	Mécanismes de mise en œuvre
ANJE	Conseil en allaitement maternel optimal	20/20	Mère d'enfants de 0 à 23 mois	n.d. *	Etablissements sanitaires amis des bébés, Groupes de soutien, Caravane de nutrition, Centres sociaux, Instituts de Formation et d'Education Féminine, Activités de stratégie avancée, Structures sanitaires, Agents Communautaires
			Femmes enceintes	n.d. *	
	Conseil en alimentation de complément	20/20	Mère d'enfants de 0 à 23 mois	n.d. *	
			Femmes enceintes	n.d. *	
Micro-nutriments	Fourniture de suppléments de vitamine A	20/20	Enfants 6-59 mois		Structures sanitaires, Activités de stratégie avancée, Campagnes de masse, Porte à porte
	Fourniture de suppléments de fer/ acide folique	20/20	Femmes allaitantes		Structures sanitaires
			Femmes enceintes		
PEC de la malnut. aigüe	Prise en charge de MAS	20/20	Enfants de 0 à 59 mois avec MAS		Structures sanitaires, Activités de stratégie avancée, Agents Communautaires, Campagnes de masse
	Prise en charge de MAM	20/20	Enfants de 0 à 59 mois avec MAM		Structures sanitaires, Activités de stratégie avancée, Agents Communautaires
Prévention et prise en charge des maladies	Fourniture des MII	20/20	Femmes enceintes de 15-49 ans		Structures sanitaires, Activités de stratégie avancée, Campagnes de masse
			Mères d'enfants de 0-59 mois		
	TPIPg	20/20	Femmes enceintes		Structures sanitaires, Activités de stratégie avancée
	Déparasitage	20/20	Enfants de 12-59 mois		Structures sanitaires, Campagnes de masse, Activités de stratégie avancée, Porte à porte, Écoles primaires
			Enfants de 6 à 12 ans		
			Femmes enceintes		

* Note: Le conseil en allaitement et en alimentation de complément est effectué dans tous les districts sanitaires, mais les données désagrégées par groupe cible n'étaient pas disponibles.

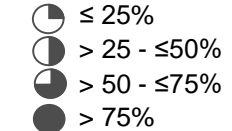
Présentation des interventions, groupes cibles et mécanismes de mise en œuvre (2/3)















% de couverture des groupes cibles

 n.d. Données non disponibles

	Actions clé de nutrition	Nbr. de régions couvertes	Groupes cibles	% du groupe cible couvert	Mécanismes de mise en œuvre
Prévention et PEC des maladies	SRO-zinc lors des diarrhées	20/20	Enfants de 0-59 mois avec diarrhée	n.d.	Structures sanitaires, Activités de stratégie avancée, Agents Communautaires
	Soutien nutritionnel PIAVIH	20/20	OEV de 6-59 mois		Etablissements sanitaires menant des actions de nutrition pour PVVIH, Centres sociaux, Plateformes OEV, ONG
			Personnes Vivant avec le VIH (+ de 18 ans)		
Santé maternelle, infantile et planning familial	Au moins 4 visites prénatales	20/20	Femmes enceintes de 15-49 ans		Structures sanitaires, Activités de stratégie avancée (Visites aux communautés éloignées)
	Suivi & promotion de croissance	20/20	Enfants de 0-23 mois		Structures sanitaires, Centres sociaux, Agents Communautaires
	Promotion de la planification familiale	20/20	Femmes en âge de procréer de 15-49 ans		Centres sociaux, Agents Communautaires, Groupes de soutien, Instituts de Formation et d'Education Féminine, Structures sanitaires, Activités de stratégie avancée, Collèges et Lycées, Eglises et Mosquées, Campagnes de masse
Alimentation et agriculture	Semences pour les jardins potagers	7/20	Localités vulnérables	n.d.	Coopératives agricoles, Structures d'encadrement (ANADER), ONG, Entreprises privées, Groupements communautaires
	Noyaux d'élevage	11/20	Localités vulnérables	n.d.	Distributions communautaires, Coopératives agricoles, Structures d'encadrement (ANADER), Entreprises privées, Groupements de femmes
	Matériel pour la conservation et le stockage alimentaire			Pas de données reçues	
	Services de santé animale			Pas de données reçues	
Education Nutrition.	Intégration du module "Nutrition"	20/20	Ecoles Préscolaires		Activités de sensibilisation/Formation, Révision des Curricula
			Ecoles Primaires		

Présentation des interventions, groupes cibles et mécanismes de mise en œuvre (3/3)

% de couverture des groupes cibles

 n.d. Données non disponibles

	Actions clé de nutrition	Nbr. de régions couvertes	Groupes cibles	% du groupe cible couvert	Mécanismes de mise en œuvre
Eau, assainissement et hygiène	Matériels pour un assainissement amélioré	11/20	Ménages		ONG, Entreprises privées, Distributions communautaires, Groupements communautaires
			Ecoles Primaires		
			Ecoles Préscolaires		
	Infrastructures pour une source d'eau améliorée	5/20	Ecoles Primaires		Entreprises privées
			Populations n'utilisant pas l'eau de sources améliorées		
	Fourniture de capsules pour le traitement de l'eau à domicile			Pas de données reçues	
Fourniture de matériels pour le lavage des mains	11/20	Ecoles Préscolaires		Groupements communautaires, ONG, Entreprises privées, Distributions communautaires	
		Ménages			
		Ecoles Primaires			
Construction d'infrastructures pour assainissement amélioré	12/20	Ménages		ONG, Entreprises privées, Collectivités Territoriales	
		Ecoles Primaires			
		Ecoles Préscolaires			
Protection sociale	Transferts sociaux en espèces	3/20	Ménages sous le seuil de pauvreté		ONG
	Fourniture de rations sèches	6/20	Ménages sous le seuil de pauvreté		Écoles primaires, Cantines scolaires, ONG
	Alimentation en milieu scolaire	4/20	Ecoles primaires avec cantine scolaire en zone d'insécurité alim.		ONG, Conseiller Régional Extra Scolaire Chargé des Cantines (CRESAC)

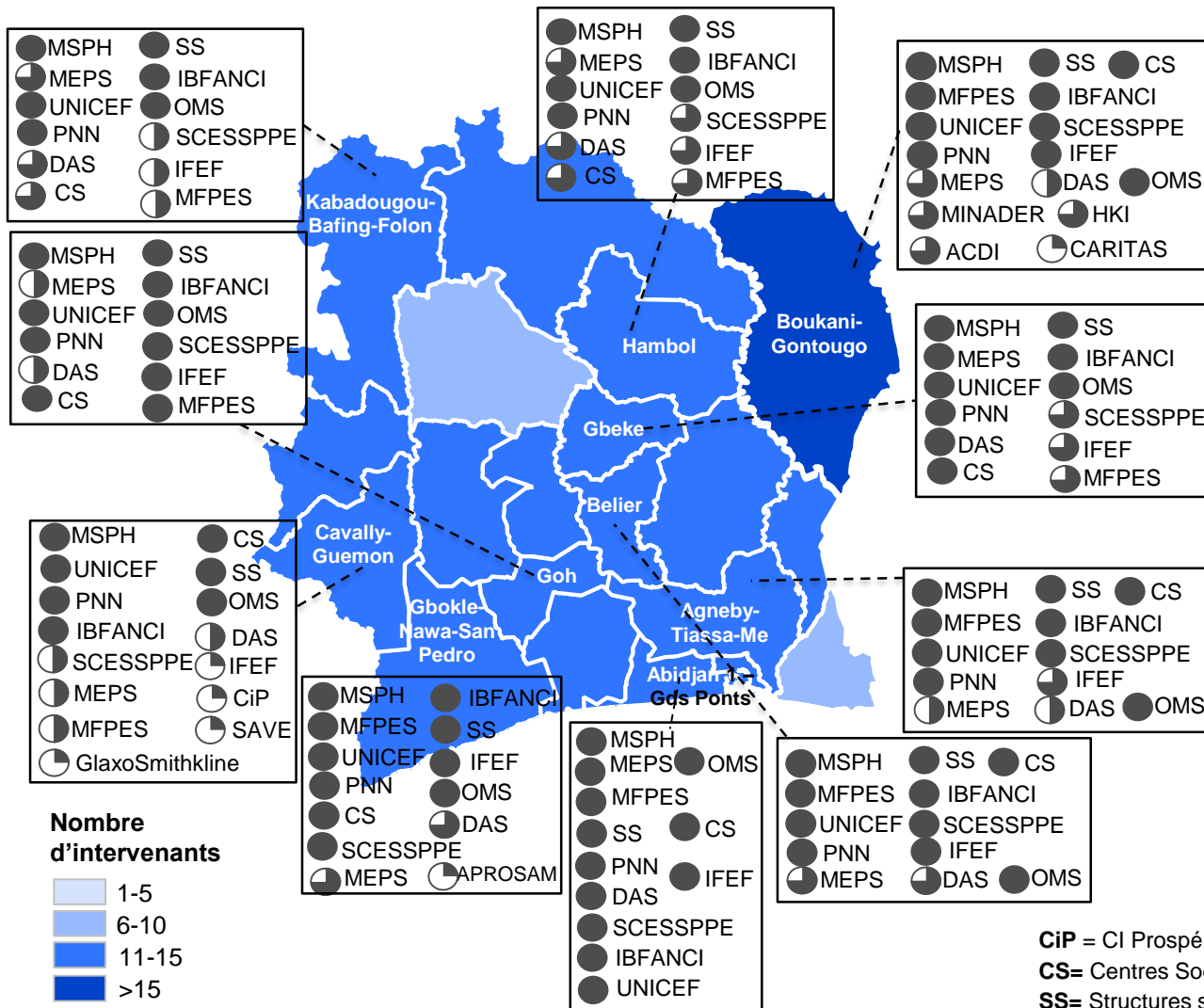
7. Couvertures géographiques et des groupes cibles présentés par intervention clé

Le conseil en allaitement maternel optimal (1/2)

Le conseil en allaitement maternel optimal est assuré par trois ministères (MSHP, MFPEs et MEPS) avec l'appui d'une dizaine de partenaires techniques et financiers en moyenne dans toutes les régions sanitaires.

% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient le conseil en allaitement maternel optimal ?



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

Région	Couverture des districts	Couverture des femmes enceintes	Couverture des mères d'enfants de 0-6 mois	Couverture des mères d'enfants de 6-23 mois
Abidjan 1-Grands ponts	◓			
Abidjan 2	◓			
Agneby-Tiassa-Me	◓			
Belier	◓			
Boukani-Gontougo	◓			
Cavally-Guemon	◓			
Gbeke	◓			
Gbokle-Nawa-San Pedro	◓			
Goh	◓			
Hambol	◓			
Haut Sassandra	◓			
Indénie-Djublin	◓			
Kabadougou-Bafing-Folon	◓			
Loh-Djiboua	◓			
Marahoue	◓			
Nzi-Ifou	◓			
Poro-Tchologo-Bagoue	◓			
Sud Comoe	◓			
Tonkpi	◓			
Worodougou-Bere	◓			
National	20/20			
	Régions couvertes			

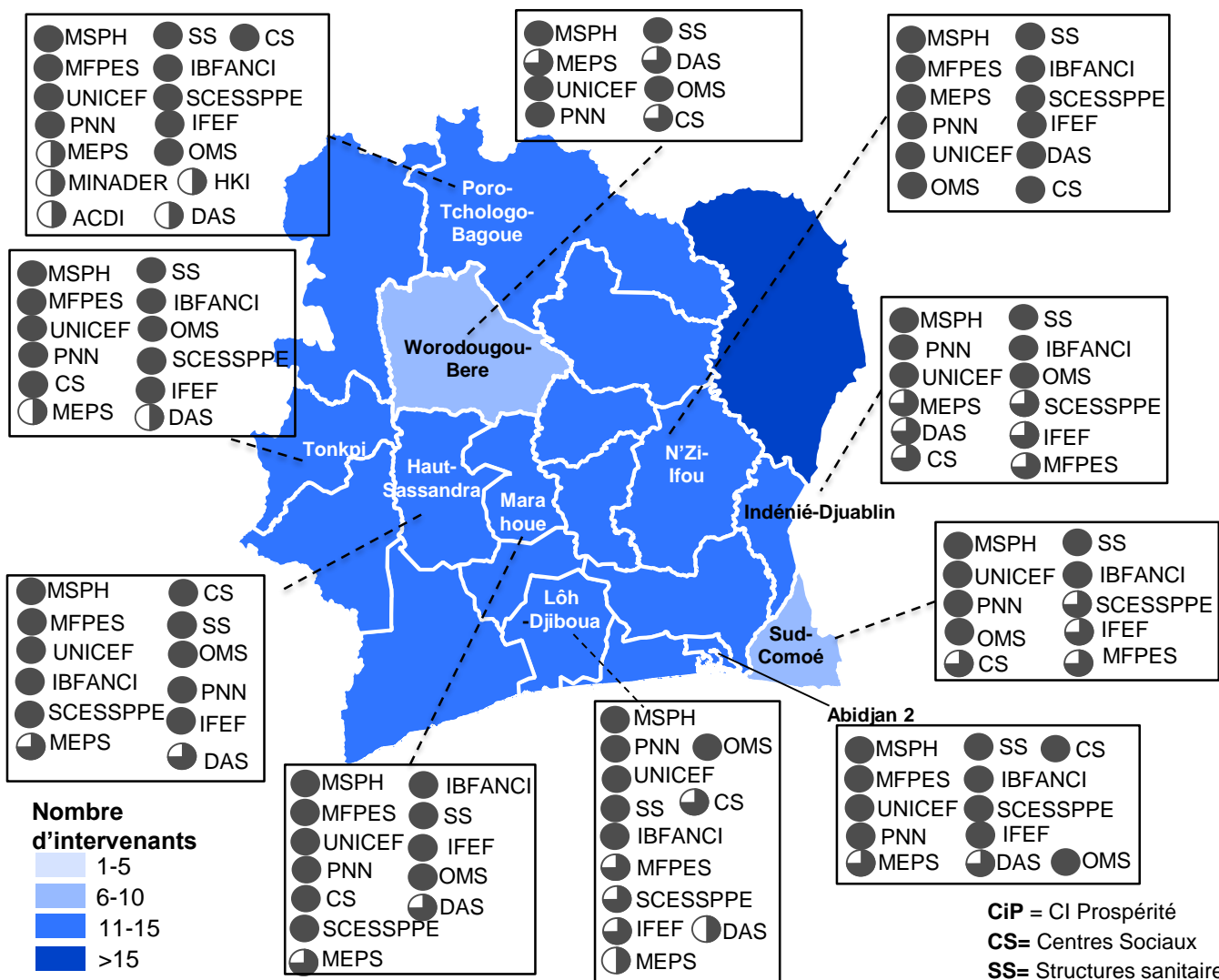
Données désagrégés par groupe cible non disponibles.

Le conseil en allaitement maternel optimal (2/2)

Le conseil en allaitement maternel optimal est assuré par trois ministères (MSHP, MFPES et MEPS) avec l'appui d'une dizaine de partenaires techniques et financiers en moyenne dans toutes les régions sanitaires.

% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient le conseil en allaitement maternel optimal ?



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire ?

Région	Couverture des districts	Couverture des femmes enceintes	Couverture des mères d'enfants de 0-6 mois	Couverture des mères d'enfants de 6-23 mois
Abidjan 1-Grands ponts	◓			
Abidjan 2	◓			
Agneby-Tiassa-Me	◓			
Belier	◓			
Bounkani-Gontougo	◓			
Cavally-Guemon	◓			
Gbeke	◓			
Gbokle-Nawa-San Pedro	◓			
Goh	◓			
Hambol	◓			
Haut Sassandra	◓			
Indénie-Djuablin	◓			
Kabadougou-Bafing-Folon	◓			
Loh-Djiboua	◓			
Marahoue	◓			
Nzi-Ifou	◓			
Poro-Tchologo-Bagoue	◓			
Sud Comoe	◓			
Tonkpi	◓			
Wordougou-Bere	◓			
National	20/20			
	Régions couvertes			

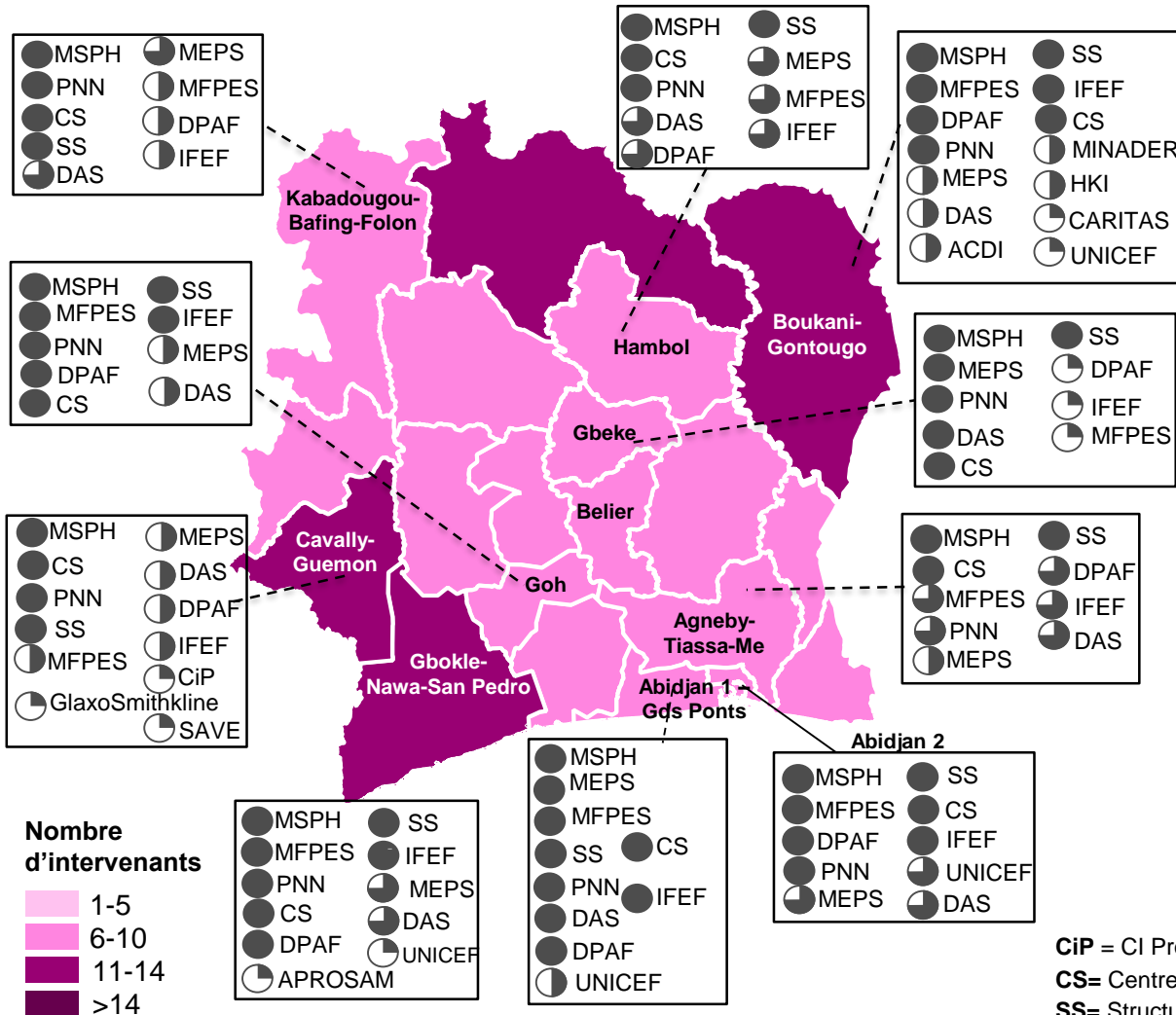
Données désagrégés par groupe cible non disponibles.

Le conseil en alimentation de complément (1/2)

Le conseil en alimentation de complément est assuré par quatre ministères (MSHP, MFPES, MEPS et MINADER) avec l'appui d'une dizaine de partenaires techniques et financiers en moyenne dans toutes les régions sanitaires.

% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient le conseil en alimentation de complément ?



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

Région	Couverture des districts	Couverture des femmes enceintes	Couverture des mères d'enfants de 0-6 mois	Couverture des mères d'enfants de 6-23 mois
Abidjan 1-Grands ponts	◓			
Abidjan 2	◓			
Agneby-Tiassa-Me	◓			
Belier	◓			
Boukani-Gontougo	◓			
Cavally-Guemon	◓			
Gbeke	◓			
Gbokle-Nawa-San Pedro	◓			
Goh	◓			
Hambol	◓			
Haut Sassandra	◓			
Indénie-Djublin	◓			
Kabadougou-Bafing-Folon	◓			
Loh-Djiboua	◓			
Marahoue	◓			
Nzi-Ifou	◓			
Poro-Tchologo-Bagoue	◓			
Sud Comoe	◓			
Tonkpi	◓			
Wordougou-Bere	◓			
National	20/20			
	↙ régions couvertes			

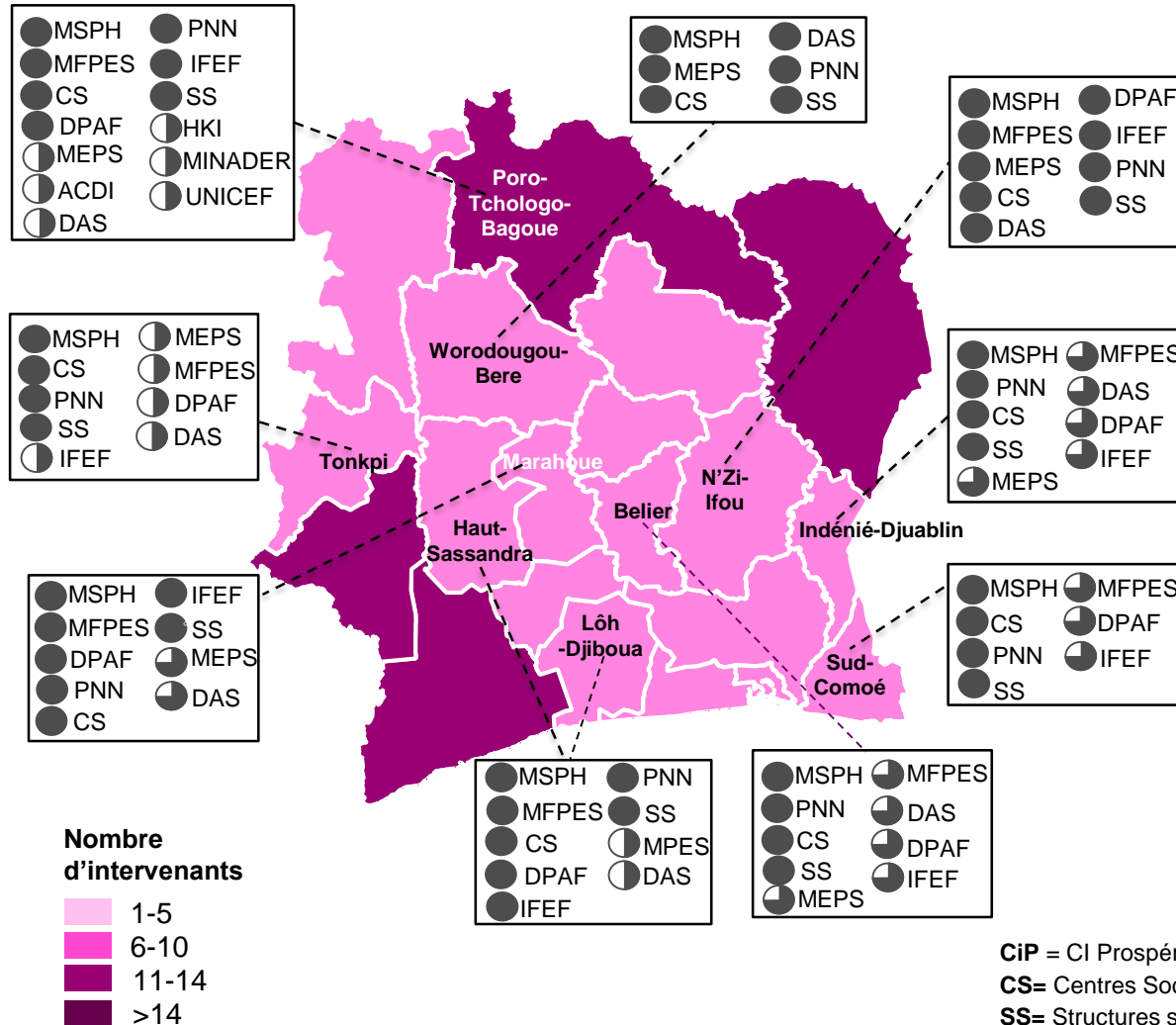
Données désagrégés par groupe cible non disponibles.

Le conseil en alimentation de complément (2/2)

% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Le conseil en alimentation de complément est assuré par quatre ministères (MSHP, MFPES, MEPS et MINADER) avec l'appui d'une dizaine de partenaires techniques et financiers en moyenne dans toutes les régions sanitaires .

Qui sont les intervenants qui appuient le conseil en alimentation de complément ?



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

Région	Couverture des districts	Couverture des femmes enceintes	Couverture des mères d'enfants de 0-6 mois	Couverture des mères d'enfants de 6-23 mois
Abidjan 1-Grands ponts	◓			
Abidjan 2	◓			
Agneby-Tiassa-Me	◓			
Belier	◓			
Boukani-Gontougo	◓			
Cavally-Guemon	◓			
Gbeke	◓			
Gbokle-Nawa-San Pedro	◓			
Goh	◓			
Hambol	◓			
Haut Sassandra	◓			
Indénie-Djublin	◓			
Kabadougou-Bafing-Folon	◓			
Loh-Djiboua	◓			
Marahoue	◓			
Nzi-Ifou	◓			
Porot-Tchologo-Bagoue	◓			
Sud Comoe	◓			
Tonkpi	◓			
Wordougou-Bere	◓			
National	20/20			
	Régions couvertes			

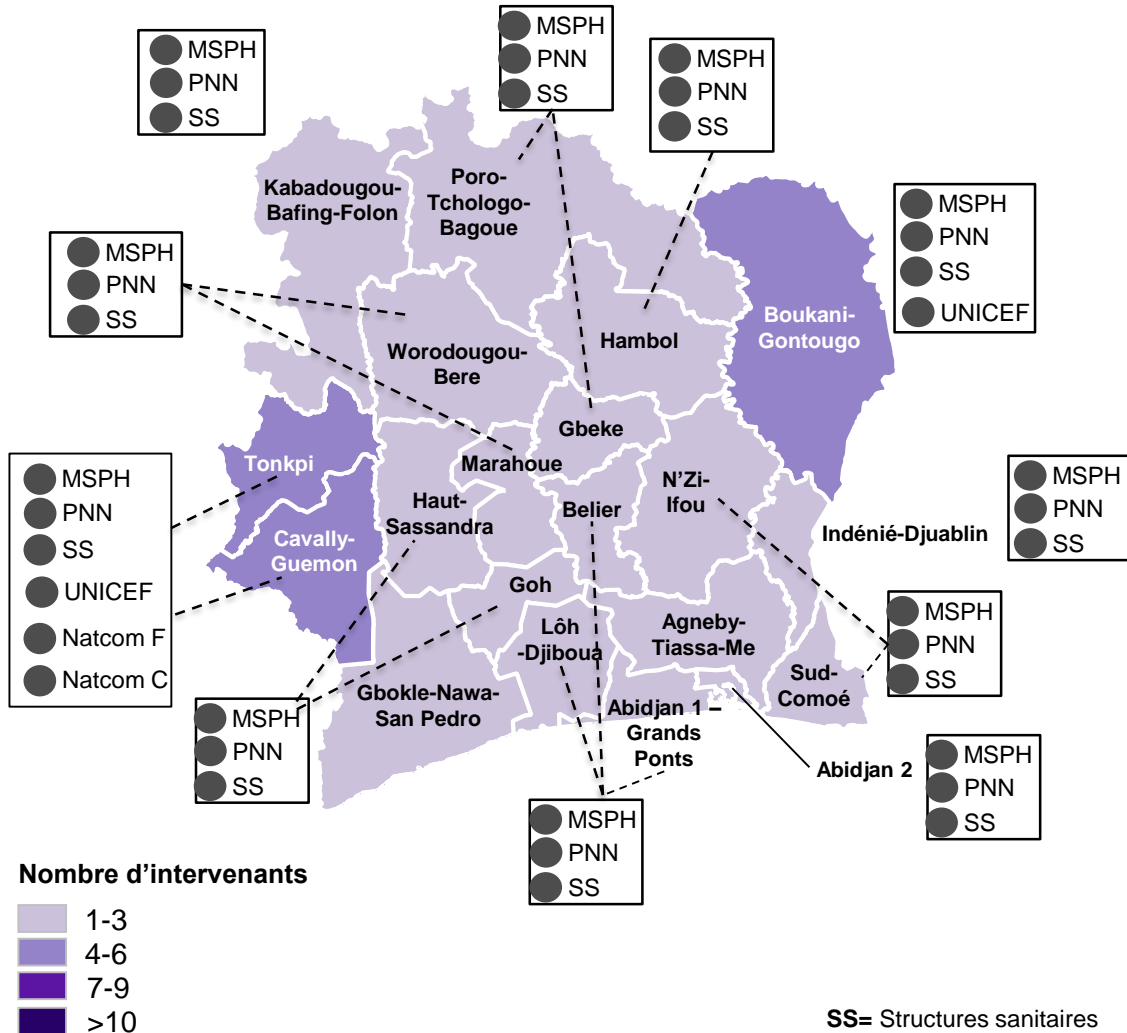
Données désagrégés par groupe cible non disponibles.

La fourniture de suppléments de fer/ acide folique

La fourniture de suppléments de fer / acide folique est assurée par le MSHP avec l'appui technique de l'UNICEF et, dans certaines régions sanitaires, le soutien financier de Natcom France et Natcom Corée.

% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient la fourniture de suppléments de fer/acide folique?



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

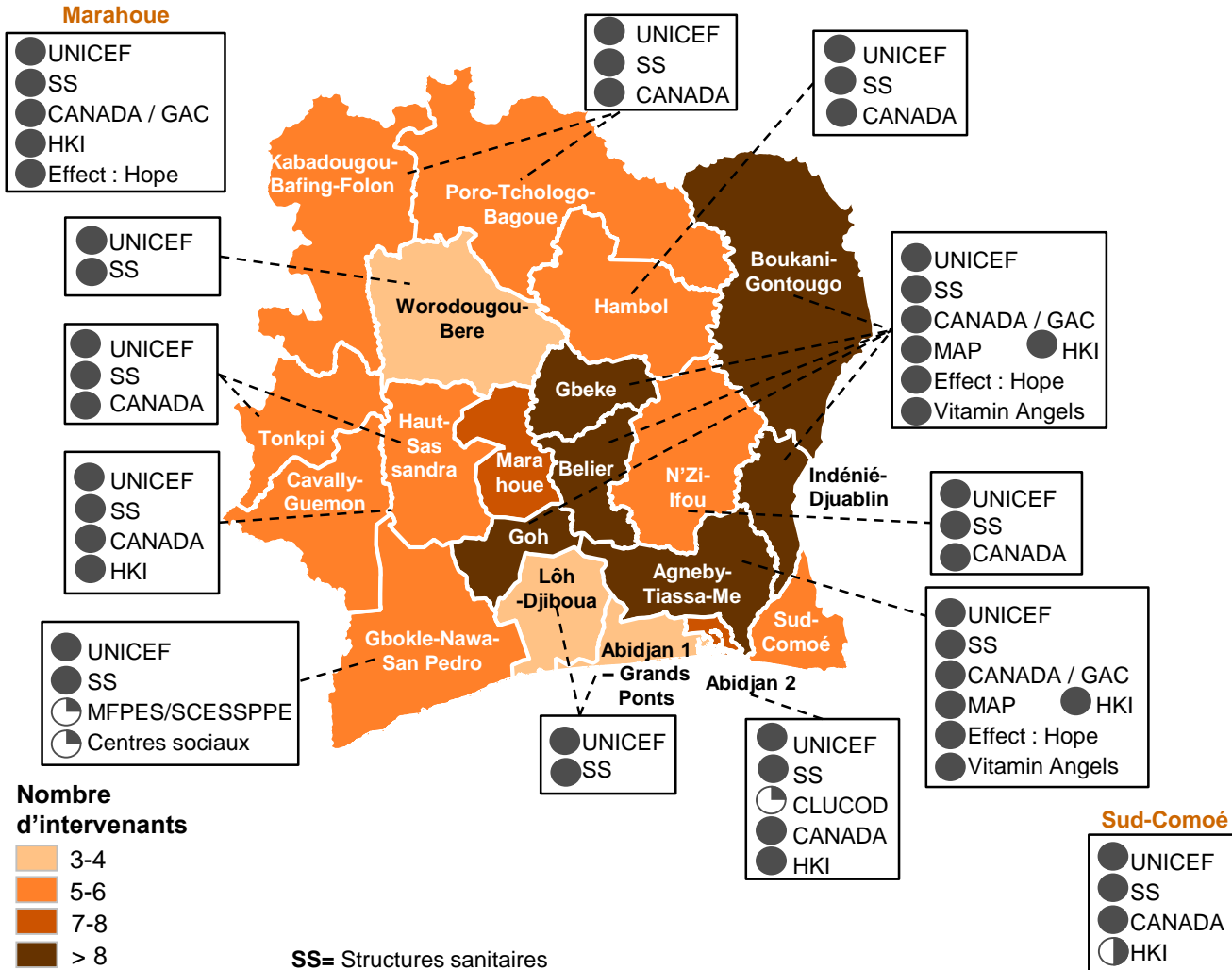
Région	Couverture des districts	Couverture des femmes enceintes	Couverture des femmes allaitantes
Abidjan 1-Grands ponts	◓	96%	67%
Abidjan 2	◓	89%	58%
Agneby-Tiassa-Me	◓	100%	53%
Belier	◓	85%	64%
Boukani-Gontougo	◓	71%	93%
Cavally-Guemon	◓	93%	73%
Gbeke	◓	81%	59%
Gbokle-Nawa-San Pedro	◓	100%	75%
Goh	◓	89%	58%
Hambol	◓	100%	60%
Haut Sassandra	◓	95%	65%
Indénie-Djuablin	◓	60%	61%
Kabadougou-Bafing-Folon	◓	71%	100%
Loh-Djiboua	◓	68%	73%
Marahoue	◓	95%	58%
Nzi-Ifou	◓	100%	80%
Porotchologo-Bagoue	◓	64%	88%
Sud Comoe	◓	85%	71%
Tonkpi	◓	100%	70%
Wordougou-Bere	◓	100%	96%
National	20/20	67%	70%
	Régions couvertes		

La fourniture de suppléments en Vitamine A

La couverture est élevée à travers le territoire, mais certaines régions reçoivent plus d'appui de la part des partenaires.

Qui sont les intervenants qui appuient la fourniture de suppléments en Vitamine A?

Ministère responsable : MSHP & MFPS



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

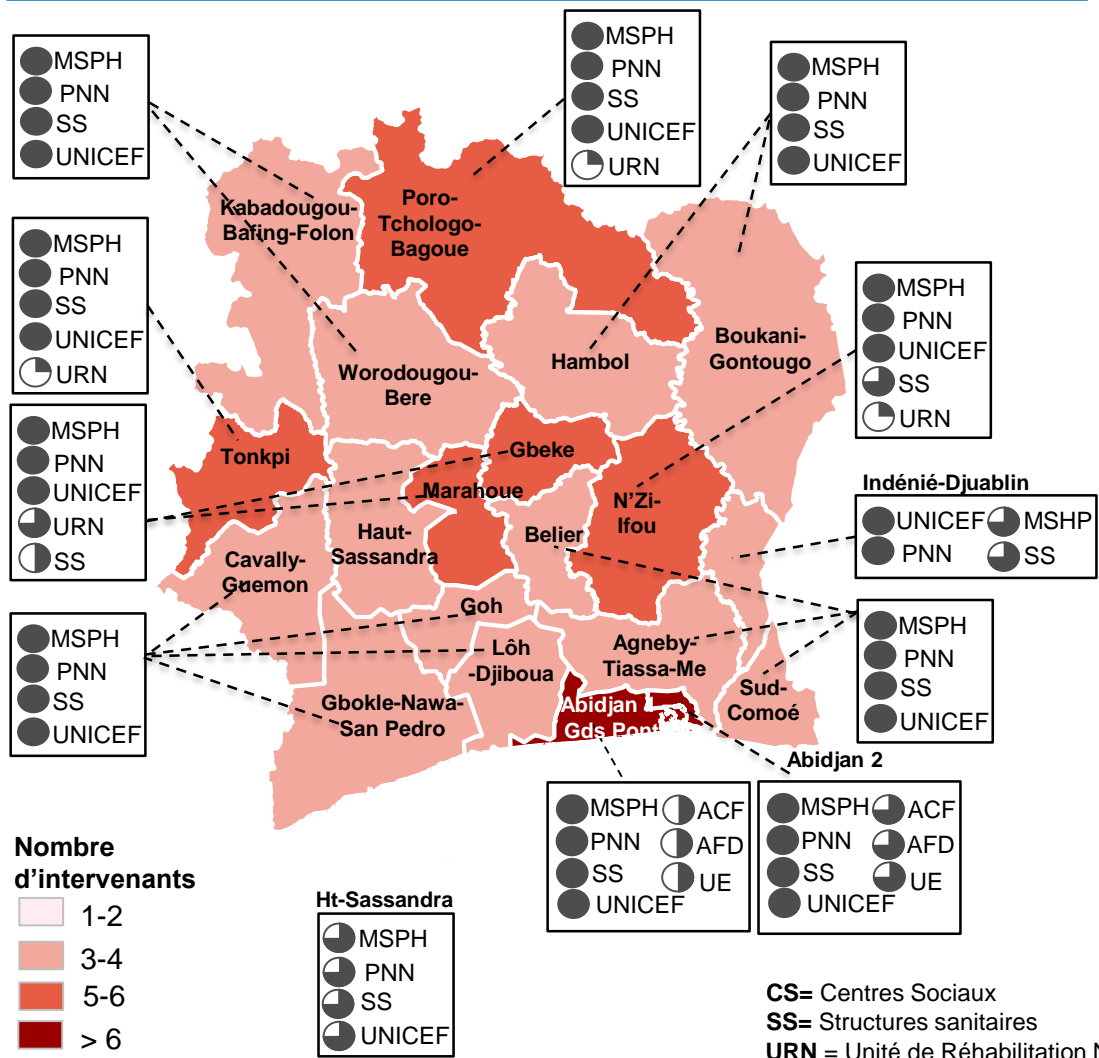
Région	Couverture des districts	Enfants de 6-59 mois
Abidjan 1-Grands ponts	◓	100%
Abidjan 2	◓	100%
Agneby-Tiassa-Me	◓	100%
Belier	◓	100%
Boukani-Gontougo	◓	100%
Cavally-Guemon	◓	59%
Gbeke	◓	54%
Gbokle-Nawa-San Pedro	◓	100%
Goh	◓	100%
Hambol	◓	100%
Haut Sassandra	◓	100%
Indénie-Djuablin	◓	100%
Kabadougou-Bafing-Folon	◓	100%
Loh-Djiboua	◓	100%
Marahoue	◓	100%
Nzi-Ifou	◓	100%
Poro-Tchologo-Bagoue	◓	100%
Sud Comoe	◓	83%
Tonkpi	◓	100%
Worodougou-Bere	◓	82%
National	20/20 Régions couvertes	~100%

Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère

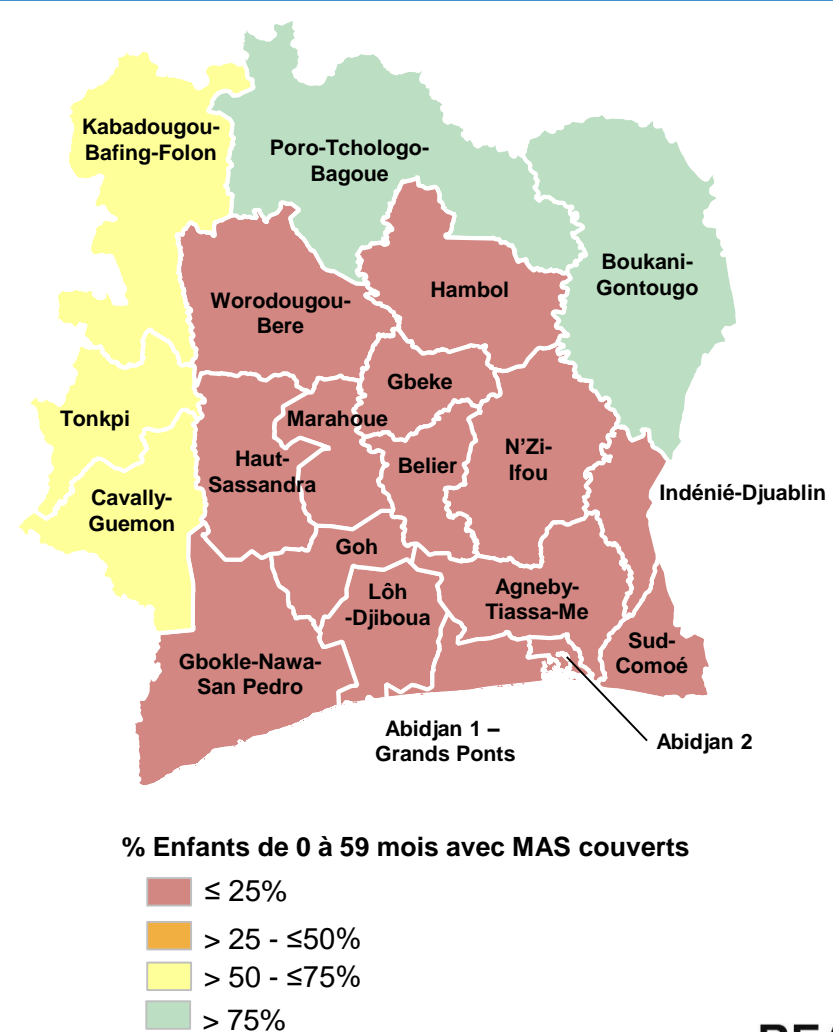
La Malnutrition Aigüe Sévère (MAS) est prise en charge par les services du Ministère de la Santé (MSHP) avec l'appui financier de l'UNICEF aidé par l'UE, l'ACF et l'AFD.

% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient la prise en charge de la Malnutrition Aigüe Sévère?



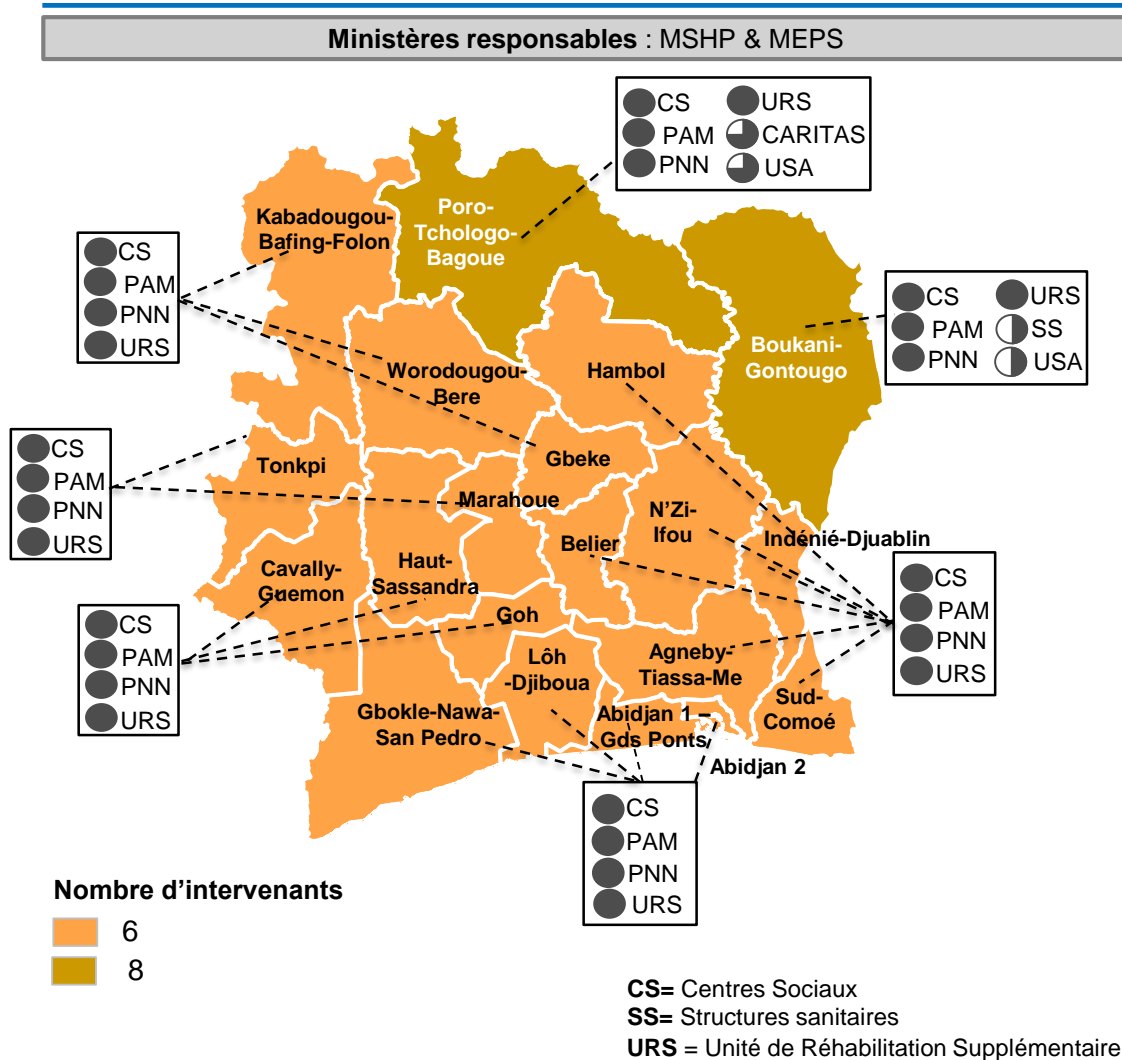
Quelles sont les couvertures de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?



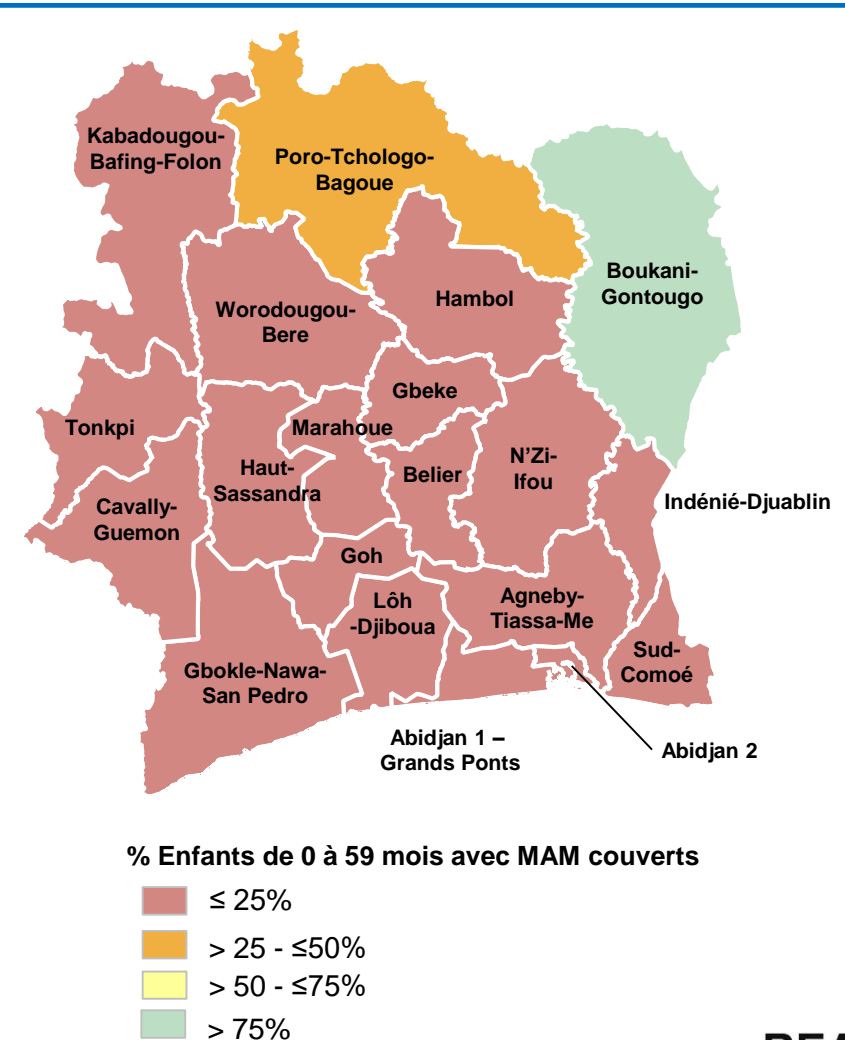
Prise en charge de la malnutrition aiguë modérée

La Malnutrition Aigüe Modérée (MAM) est prise en charge deux Ministères (MSHP & MEPS) avec l'appui financier du PAM et des USA.

Qui sont les intervenants qui appuient la prise en charge de la Malnutrition Aigüe Modérée?



Quelles sont les couvertures de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

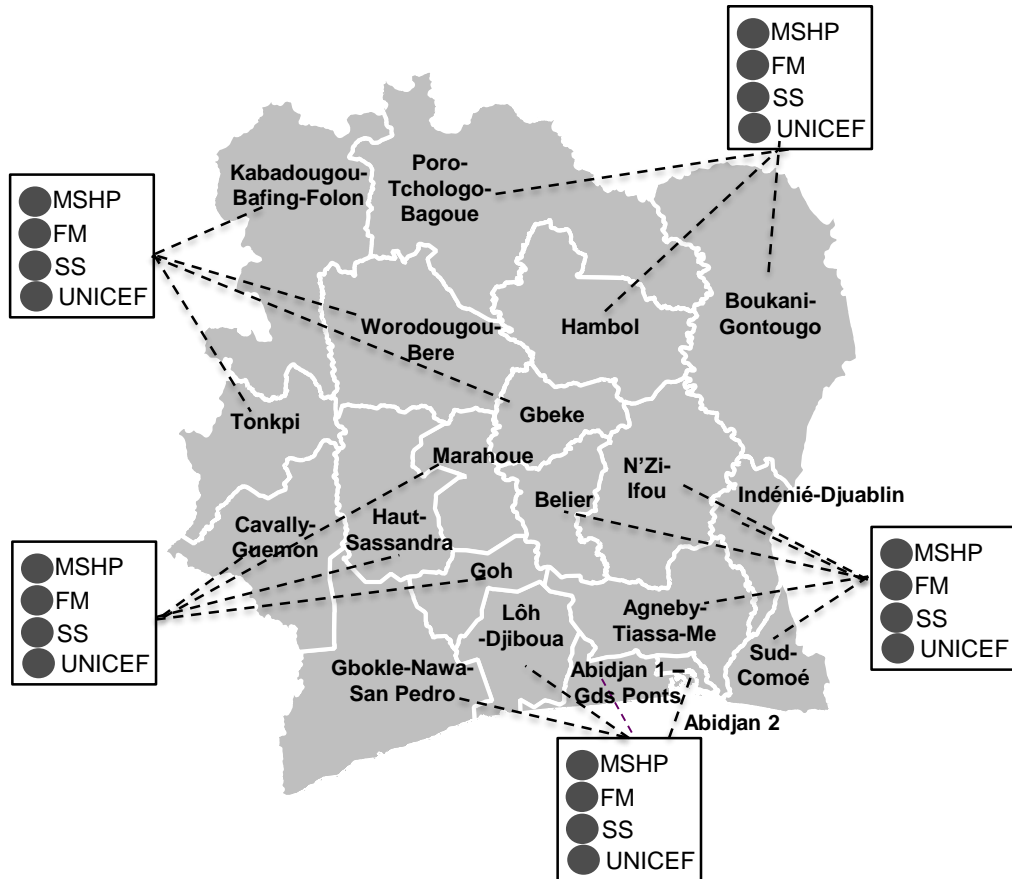


Fourniture de moustiquaire imprégnée d'insecticide

La fourniture de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI) est assurée par le Ministère de la santé avec l'appui technique et financier de l'UNICEF et du Fond Mondial (FM).

% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient la fourniture des moustiquaires imprégnées d'insecticide?



Nombre d'intervenants

■ 4

FM= Fond Mondial
 SS= Structures sanitaires

Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

Région	Couverture des districts	Couverture des femmes enceintes	Couverture des mères des enfants 0-59 mois
Abidjan 1-Grands ponts	◓	47%	11%
Abidjan 2	◓	50%	9%
Agneby-Tiassa-Me	◓	45%	17%
Belier	◓	53%	15%
Boukani-Gontougo	◓	42%	13%
Cavally-Guémon	◓	100%	22%
Gbeke	◓	96%	26%
Gbokle-Nawa-San Pedro	◓	100%	21%
Goh	◓	100%	20%
Hambol	◓	100%	29%
Haut Sassandra	◓	100%	27%
Indénié-Djuablin	◓	100%	28%
Kabadougou-Bafing-Folon	◓	100%	31%
Loh-Djiboua	◓	100%	24%
Marahoue	◓	100%	19%
Nzi-Ifou	◓	100%	28%
Poro-Tchologo-Bagoue	◓	100%	25%
Sud Comoé	◓	100%	23%
Tonkpi	◓	100%	19%
Worodougou-Bere	◓	100%	20%
National	20/20 Régions couvertes	73 %	20%

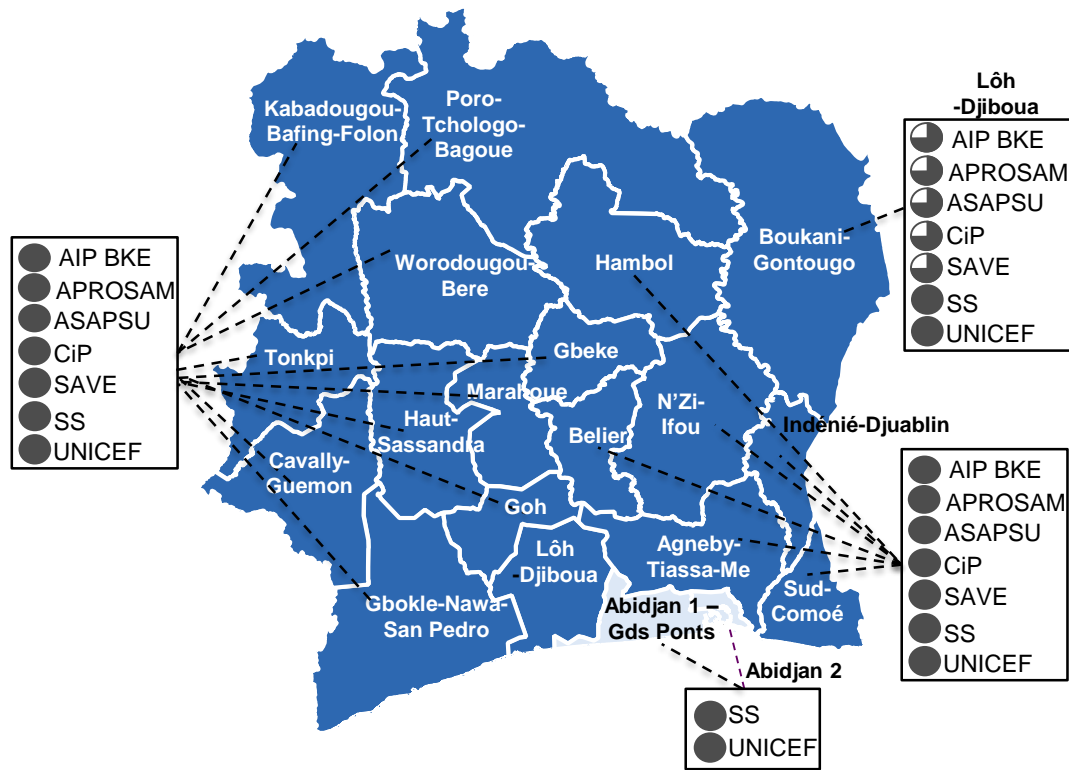
Traitement Préventif Intermittent du Paludisme pendant la Grossesse

Le TPIG est réalisé le Ministère de la santé (MSHP) avec l'appui financier du Fond Mondial (FM), et l'assistance technique de l'UNICEF et de Save The Children (SAVE).

% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient le Traitement Préventif Intermittent du Paludisme pendant la grossesse (TPIG)?

Ministère responsable : MSHP, financé par le (Donateur) Fond Mondial (FM)

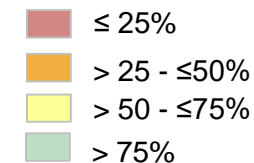


AIP BKE = Agence Ivoirienne de Presse Bouaké
 CiP = CI Prospérité
 SS= Structures sanitaires

Quelles sont les couvertures des bénéficiaires dans chaque région sanitaire?



% Femmes enceintes couvertes

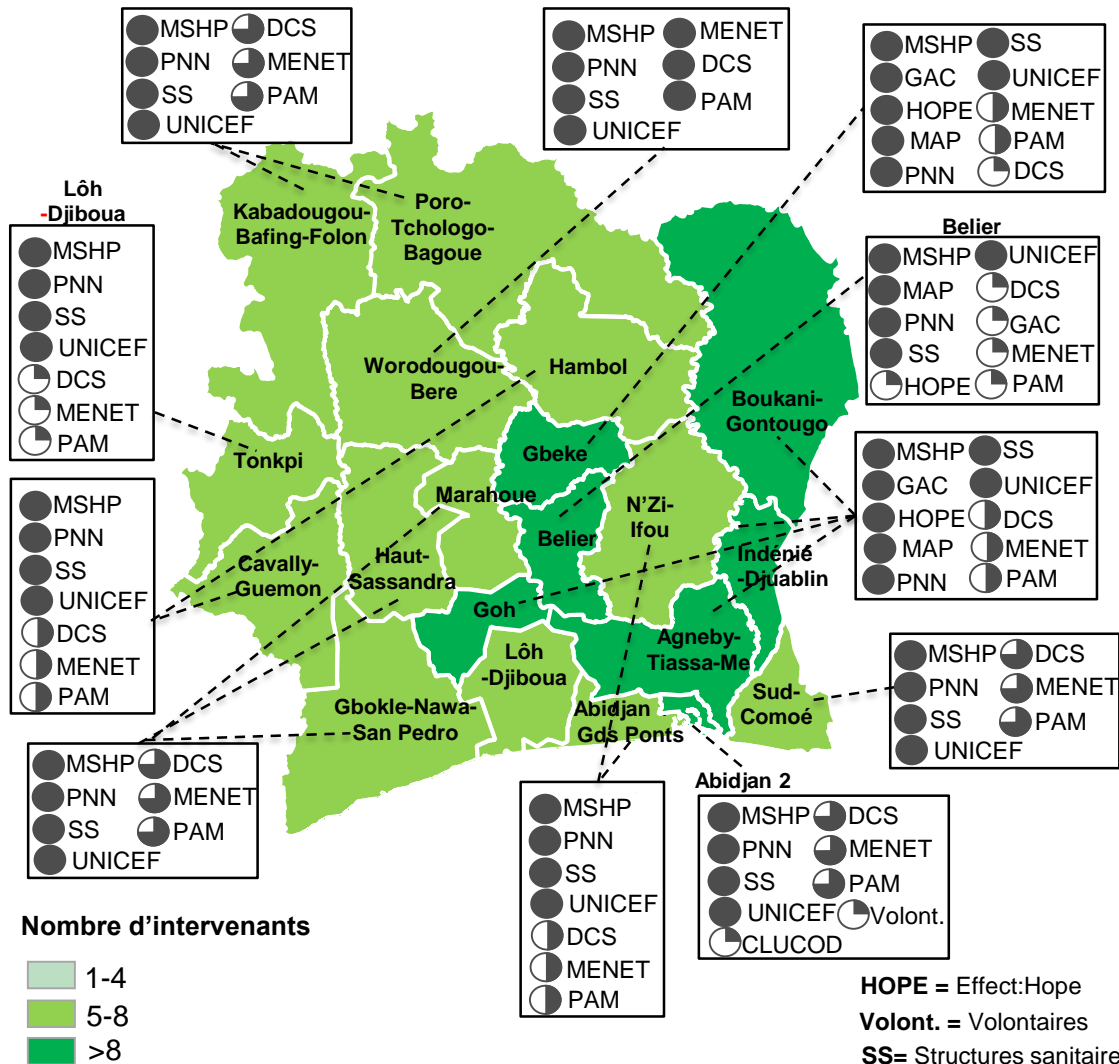


Déparasitage

Le déparasitage est réalisé par les services des Ministères en charge de la Santé et de l'Education Nationale avec l'appui de cinq Partenaires Techniques et Financiers.

% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient le déparasitage ?



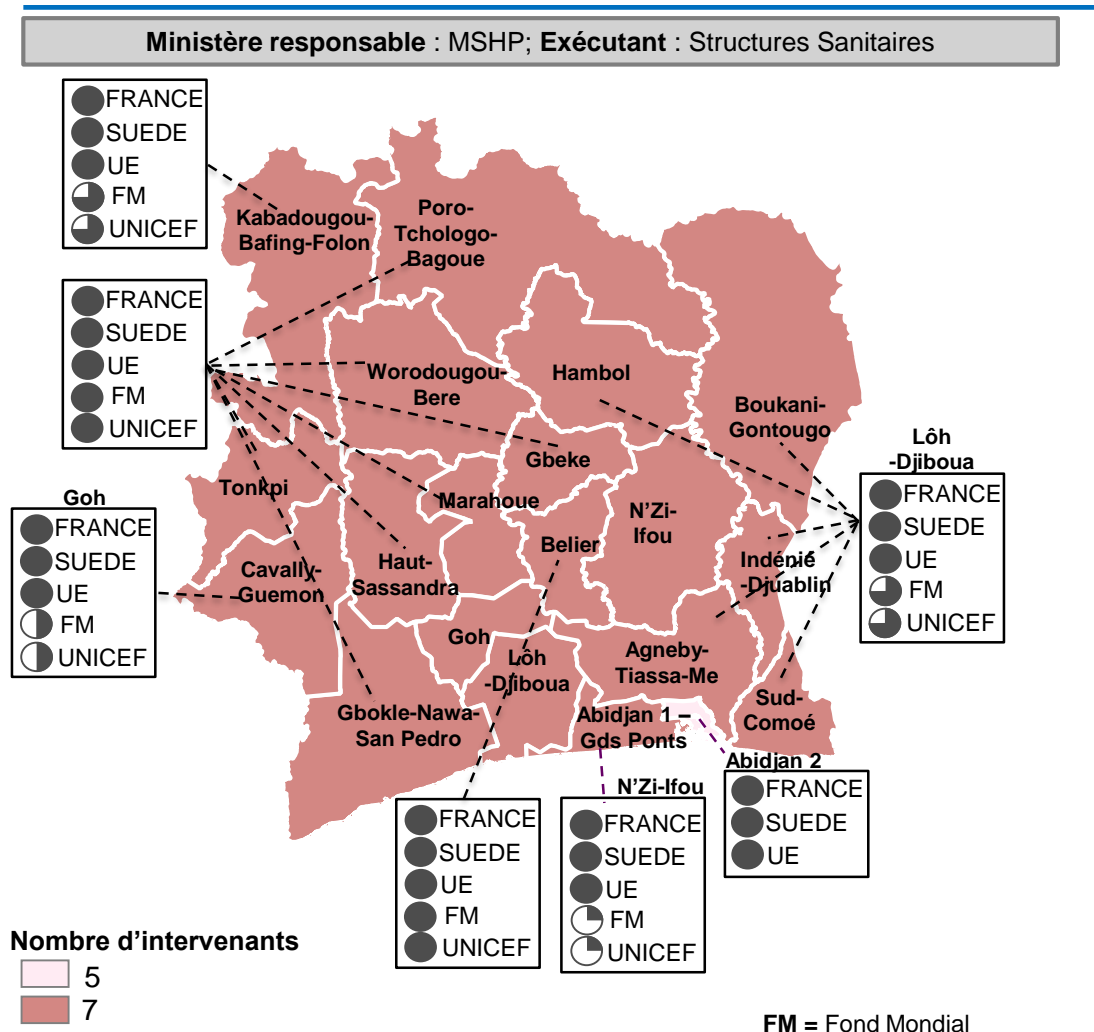
Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

Région	Couverture des districts	Couverture des femmes enceintes	Couverture des enfants de 12-59 mois	Couverture des enfants de 6-12 ans
Abidjan 1-Grands ponts	◓	33%	100%	31%
Abidjan 2	◓	52%	100%	16%
Agneby-Tiassa-Me	◓	42%	100%	64%
Belier	◓	40%	100%	53%
Boukani-Gontougo	◓	27%	100%	100%
Cavally-Guemon	◓	36%	59%	65%
Gbeke	◓	42%	54%	61%
Gbokle-Nawa-San Pedro	◓	48%	100%	44%
Goh	◓	36%	100%	56%
Hambol	◓	39%	100%	43%
Haut Sassandra	◓	29%	100%	55%
Indénie-Djublin	◓	24%	100%	50%
Kabadougou-Bafing-Folon	◓	26%	100%	100%
Loh-Djiboua	◓	24%	100%	65%
Marahoue	◓	54%	71%	53%
Nzi-Ifou	◓	51%	100%	55%
Porotchologo-Bagoue	◓	26%	100%	56%
Sud Comoe	◓	44%	83%	52%
Tonkpi	◓	53%	100%	28%
Worodougou-Bere	◓	53%	82%	100%
National	20/20 Régions couvertes	29%	100%	51%

Traitement des diarrhées avec SRO et Zinc

Le traitement des diarrhées est assuré par le Ministère de la Santé (MSHP) avec l'appui de cinq Partenaires Techniques et Financiers.

Qui sont les intervenants qui appuient le traitement des diarrhées avec SRO et Zinc?



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

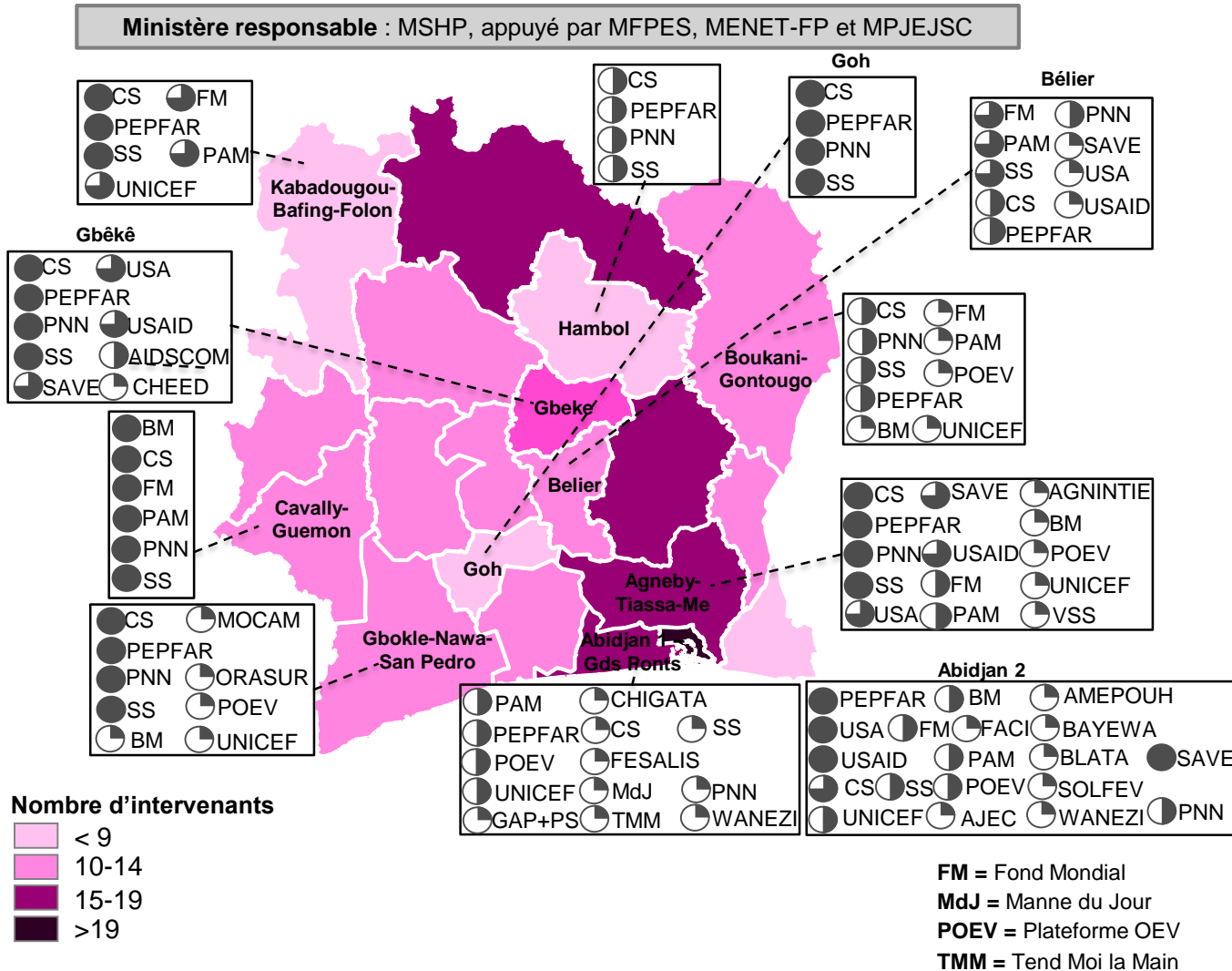
Région	Couverture des districts	Enfants de 0-59 mois
Abidjan 1-Grands ponts	◓	Calculs de couvertures non disponibles du à la difficulté d'estimer le nombre de cas annuel de diarrhées
Abidjan 2	◓	
Agneby-Tiassa-Me	◓	
Belier	◓	
Boukani-Gontougo	◓	
Cavally-Guemon	◓	
Gbeke	◓	
Gbokle-Nawa-San Pedro	◓	
Goh	◓	
Hambol	◓	
Haut Sassandra	◓	
Indénie-Djublin	◓	
Kabadougou-Bafing-Folon	◓	
Loh-Djiboua	◓	
Marahoue	◓	
Nzi-Ifou	◓	
Porotchologo-Bagoue	◓	
Sud Comoe	◓	
Tonkpi	◓	
Worodougou-Bere	◓	
National	20/20 Régions couvertes	~100%

Soins et soutien aux Personnes Infectées et Affectées par le VIH (1/2)

Les soins et soutien sont apportés aux PIAVIH par une vingtaine de Partenaires Techniques, Financiers et de mise en œuvres sous le leadership du Ministère de la santé (MSHP).

% des districts couverts dans la région:
 ○ ≤25% ● >25% - ≤50% ● >50% - ≤75% ● >75%

Qui sont les intervenants qui appuient les soins et soutien nutritionnels aux PIAVIH ?



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

Région	Couverture des districts	Couverture des OEV 6-59 mois	Couverture des PVVIH 18 ans et +
Abidjan 1-Grands ponts	●	10%	10%
Abidjan 2	●	37%	30%
Agneby-Tiassa-Me	●	19%	~100%
Belier	●	15%	40%
Boukani-Gontougo	●	44%	36%
Cavally-Guemon	●	11%	5%
Gbeke	●	11%	~100%
Gbokle-Nawa-San Pedro	●	9%	~100%
Goh	●	~0%	~100%
Hambol	○	~0%	1%
Haut Sassandra	●	6%	~1%
Indénie-Djublin	●	~1%	17%
Kabadougou-Bafing-Folon	●	27%	9%
Loh-Djiboua	●	17%	5%
Marahoue	○	8%	1%
Nzi-lfou	●	~100%	~100%
Poro-Tchologo-Bagoue	●	22%	2%
Sud Comoe	○	9%	~0%
Tonkpi	●	13%	1%
Worodougou-Bere	●	10%	~100%
National	20/20	25 %	~100%

Régions couvertes

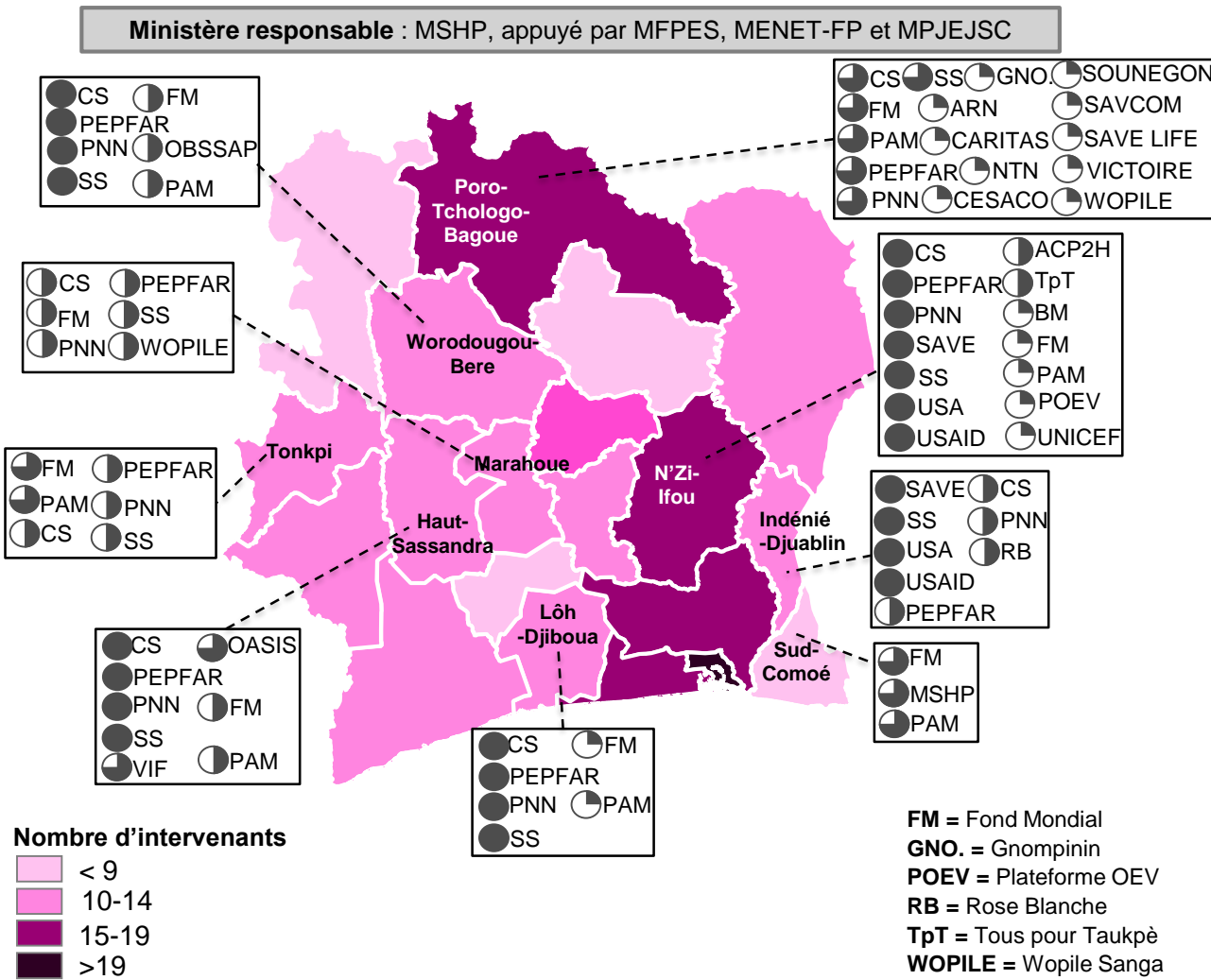
Vérification requise

Soins et soutien aux Personnes Infectées et Affectées par le VIH (2/2)

% des districts couverts dans la région:
 ○ ≤25% ◐ >25% - ≤50% ◑ >50% - ≤75% ● >75%

Les soins et soutien sont apportés aux PIAVIH par une vingtaine de Partenaires Techniques, Financiers et de mise en œuvres sous le leadership du Ministère en charge de la Santé (MSHP).

Qui sont les intervenants qui appuient les soins et soutien nutritionnels aux PIAVIH ?



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire ?

Région	Couverture des districts	Couverture des OEV 6-59 mois	Couverture des PVIH 18 ans et +
Abidjan 1-Grands ponts	●	10%	10%
Abidjan 2	●	37%	30%
Agneby-Tiassa-Me	●	19%	~100%
Belier	●	15%	40%
Bounkani-Gontougo	●	44%	36%
Cavally-Guemon	●	11%	5%
Gbeke	●	11%	~100%
Gbokle-Nawa-San Pedro	●	9%	~100%
Goh	●	~0%	~100%
Hambol	◐	~0%	1%
Haut Sassandra	●	6%	~0%
Indénie-Djuablin	●	~0%	17%
Kabadougou-Bafing-Folon	●	27%	9%
Loh-Djiboua	●	17%	5%
Marahoue	◐	8%	1%
Nzi-Ifou	●	~100%	~100%
Porotchologo-Bagoue	●	22%	2%
Sud Comoe	◐	9%	~0%
Tonkpi	●	13%	1%
Worodougou-Bere	●	10%	~100%
National	20/20	25%	~100%

Régions couvertes

Vérification requise

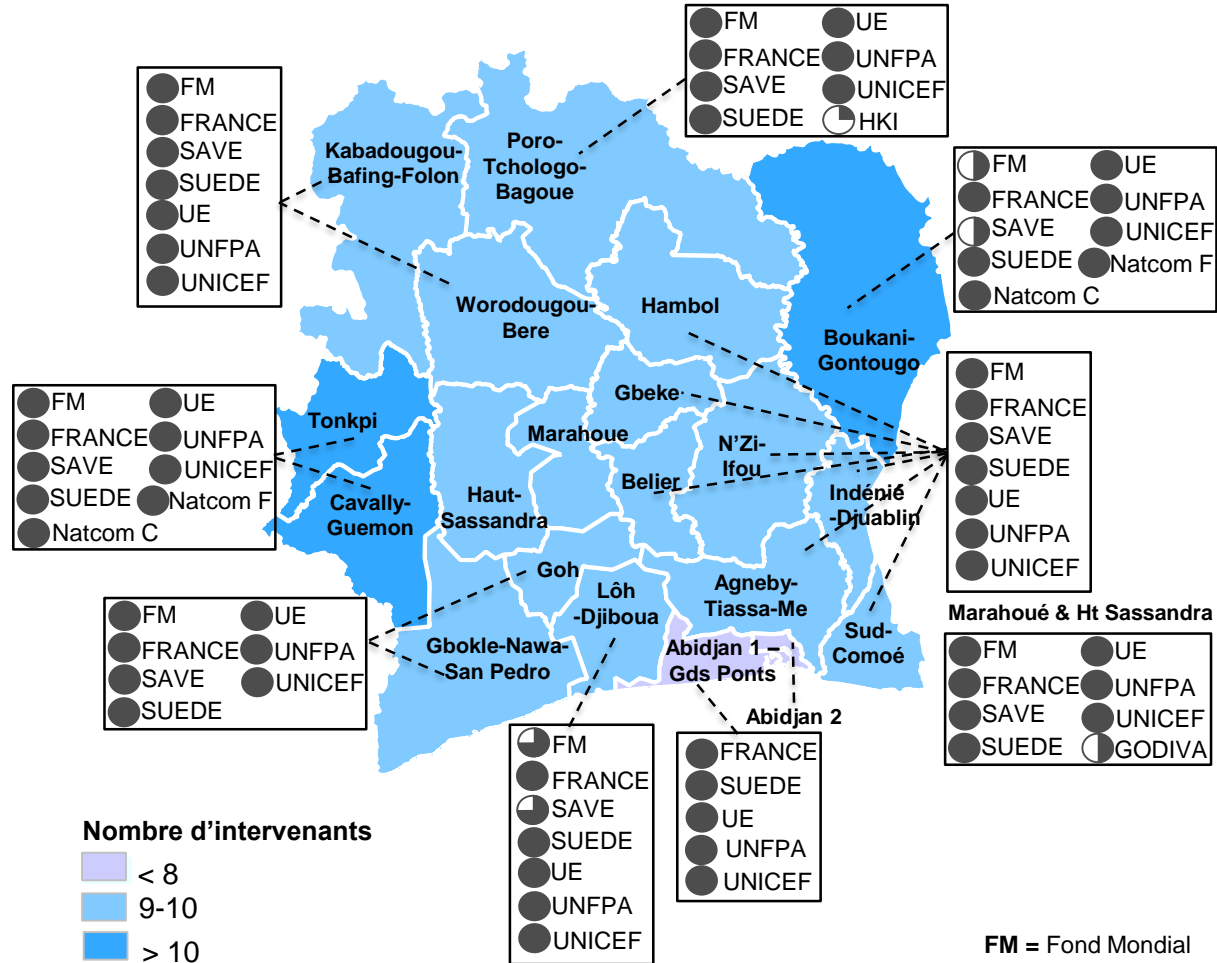
Prestation d'au moins 4 visites prénatales

La prestation d'au moins quatre visites prénatales est exclusivement réalisée par les structures sanitaires (SS) sous la responsabilité du Ministère de la Santé (MSHP) avec l'appui technique et financier de 11 partenaires.

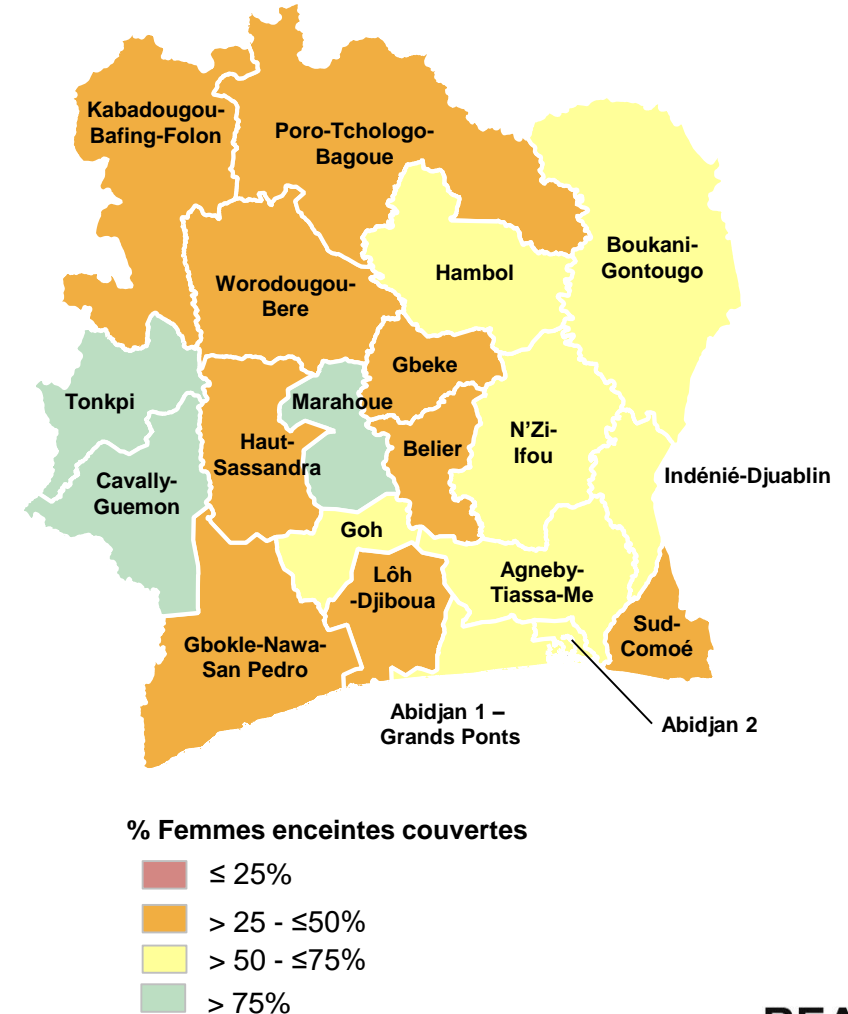
% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient la prestation de visites prénatales ?

Ministère responsable : MSHP; Exécutant : Structures Sanitaires



Quelles sont les couvertures de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?



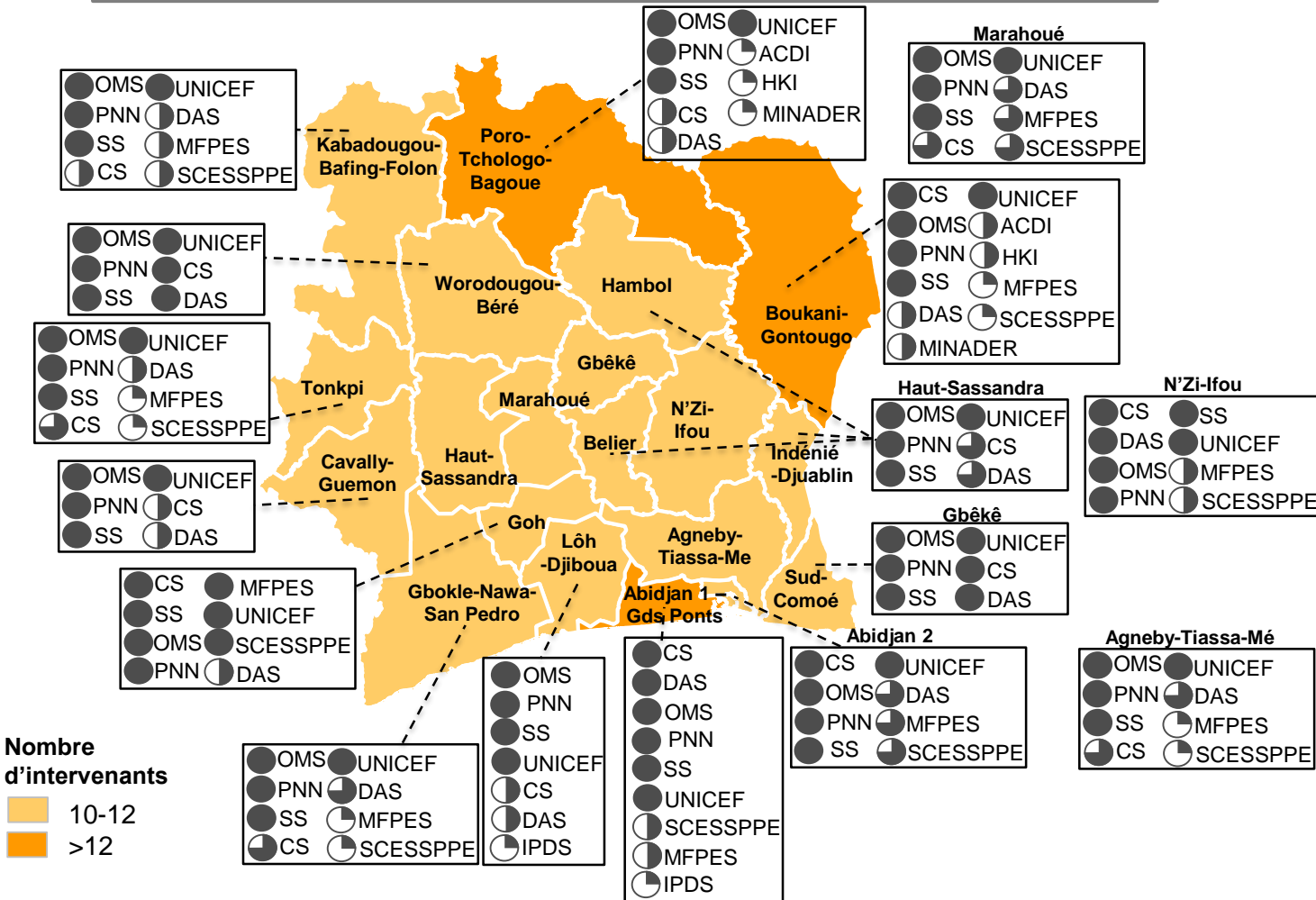
Suivi et promotion de croissance des enfants de 0-23 mois

Le suivi et la promotion de croissance est réalisée sous la responsabilité de 04 Ministères appuyés par 04 Partenaires Techniques et Financiers.

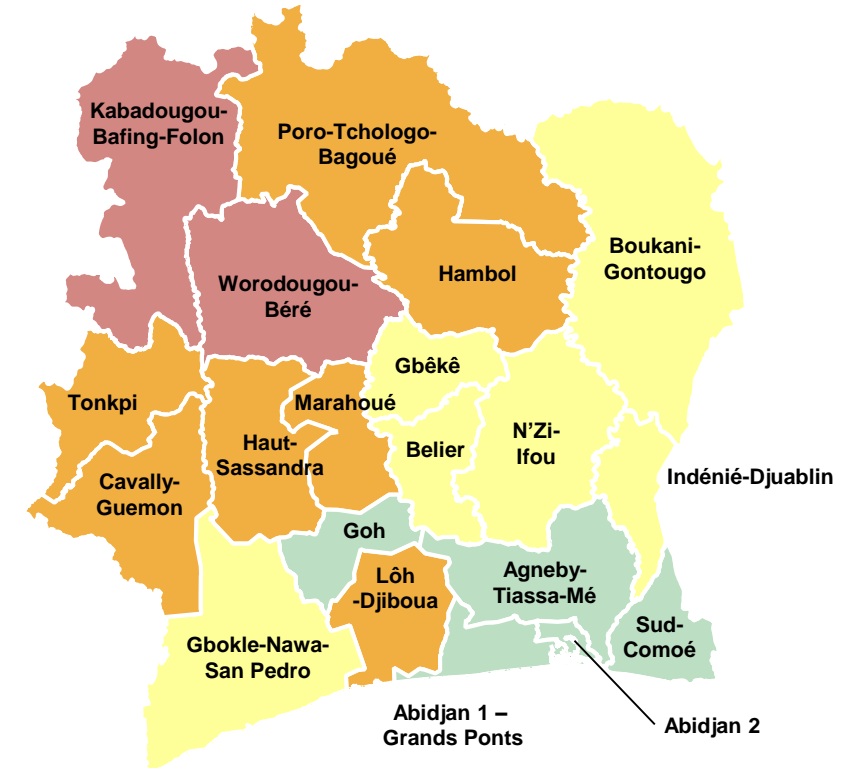
% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient le suivi et la promotion de croissance des enfants de 0 à 23 mois (poids, taille)?

Ministères responsables : MSHP et MEPS appuyés dans certains DS par MFPEs et MINADER



Quelles sont les couvertures de bénéficiaires dans chaque district sanitaire?



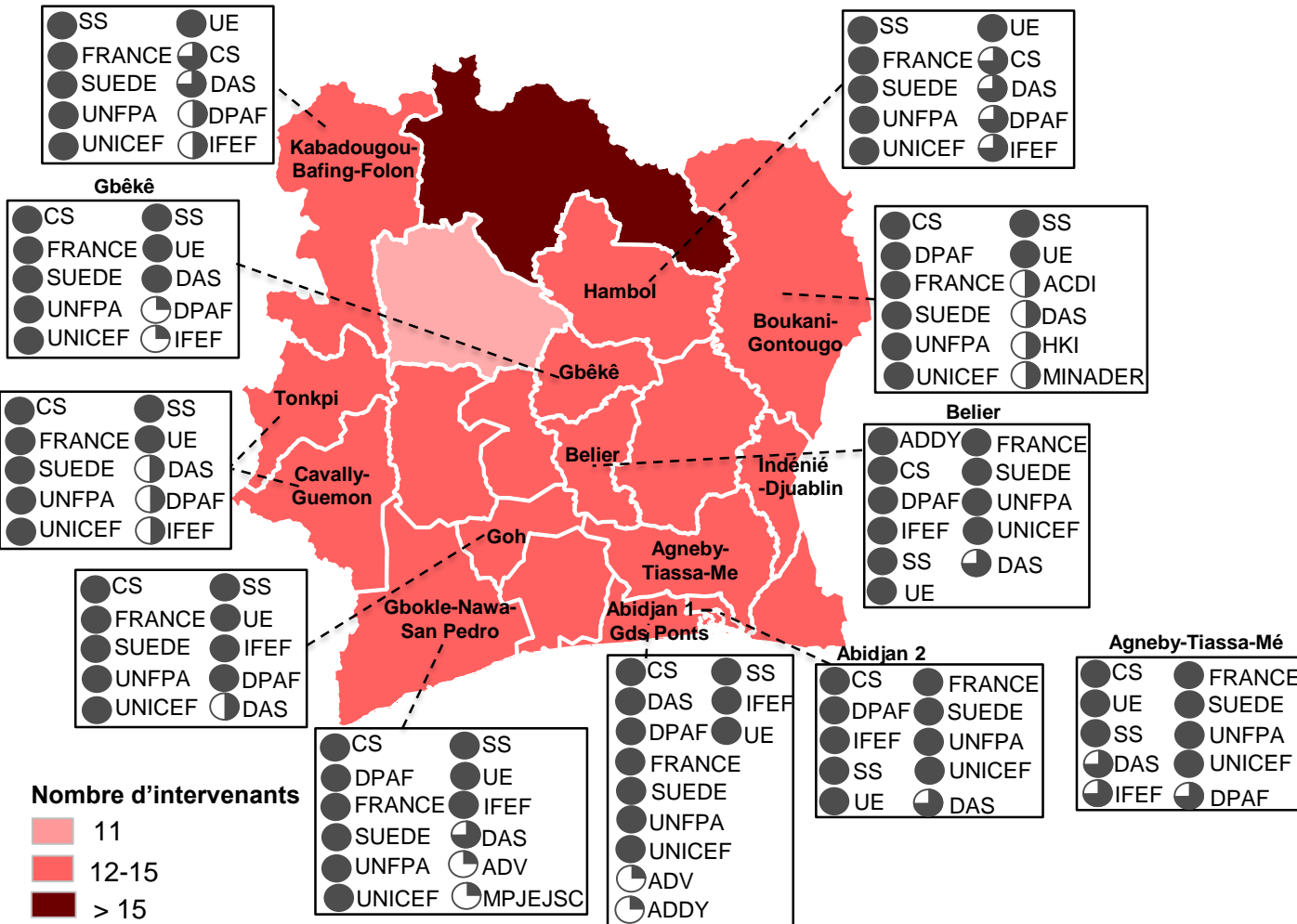
Promotion de la planification familiale (1/2)

La promotion de la planification familiale est réalisée dans les structures sanitaires (SS) et sociales (CS et IFEF) avec l'appui technique et financier de 9 partenaires.

% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient la promotion de la planification familiale ?

Ministères responsables : MSHP appuyé MEPS et MFPES



Quelles sont les couvertures de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?



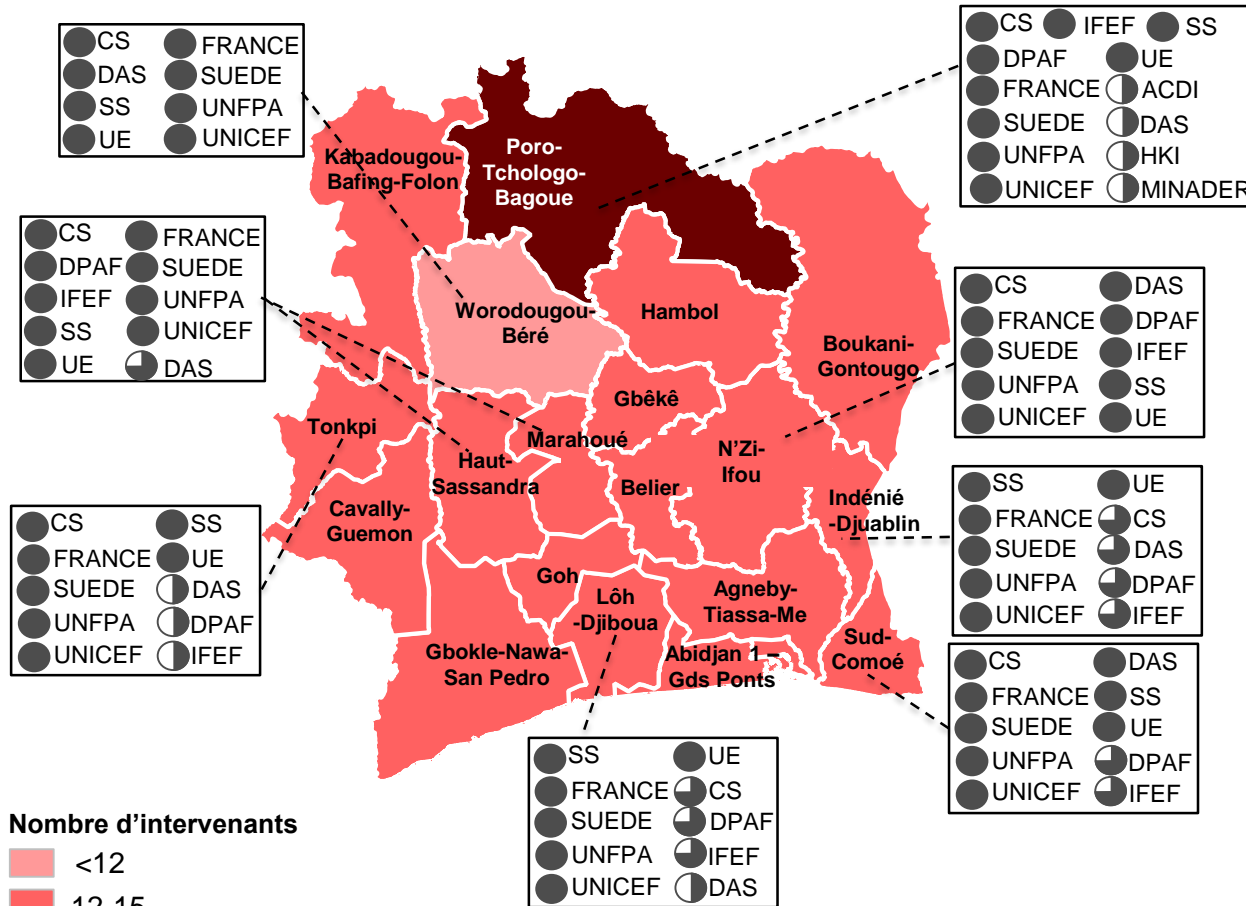
Promotion de la planification familiale (2/2)

La promotion de la planification familiale est réalisée dans les structures sanitaires (SS) et sociales (CS et IFEF) avec l'appui technique et financier de 9 partenaires.

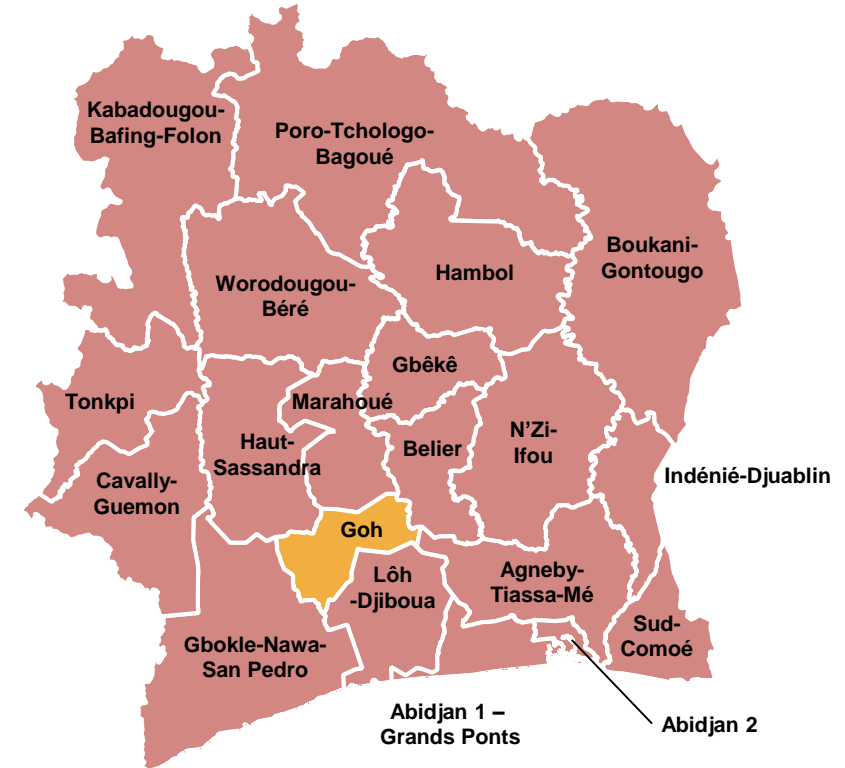
% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient la promotion de la planification familiale ?

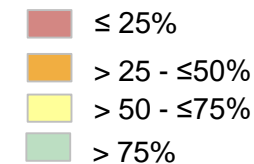
Ministères responsables : MSHP appuyé MEPS et MFPES



Quelles sont les couvertures de bénéficiaires dans chaque région sanitaire ?



% Femmes couvertes



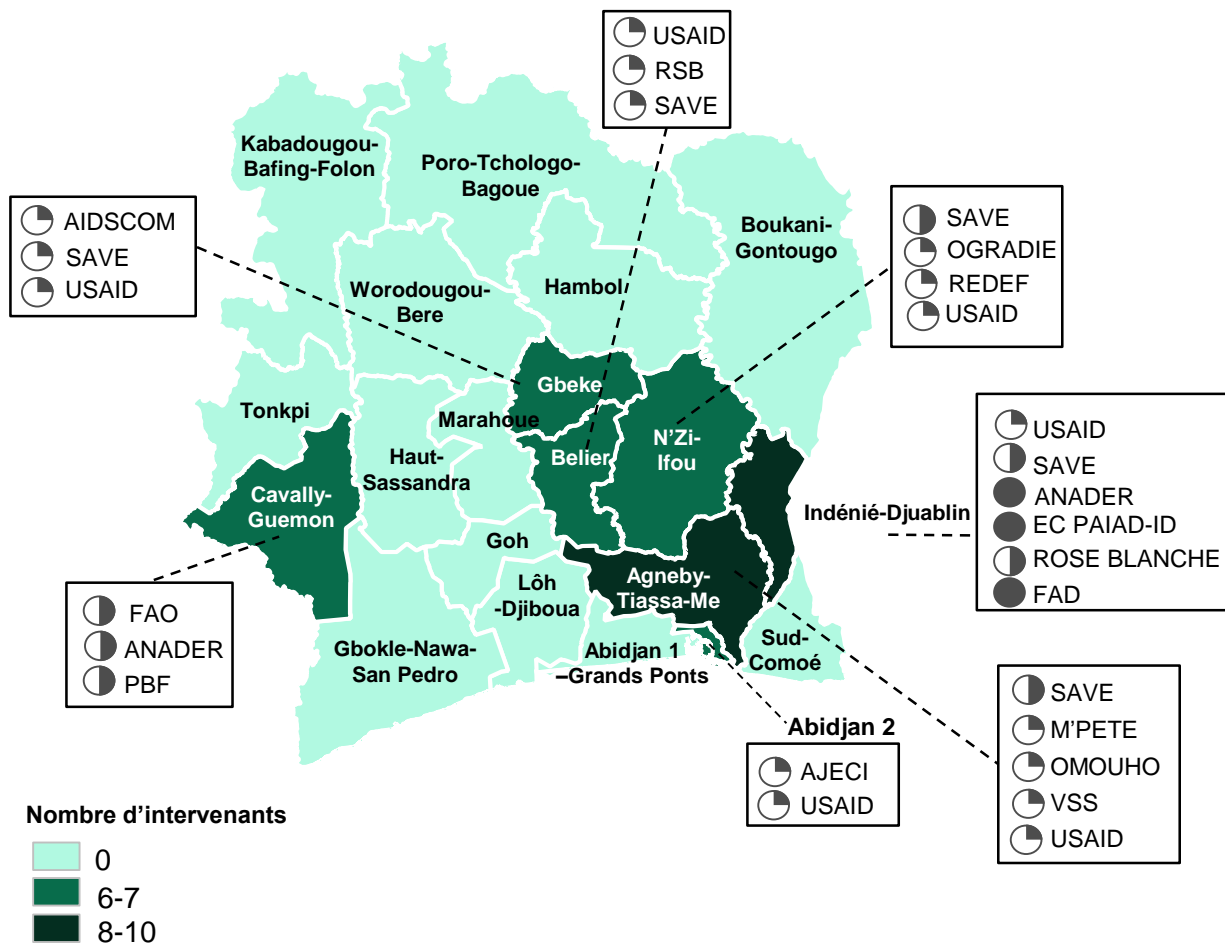
Distribution de semences pour jardins potagers

Sept régions ont bénéficié de la distribution de semences pour les jardins potagers, mais seule la région Indénié-Djuablin a reçu cette action dans la majorité de ses districts.

% des districts couverts dans la région:
 ○ ≤25% ○ >25% - ≤50% ○ >50% - ≤75% ● >75%

Qui sont les intervenants qui appuient la distribution de semences pour jardins potagers ?

Ministère responsable : MINADER, appuyé par MSHP, MIS, MJDH



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire ?

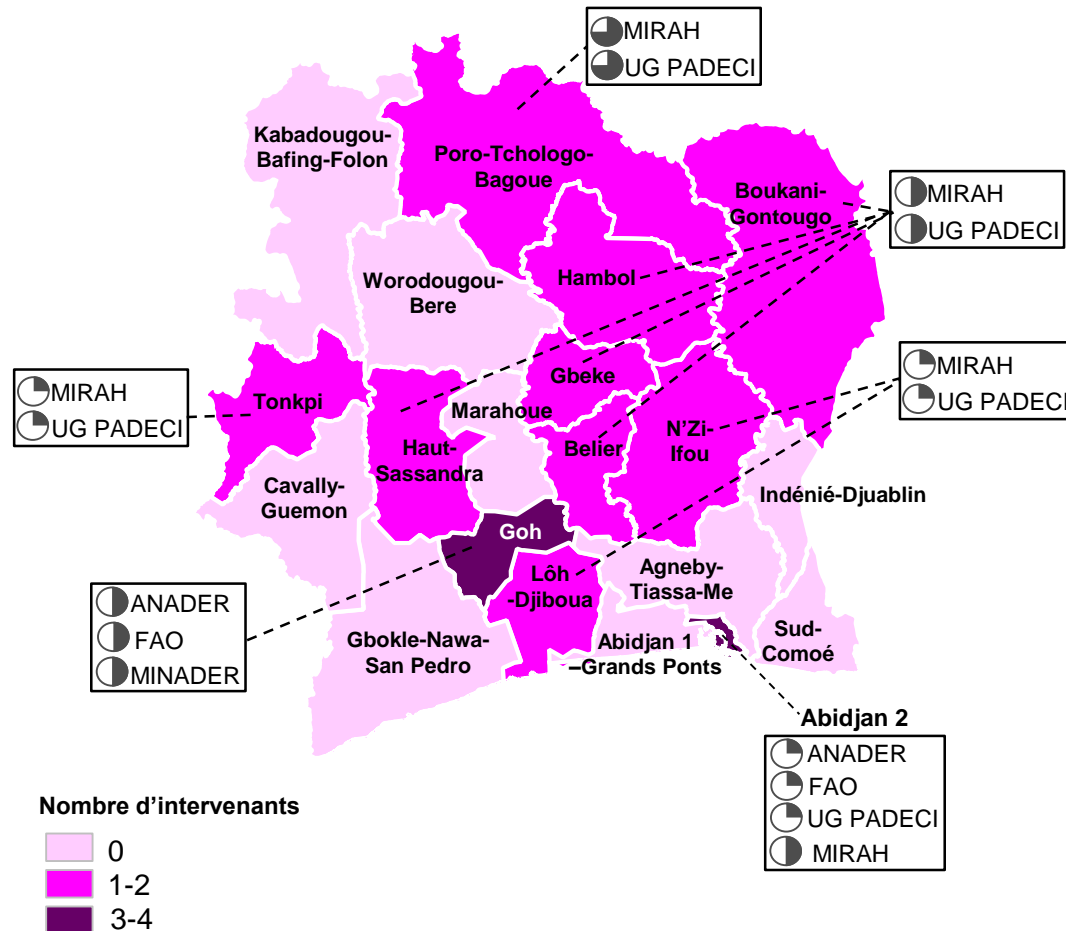
Région	Couverture des districts	Localités vulnérables
Abidjan 1-Grands ponts	○	Données non disponibles
Abidjan 2	○	
Agneby-Tiassa-Me	○	
Belier	○	
Boukani-Gontougo	○	
Cavally-Guemon	○	
Gbeke	○	
Gbokle-Nawa-San Pedro	○	
Goh	○	
Hambol	○	
Haut-Sassandra	○	
Indénie-Djuablin	●	
Kabadougou-Bafing-Folon	○	
Loh-Djiboua	○	
Marahoue	○	
Nzi-Ifou	○	
Poro-Tchologo-Bagoue	○	
Sud Comoe	○	
Tonkpi	○	
Worodougou-Bere	○	
National	7/20 Régions couvertes	n.d.

Fourniture de noyaux d'élevage pour un objectif nutritionnel

La fourniture de noyaux d'élevage a été assurée dans onze régions par le UG PADECI du MIRAHA, mais seule la région d'Abidjan 2 a reçu en plus l'appui de deux autres partenaires.

% des districts couverts dans la région:
 ○ ≤25% ○◐ >25% - ≤50% ◐◑ >50% - ≤75% ● >75%

Qui sont les intervenants qui appuient la fourniture de noyaux d'élevage avec un objectif nutritionnel?



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

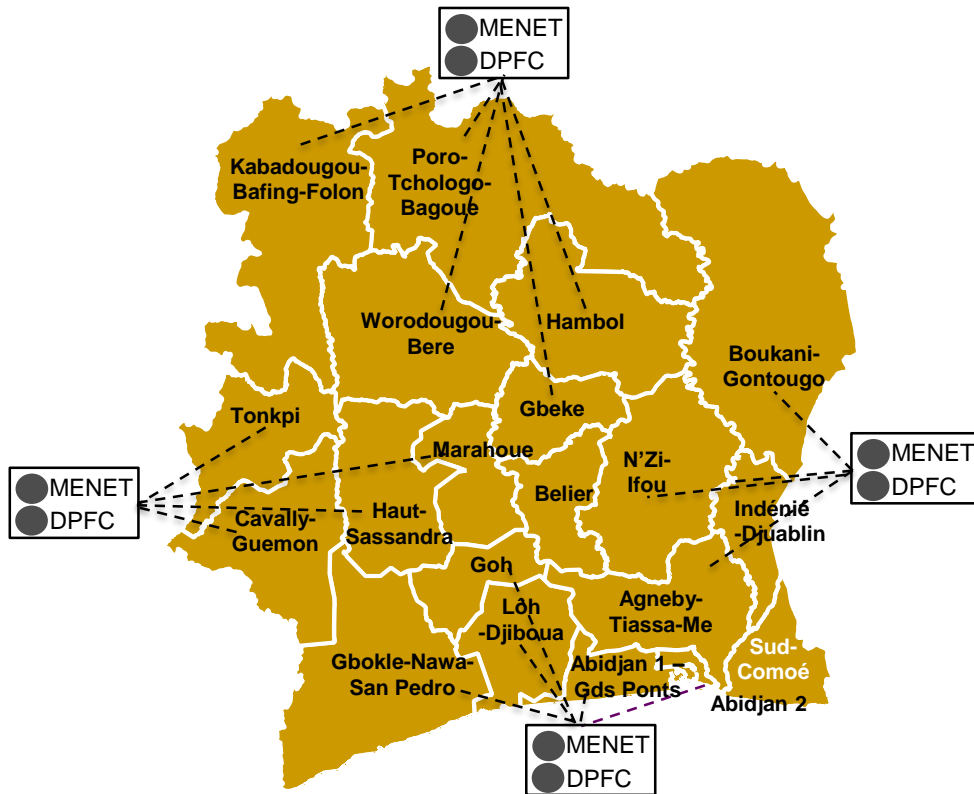
Région	Couverture des districts	Localités vulnérables
Abidjan 1-Grands ponts	○	Données non disponibles
Abidjan 2	◐◑	
Agneby-Tiassa-Me	○	
Belier	◐◑	
Boukani-Gontougo	◐◑	
Cavally-Guemon	○	
Gbeke	○	
Gbokle-Nawa-San Pedro	○	
Goh	◐◑	
Hambol	◐◑	
Haut-Sassandra	◐◑	
Indénie-Djuablin	○	
Kabadougou-Bafing-Folon	○	
Loh-Djiboua	◐◑	
Marahoue	○	
Nzi-Ifou	◐◑	
Porotchologo-Bagoue	◐◑	
Sud-Comoe	○	
Tonkpi	◐◑	
Worodougou-Bere	○	
National	11/20 Régions couvertes	Pas de données disponibles

Intégration du module "Nutrition" dans les programmes scolaires

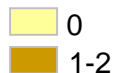
L'intégration du module « Nutrition » dans les programmes scolaires est appuyée dans toutes les écoles préscolaires et primaires par la DPFC du Ministère en charge de l'Education (MENET) dans tous les districts sanitaires.

% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient l'intégration du module « Nutrition » dans les programmes scolaires ?



Nombre d'intervenants

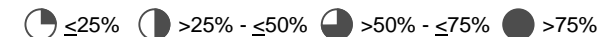


Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

Région	Couverture des districts	Couverture des écoles préscolaires	Couverture des écoles primaires
Abidjan 1-Grands ponts	◓	100%	100%
Abidjan 2	◓	100%	100%
Agneby-Tiassa-Me	◓	100%	100%
Belier	◓	100%	100%
Boukani-Gontougo	◓	100%	100%
Cavally-Guemon	◓	100%	100%
Gbeke	◓	100%	100%
Gbokle-Nawa-San Pedro	◓	100%	100%
Goh	◓	100%	100%
Hambol	◓	100%	100%
Haut Sassandra	◓	100%	100%
Indénie-Djuablin	◓	100%	100%
Kabadougou-Bafing-Folon	◓	100%	100%
Loh-Djiboua	◓	100%	100%
Marahoue	◓	100%	100%
Nzi-Ifou	◓	100%	100%
Porotchologo-Bagoué	◓	100%	100%
Sud Comoe	◓	100%	100%
Tonkpi	◓	100%	100%
Worodougou-Bere	◓	100%	100%
National	20/20 Régions couvertes	100 %	100 %

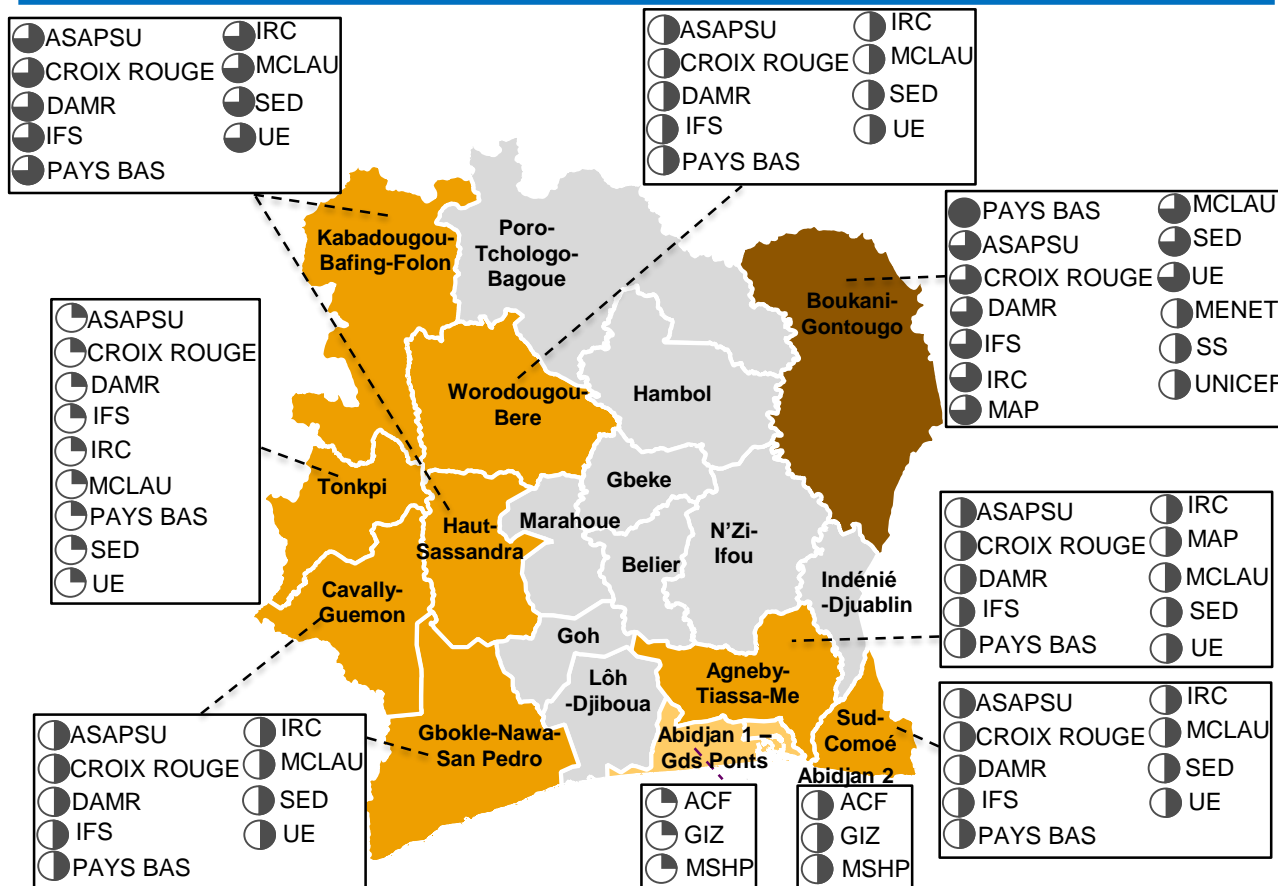
Fourniture de matériels pour un assainissement amélioré

% des districts couverts dans la région:



La fourniture de matériels pour un assainissement améliorée est assurée sous la responsabilité du Ministère en charge de l'Assainissement appuyé par le MSHP et le MENET et dix Partenaires Techniques et Financiers dans onze régions.

Qui sont les intervenants qui appuient la fourniture de matériels pour un assainissement amélioré ?



SS= Structures sanitaires

Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

Région	Couverture des districts	Couverture des écoles préscolaires	Couverture des écoles primaires	Couverture des ménages
Abidjan 1-Grands ponts	◐	-	~0%	~0%
Abidjan 2	◐	-	-	~0%
Agneby-Tiassa-Me	◐	11 %	1%	-
Belier	○	-	-	-
Boukani-Gontougo	◒	100%	2 %	-
Cavally-Guemon	◐	5%	~0%	~0%
Gbeke	○	-	-	-
Gbokle-Nawa-San Pedro	◐	9%	~0%	~0%
Goh	○	-	-	-
Hambol	○	-	-	-
Haut Sassandra	◑	6%	1%	~0%
Indénie-Djuablin	○	-	-	-
Kabadougou-Bafing-Folon	◑	21%	-	-
Loh-Djiboua	○	-	-	-
Marahoue	○	-	-	-
Nzi-Ifou	○	-	-	-
Porotchologo-Bagoue	○	-	-	-
Sud Comoe	◐	6%	-	-
Tonkpi	◐	3%	-	-
Wordougou-Bere	◐	71%	-	-
National	11/20	7%	~ 0%	~ 0 %

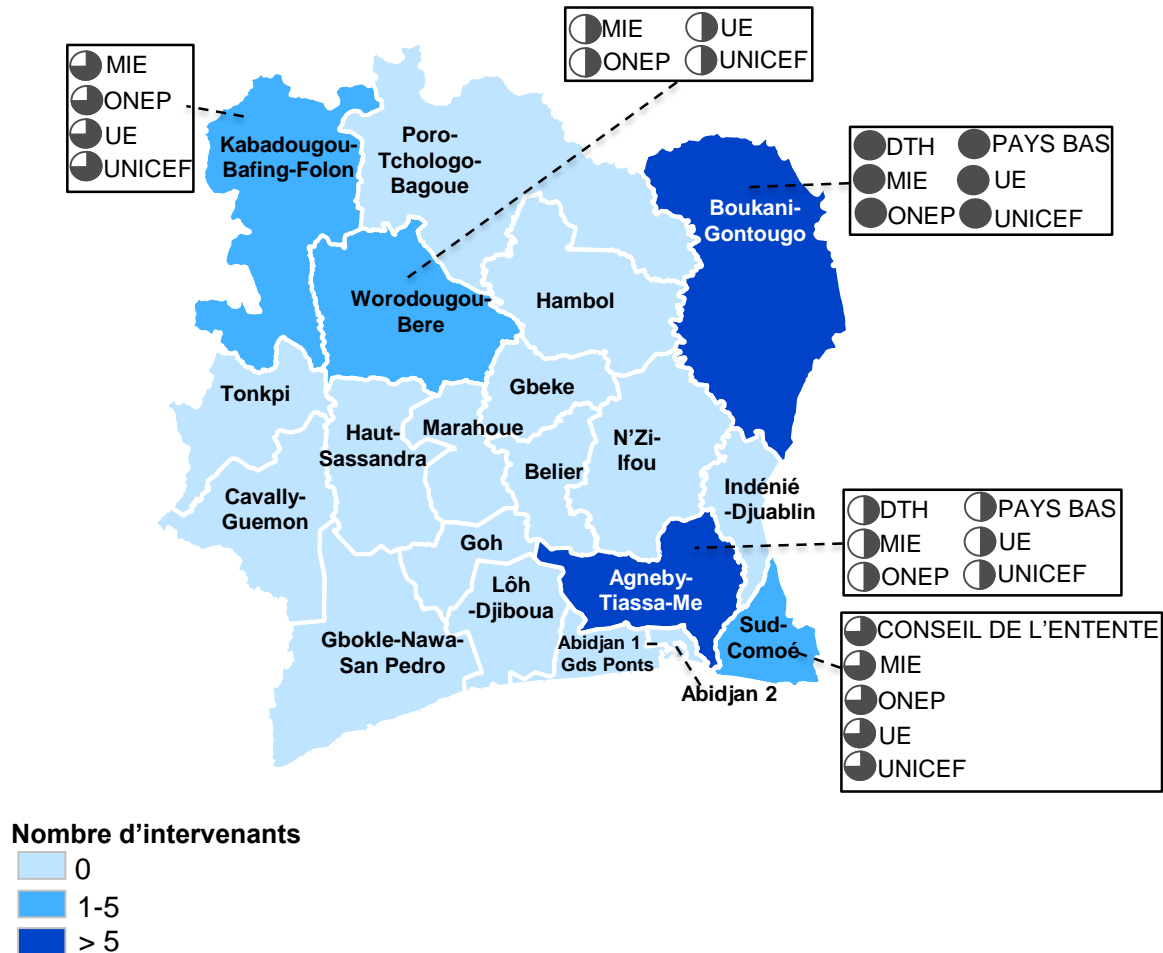
Régions couvertes

Construction d'infrastructures pour des sources d'eau améliorées

La construction d'infrastructures pour des sources d'eau améliorées qui fonctionnent est réalisé par les services du Ministère des Infrastructures Economiques (MIE) avec l'appui de quatre Partenaires Techniques et Financiers.

% des districts couverts dans la région:
 ○ ≤25% ◐ >25% - ≤50% ◑ >50% - ≤75% ● >75%

Qui sont les intervenants qui appuient la construction d'infrastructures pour des sources d'eau améliorées qui fonctionnent?



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

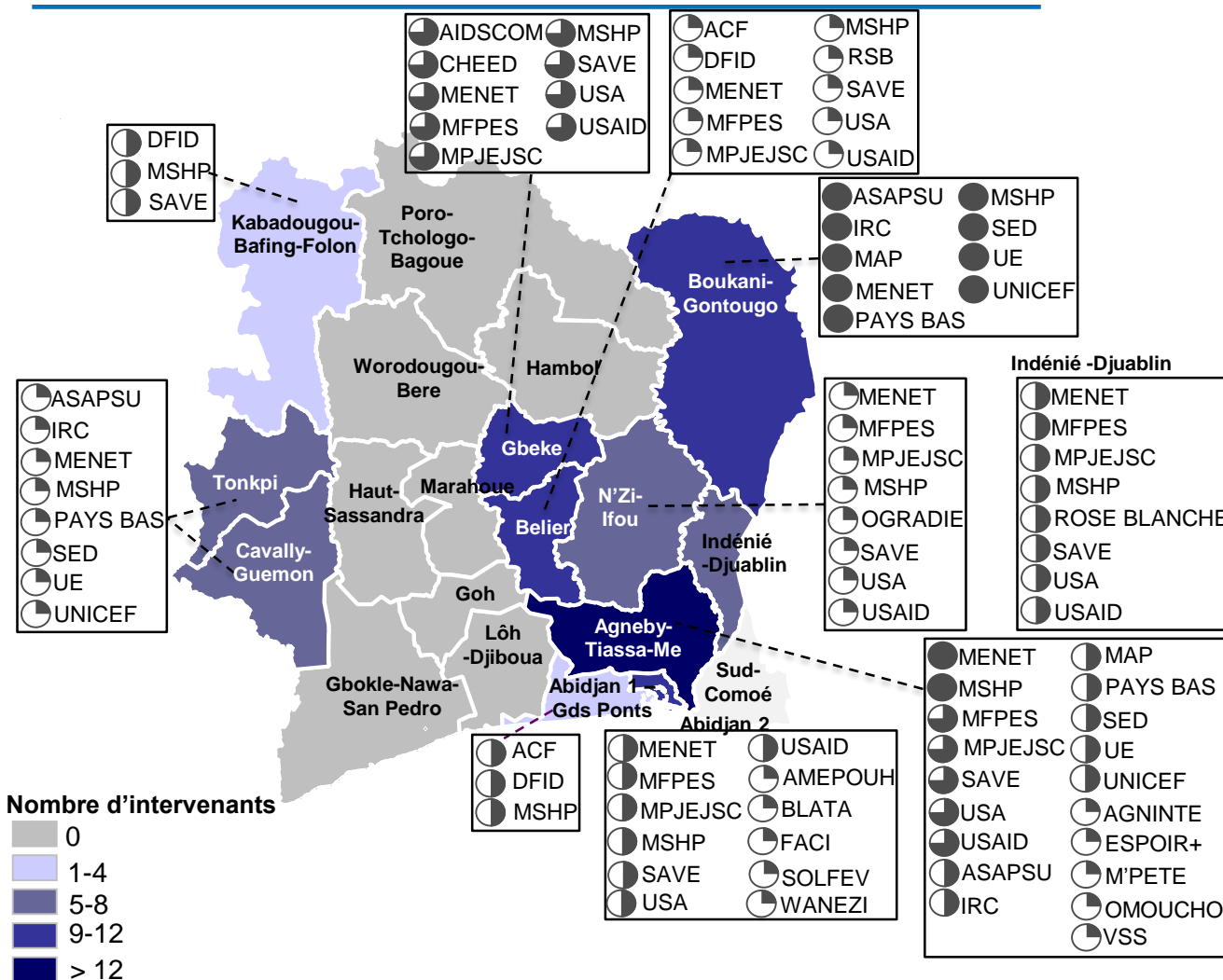
Région	Couverture des districts	Couverture des écoles primaires	Population n'ayant de l'eau de sources améliorées
Abidjan 1-Grands ponts	○	-	-
Abidjan 2	○	-	-
Agneby-Tiassa-Me	◐	1%	2%
Belier	○	-	-
Boukani-Gontougo	●	4%	14%
Cavally-Guemon	○	-	-
Gbeke	○	-	-
Gbokle-Nawa-San Pedro	○	-	-
Goh	○	-	-
Hambol	○	-	-
Haut Sassandra	○	-	-
Indénie-Djuablin	○	-	-
Kabadougou-Bafing-Folon	◐	-	9%
Loh-Djiboua	○	-	-
Marahoue	○	-	-
Nzi-Ifou	○	-	-
Poro-Tchologo-Bagoue	○	-	-
Sud Comoe	◐	-	8%
Tonkpi	○	-	-
Worodougou-Bere	◐	-	3%
National	5/20 Régions couvertes	~0 %	1%

Fourniture de matériels pour le lavage des mains

La fourniture de matériels pour le lavage des mains est appuyée par 29 intervenants dans 11 régions avec 19 pour la seule région de l'Agneby-Tiassa-Mé.

% des districts couverts dans la région:
 ○ ≤25% ◐ >25% - ≤50% ◑ >50% - ≤75% ● >75%

Qui sont les intervenants qui appuient la fourniture de matériels pour le lavage des mains?



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

Région	Couverture des districts	Couverture des écoles préscolaires	Couverture des écoles primaires	Couverture des ménages
Abidjan 1-Grands ponts	◐	-	2%	-
Abidjan 2	◐	1%	-	-
Agneby-Tiassa-Mé	●	5%	2%	-
Belier	◐	1%	1%	-
Boukani-Gontougo	●	-	9%	~0%
Cavally-Guemon	◐	-	47%	~0%
Gbeke	◐	-	-	-
Gbokle-Nawa-San Pedro	○	-	-	-
Goh	○	-	-	-
Hambol	○	-	-	-
Haut Sassandra	○	-	-	-
Indénie-Djuablin	◐	2%	-	-
Kabadougou-Bafing-Folon	●	-	28%	-
Loh-Djiboua	○	-	-	-
Marahoué	○	-	-	-
Nzi-Ifou	◐	4%	-	-
Poro-Tchologo-Bagoue	○	-	-	-
Sud Comoe	○	6%	-	-
Tonkpi	◐	3%	50%	-
Worodougou-Bere	○	71%	-	-
National	11/20	1%	7%	~0%

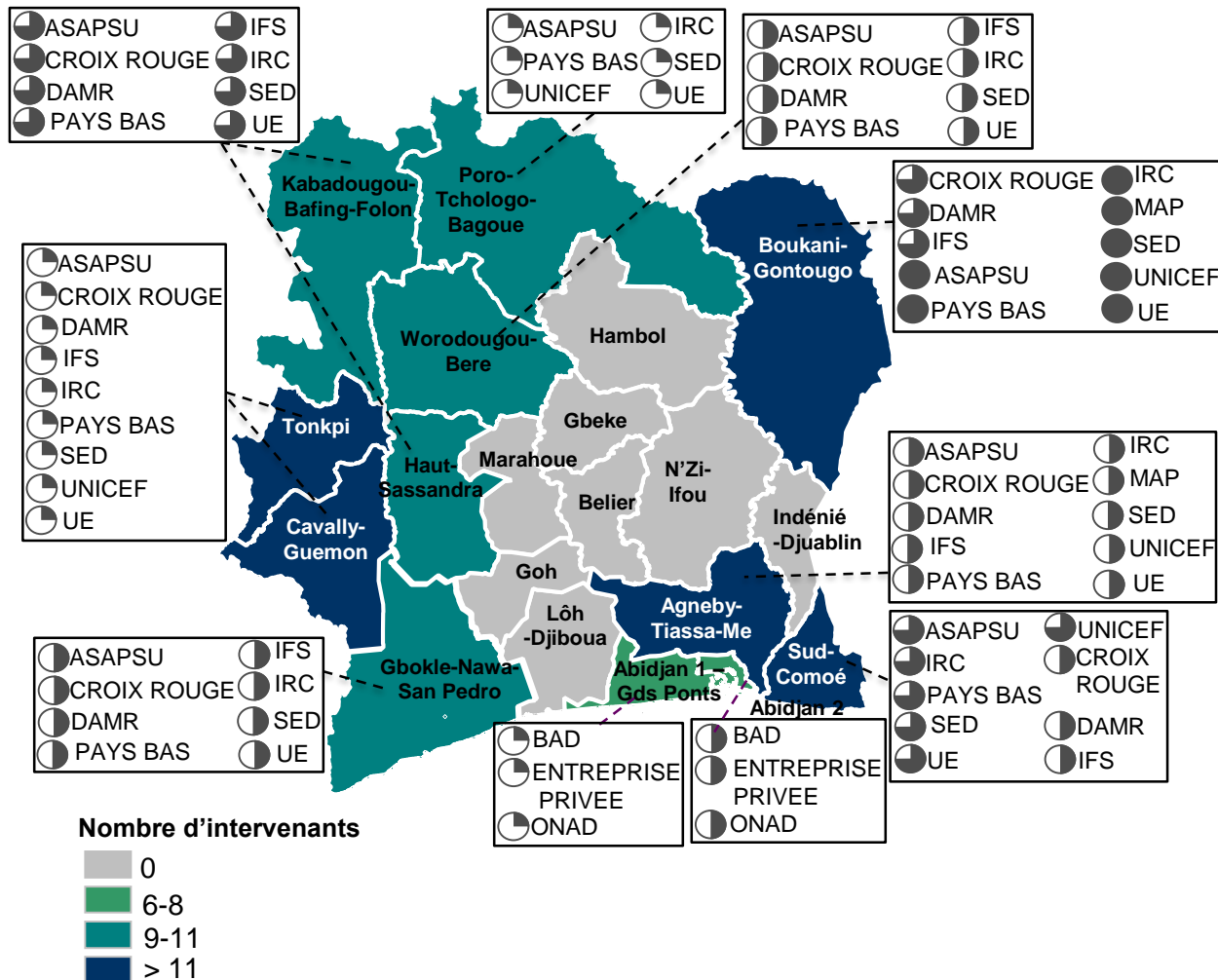
Régions couvertes

Construction d'infrastructures pour un assainissement amélioré

La construction d'infrastructures pour un assainissement améliorée est appuyée par 16 intervenants dans douze régions sanitaires.

Qui sont les intervenants qui appuient la construction d'infrastructures pour un assainissement amélioré ?

Ministère responsable : MCLAU appuyé par MENET et MSHP



Quelles sont les couvertures de districts et de bénéficiaires dans chaque région sanitaire ?

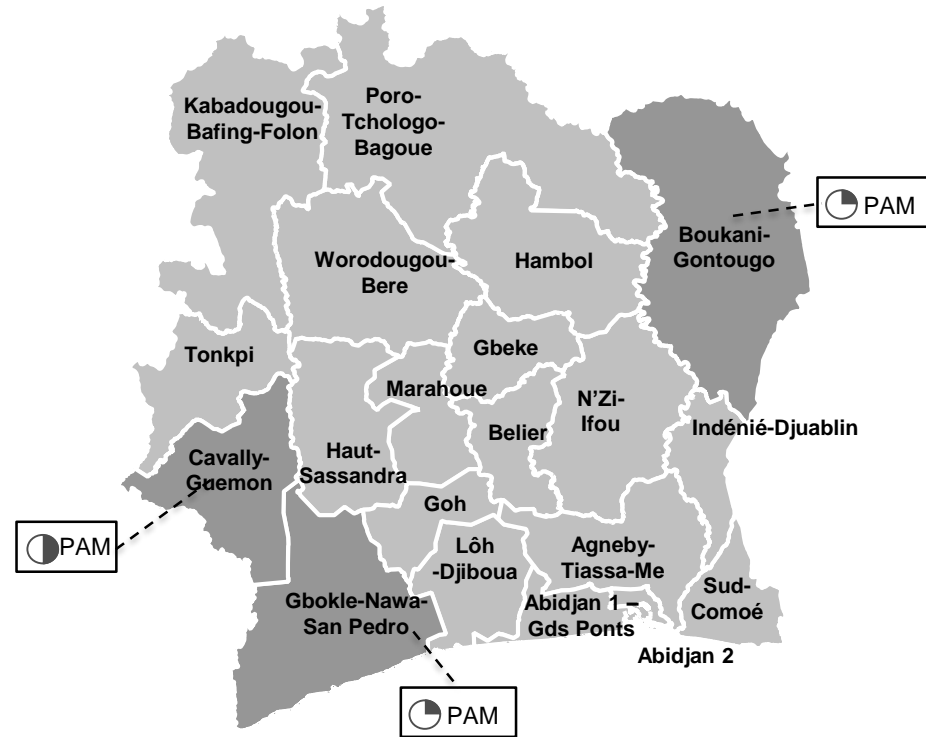
Région	Couverture des districts	Couverture des écoles préscolaires	Couverture des écoles primaires	Couverture des ménages
Abidjan 1-Grands ponts	◐	-	-	~0%
Abidjan 2	◑	-	-	~0%
Agneby-Tiassa-Me	◑	11 %	2%	-
Belier	◐	-	-	-
Boukani-Gontougo	◓	100%	7 %	5%
Cavally-Guemon	◑	5%	~0%	~0%
Gbeke	◐	-	-	-
Gbokle-Nawa-San Pedro	◑	9%	~0%	-
Goh	◐	-	-	-
Hambol	◐	-	-	-
Haut Sassandra	◑	6%	1%	-
Indénie-Djuablin	◐	-	-	-
Kabadougou-Bafing-Folon	◑	21%	-	-
Loh-Djiboua	◐	-	-	-
Marahoue	◐	-	-	-
Nzi-Ifou	◐	-	-	-
Porotchologo-Bagoue	◑	-	-	~0%
Sud Comoe	◑	6%	1%	~0%
Tonkpi	◑	3%	-	~0%
Worodougou-Bere	◑	71%	-	-
National	12/20	7%	1 %	~ 0 %

Régions couvertes

Transferts sociaux en espèces pour les ménages vulnérables

Les transferts sociaux en espèces pour les ménages vulnérables ont été renseignés par le PAM dans trois régions*.

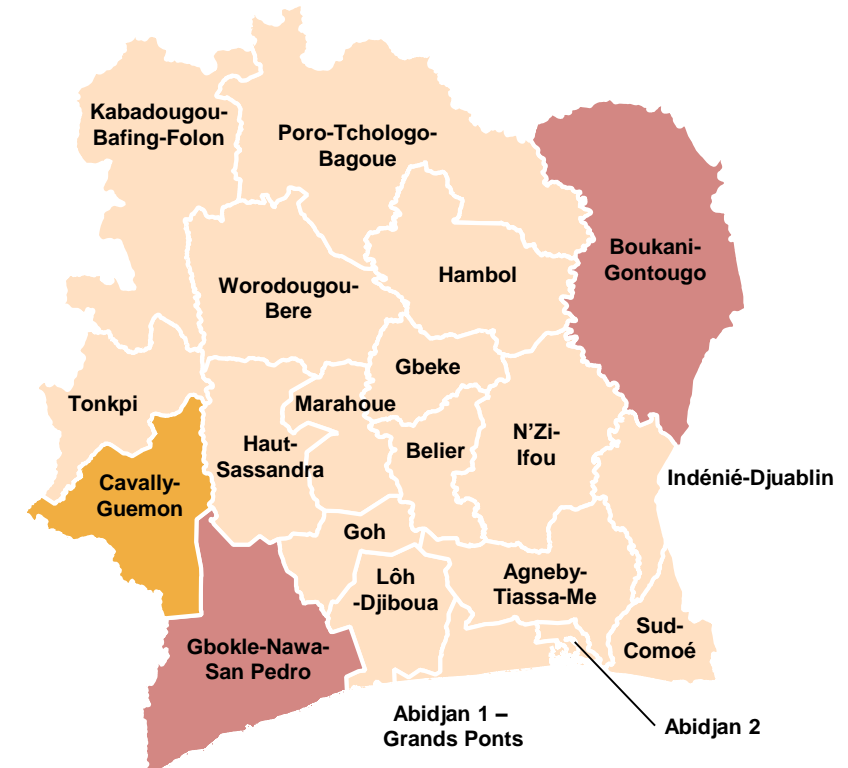
Qui sont les intervenants qui appuient les transferts sociaux en espèces pour les ménages vulnérables?



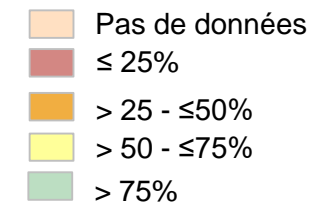
Nombre d'intervenants



Quelles sont les couvertures de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?



% Ménages sous le seuil de la pauvreté couverts

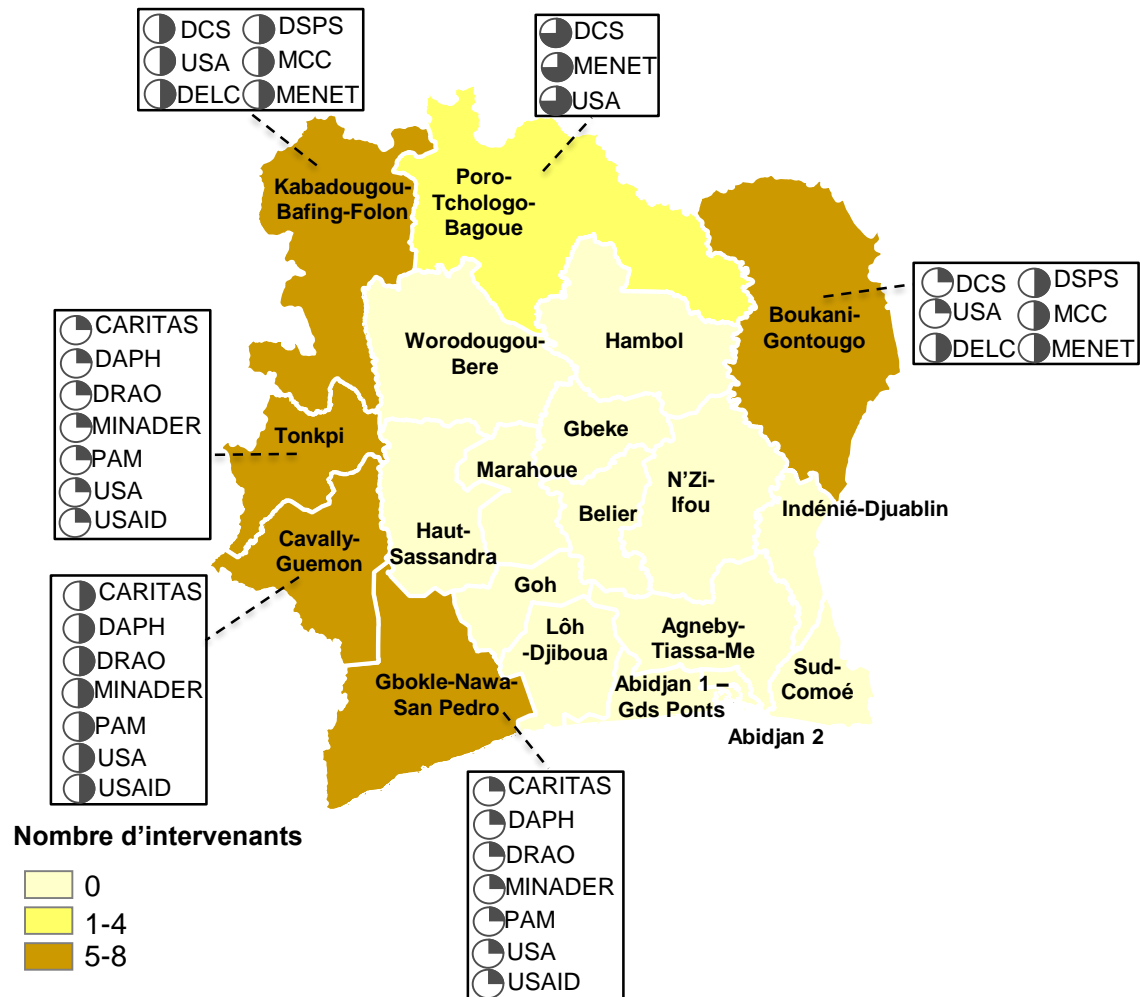


* NB: Plusieurs intervenants dans le domaines n'ont pas répondu aux sollicitations des consultants.

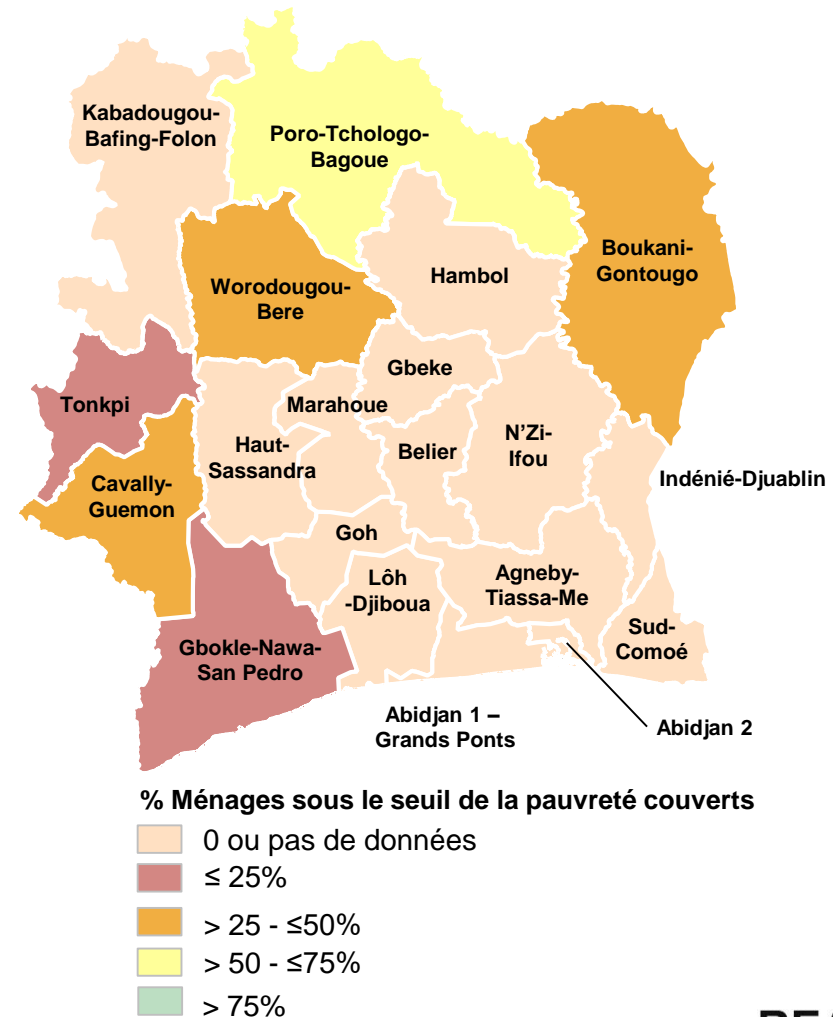
Fourniture de rations sèches

La fourniture de rations sèches est appuyée par 12 intervenants dans seulement six régions sanitaires.

Qui sont les intervenants qui appuient la fourniture de rations sèches?



Quelles sont les couvertures de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

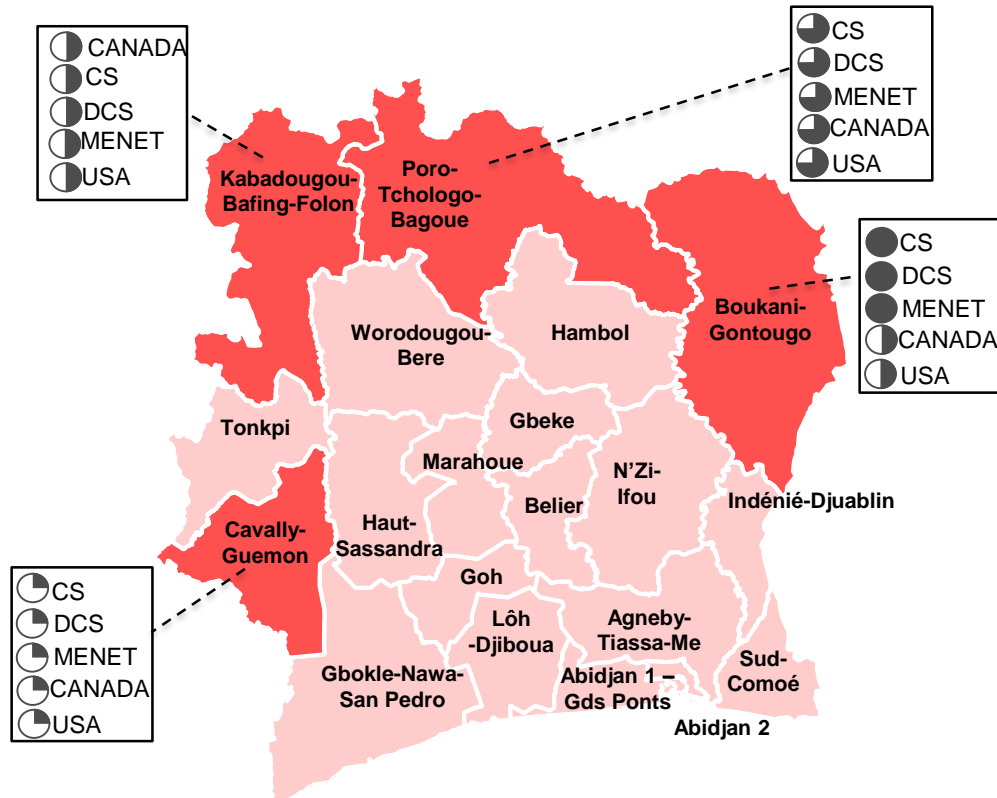


Fourniture d'alimentation en milieu scolaire

La fourniture d'alimentation en milieu scolaire est mise en œuvre dans quatre régions sanitaires par les services du Ministère en charge de l'éducation et les centres sociaux (CS) avec l'appui financier du CANADA et des USA.

% des districts couverts dans la région:
 ◐ ≤25% ◑ >25% - ≤50% ◒ >50% - ≤75% ◓ >75%

Qui sont les intervenants qui appuient la fourniture d'alimentation en milieu scolaire dans les zones à forte prévalence de malnutrition et d'insécurité alimentaire?



Quelles sont les couvertures de bénéficiaires dans chaque région sanitaire?

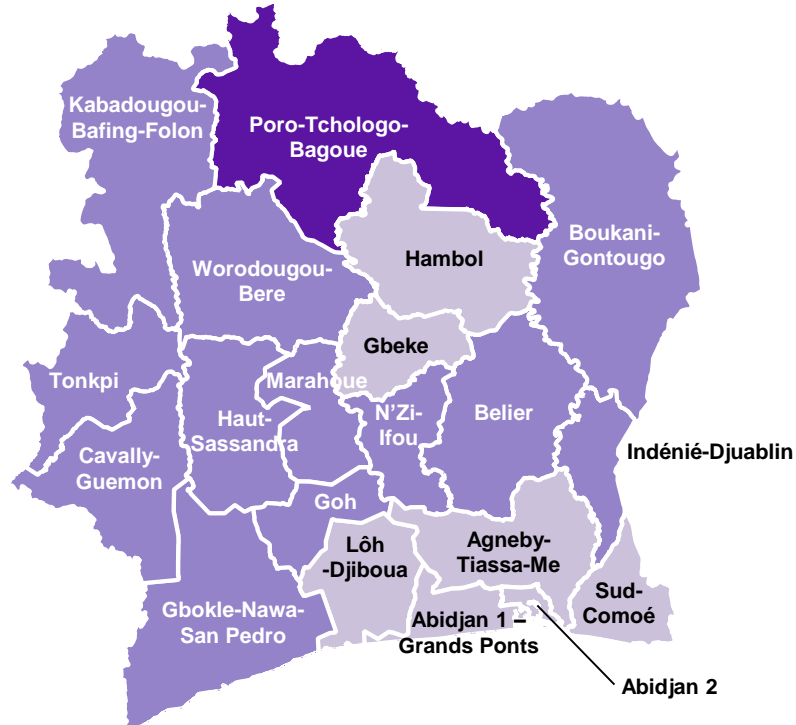


8. Comparaison des principaux problèmes de nutrition et des actions pouvant y répondre

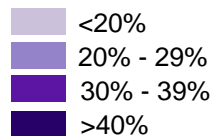
Lien entre le retard de croissance et la répartition géographique des interventions

Les régions souffrant le plus de malnutrition chronique pourraient avoir besoin d'une mise à l'échelle des actions clé qui couvrent moins de la moitié des actions clé cartographiées.

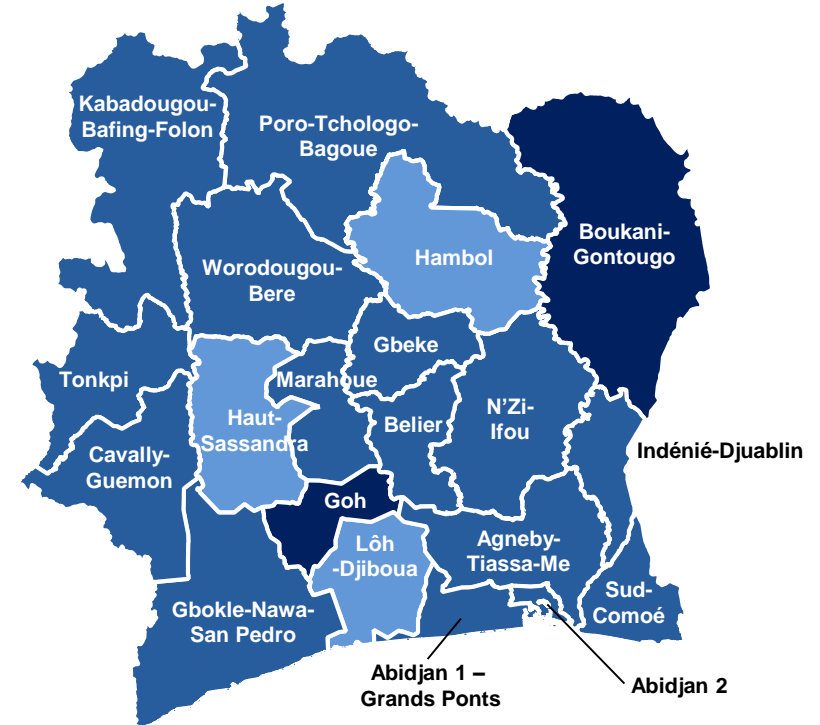
Le retard de croissance est le plus prévalent dans la région sanitaire de Poro-Tchologo-Bagoue



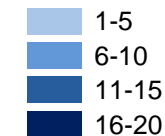
Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans¹



En moyenne, 12 actions cartographiées parviennent à atteindre plus de la moitié des populations qu'elles ciblent



Nombre d'actions couvrant au moins 50% de la population ciblée



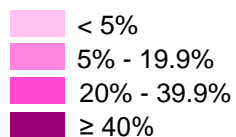
L'anémie chez les femmes et quelques interventions pouvant y répondre

Dans toutes les régions, 2 femmes sur 3 souffrent d'anémie. Mais tandis que les femmes enceintes reçoivent presque toutes une supplémentation en fer pendant la grossesse, moins de la moitié d'entre elles sont déparasité dans la plupart des régions.

Prévalence de l'anémie chez les femmes

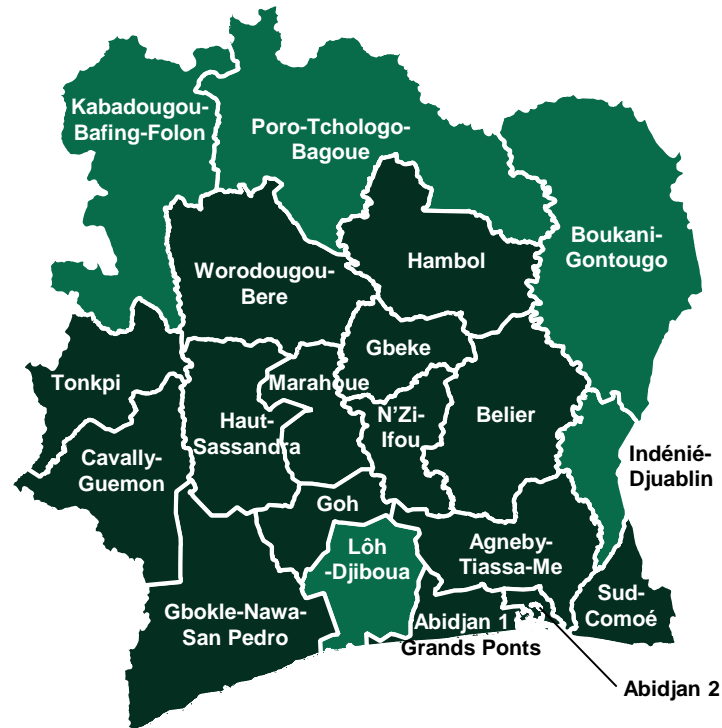


Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans¹

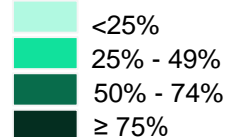


Source: MICS 2017

Couverture de fourniture de suppléments de fer/ acide folique



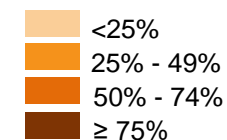
Couverture des femmes enceintes ayant reçu des suppléments de fer / acide folique



Couverture du déparasitage des femmes enceintes



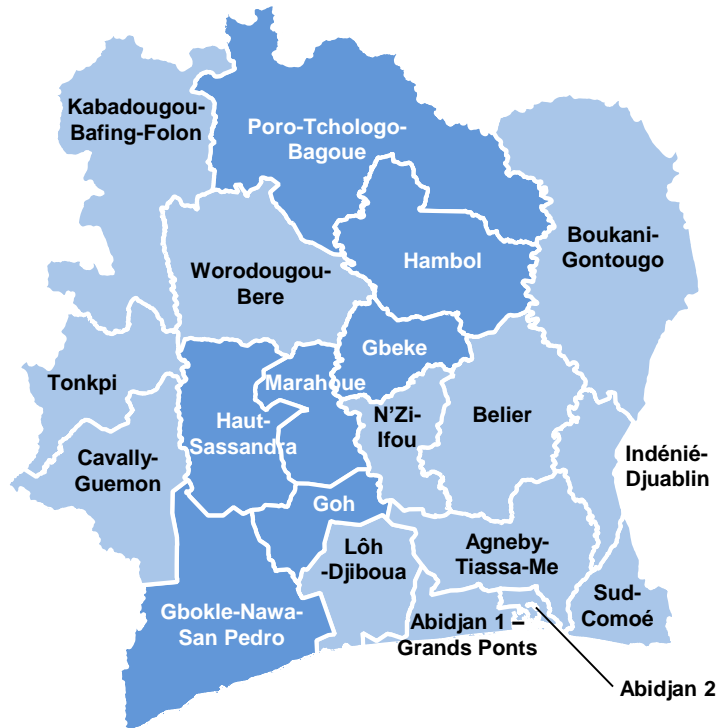
Prévalence du déparasitage des femmes enceintes



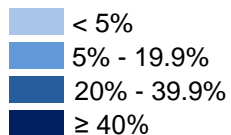
La malnutrition aiguë modérée et quelques actions pouvant y répondre

La malnutrition aiguë modérée vacille entre une prévalence faible et modérée selon les régions, mais le suivi de la croissance n'est fortement répandue que dans le Sud-Est du pays, et la prise en charge de la MAM n'est à échelle que dans le Nord Est

Prévalence de la malnutrition aiguë modérée



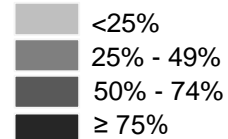
Prévalence de la MAM chez les enfants de 0-59 mois



Suivi et promotion de la croissance des enfants de 0-23 mois



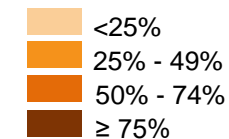
Couverture des enfants de 0-23 mois ayant bénéficié de suivi et promotion de croissance



Prise en charge de la malnutrition aiguë modérée



Couverture des cas de MAM estimés parmi les enfants de 0-59 ans ayant été pris en charge



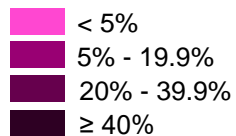
L'anémie chez les enfants et quelques actions pouvant y répondre

L'anémie chez les enfants est moyenne dans toutes les régions sauf Abidjan 2 où elle est faible. Cette situation positive se retrouve dans la forte couverture d'actions de prévention que sont la distribution de moustiquaires et le déparasitage des enfants 12-59 mois

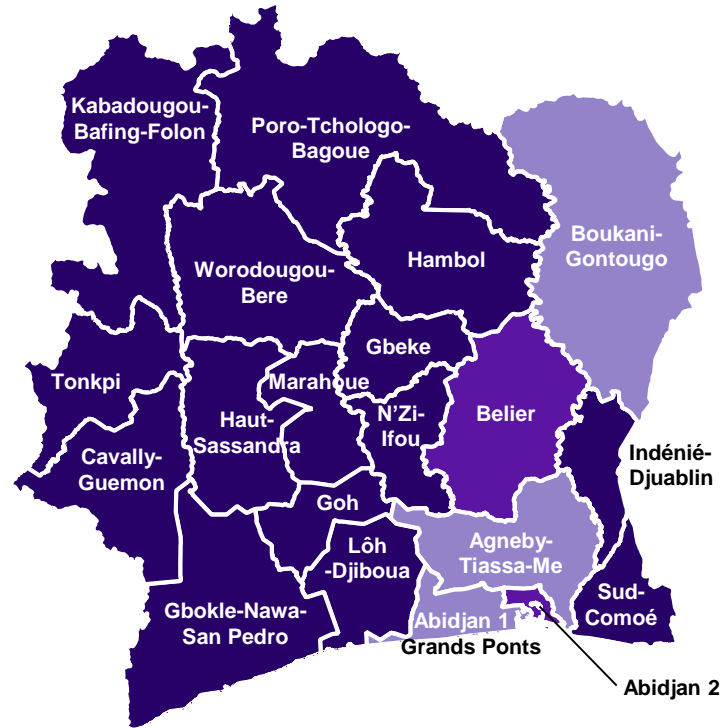
Prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de 5 ans



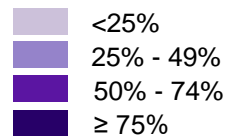
Prévalence de l'anémie chez les enfants de 6 à 59 mois



Couverture de la fourniture des moustiquaires imprégnées d'insecticide



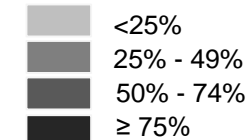
Couverture des femmes enceintes ayant reçu une moustiquaire imprégnée d'insecticide



Déparasitage des enfants de 12-59 mois



Prévalence du déparasitage des enfants de 12-59 mois

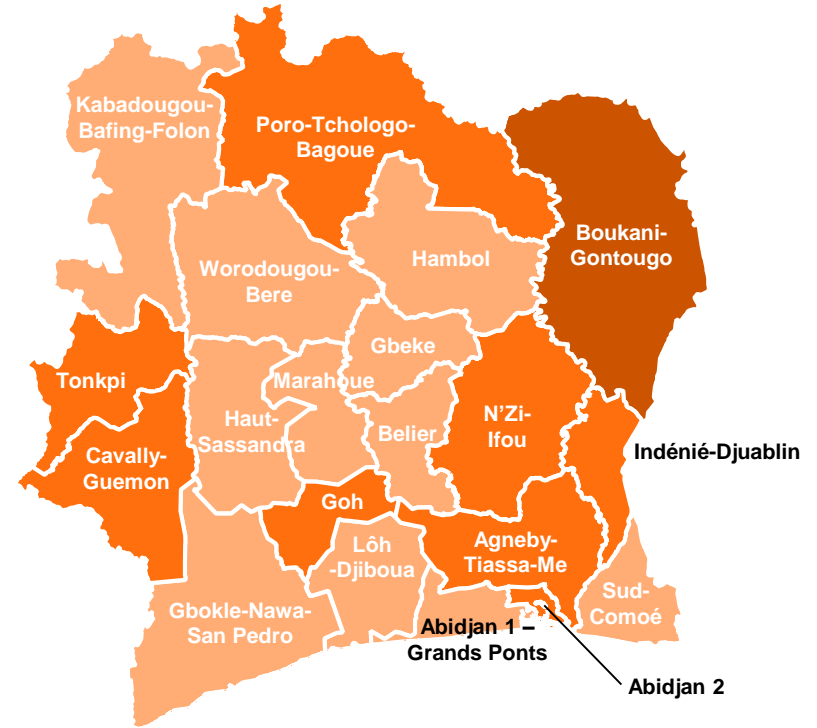
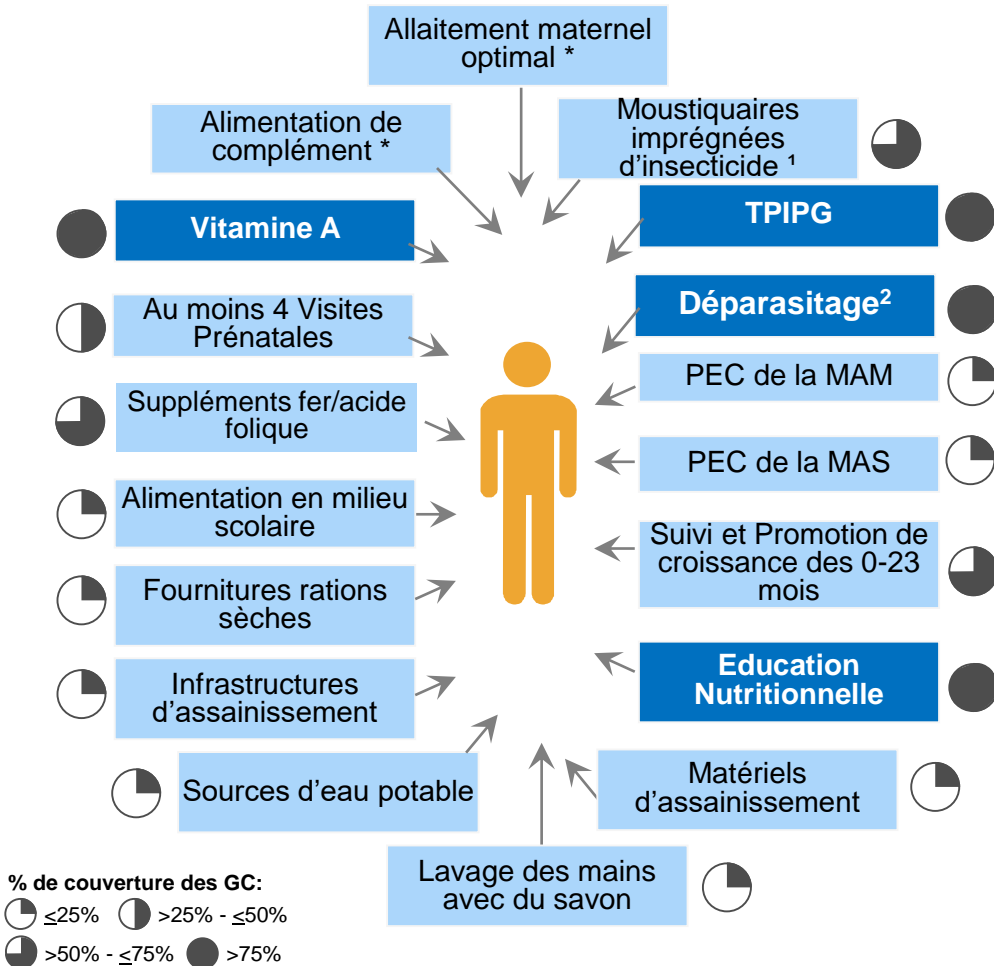


Est-ce que les enfants reçoivent toutes les actions dont ils peuvent avoir besoin?

Parmi toutes les actions qui ciblent les enfants ou les écoles, la majorité les atteignent dans de proportions assez faibles.

Seulement 4 actions visant les enfants atteignent la majorité de leur cible, tandis que 8 actions en touchent peu

Parmi 16 actions visant les enfants, moins de la moitié ont des couvertures de plus de 50% dans la majorité des régions



Nombre d'actions (sur 16) visant les enfants ou les écoles primaires et dont la couverture touche au moins 50% de la population ciblée:

- ◐ 4-5 actions
- ◑ 6-7 actions
- ◒ 8-9 actions

*Note: Le conseil en allaitement et en alimentation de complément est effectué dans tous les districts sanitaires, mais les données désagrégées par groupe cible n'étaient pas disponibles.

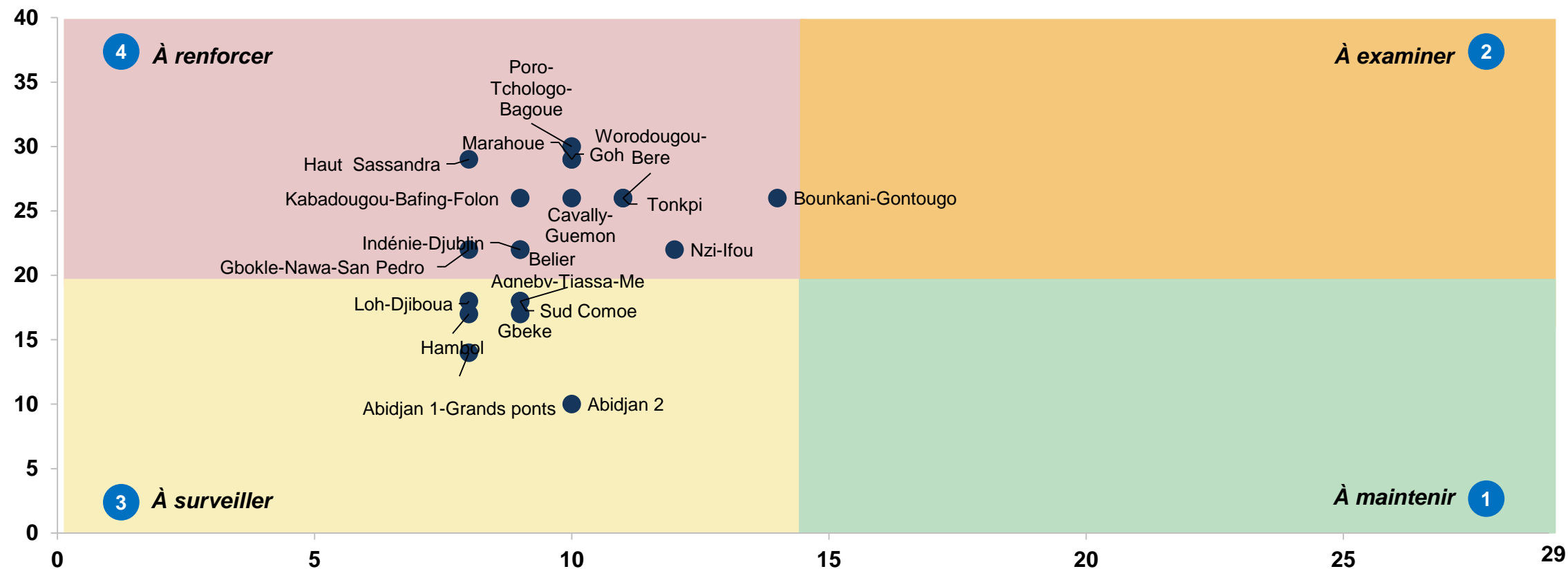
¹ Cette action avait 2 cibles, celles des « femmes enceintes » a été retenue.

² Cette action avait 3 cibles, celle des « enfants de 12-59 mois » a été retenue.

Quelles régions ne sont pas adéquatement couvertes par les actions clé?

Parmi les 29 actions ayant des couvertures disponibles, moins de la moitié couvrent plus de 50% de leurs cibles et ce dans toutes les régions. Dans les régions ayant une forte prévalence de malnutrition chronique, ces actions pourraient être renforcées.

% de retard de croissance¹



Nombre d'actions clés² couvrant au moins 50% de leur population cible

- 1 A maintenir** Situation nutritionnelle acceptable avec une bonne couverture de groupes cibles.
- 2 A examiner** Situation nutritionnelle critique avec une couverture acceptable de groupes cibles.
- 3 A surveiller** Situation nutritionnelle acceptable mais il y a une couverture faible de groupes cibles.
- 4 A renforcer** Situation nutritionnelle critique avec une couverture faible de groupes cibles.

1. Taille-pour-age z-score <-2 chez les enfants de 6-59 mois, source: MICS 2016
 2. 29 combinaisons d'action + groupe cible ont été sélectionnées en fonction des données quantitatives de couvertures disponibles. D'autres actions sont effectuées mais leurs couvertures ne sont pas disponibles dans cette analyse.

9. Résultats clés

Messages clés et questions

1. Mise à l'échelle d'actions de nutrition

- La majorité des actions clé ont de fortes couvertures géographiques, particulièrement dans le secteur de la santé.
- Cependant, les couvertures des groupes ciblés varie fortement d'une action à l'autre.
- Dans les districts où les ACN sont mises en œuvre mais ne touchent qu'une faible proportion de bénéficiaires, une analyse plus approfondie permettrait de comprendre les goulots d'étranglement et les difficultés qui ne les permettent pas d'atteindre une plus large proportion de leur groupe cible.

2. Partage et intégration des bonnes pratiques

- Dans de nombreuses régions, six actions (vitamine A, fer/acide folique, moustiquaires, TPIPg, déparasitage, et suivi de la croissance) ont des couvertures élevées au niveau géographique aussi bien que des bénéficiaires, et ceci au-dessus des autres actions. Y a-t-il des bonnes pratiques employées pour ces actions qui peuvent être adoptées dans la mise en œuvre d'autres actions de nutrition?

3. Différences entre les secteurs

- Les actions à grande échelle sont souvent dans le secteur de la santé. Leurs méthodes de ciblage et de mise en œuvre pourraient-elles être adoptées et ajustées en dehors du système de santé pour cibler les groupes vulnérables nécessitant d'autres types d'actions?
- Dans le secteur de la sécurité alimentaire, certaines régions sanitaires (dont Boukani-Gontougo et Cavally-Guemon) reçoivent plus d'actions que d'autres. Ces zones sont-elles dans le plus grand besoin? Les activités seront-elles étendues à d'autres régions si elles fonctionnent bien?

4. Mécanismes de mise en œuvre

- La plupart des actions utilisent les quatre mêmes mécanismes de mise en œuvre (staff des ONG, structures sanitaires, agents communautaires et stratégies avancées). Ceux-ci appartiennent principalement au secteur de la santé. Faut-il alléger le poids porté par ces canaux en réfléchissant à d'autres solutions, ou bien faut-il employer ces mécanismes pour d'autres actions qui n'arrivent pas à atteindre autant de bénéficiaires?

5. Coordination et rapports

- La disponibilité de données varie selon les secteurs, les unités et les partenaires. Les secteurs pourraient collaborer entre eux pour améliorer la qualité de leur système de rapportage et de gestion d'informations, afin que tous les acteurs sachent quelles activités ont lieu où, et puissent mieux collaborer.

6. Grande diversité d'intervenants

- Certains intervenants n'ont pas pu être interviewé pour l'exercice, faute de moyens et d'accès. Il faudrait renforcer les mécanismes de communication avec ceux-ci pour permettre une meilleure organisation et compréhension de la mise en œuvre d'actions sur le terrain.

10.Sigles / Abréviations

Sigles / Abréviation (1/3)

- **AEN** : Action Essentielle en Nutrition
- **ACP2H** : Action Contre les Pandémies et le Handicap (ONG)
- **ADV** : Association Droit de Vivre (ONG)
- **AFD** : Agence Française de Développement
- **AIDSCOM** : Association Ivoirienne pour le Développement Social et Communautaire (ONG)
- **AIP** : Agence Ivoirienne de Presse
- **AJECI** : Association Jeunesse, Enfance de Côte d'Ivoire (ONG)
- **ANADER**: Agence Nationale d'Appui au Développement Rural
- **ANJE** : Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ONG)
- **ANLC-VIH** : Alliance Nationale de Lutte Contre le VIH (ONG)
- **APROSAM** : Association pour la Promotion de la Santé de la Mère de l'enfant (ONG)
- **ASAPSU**: Association de Soutien à l'Auto-Promotion Sanitaire Urbaine (ONG)
- **ASN CI** : Analyse de la Situation Nutritionnelle en Côte d'Ivoire (ONG)
- **BM** : Banque Mondiale
- **CHEED** : Centre d'Hébergement (ONG)
- **CLUCOD**: Club Universitaire pour la lutte contre la Drogue et autres pandémies
- **CNAM** : Caisse Nationale d'Assurance Maladie
- **CNN** : Conseil National de Nutrition
- **CPN** : Consultation Prénatale
- **CPON** : Consultation Postnatale
- **CS** : Centres sociaux
- **DAMR** : Direction de l'Assainissement en Milieu Rural
- **DAS** : Direction de l'Action Sociale
- **DCS** : Direction des Cantines Scolaires
- **DELIC** : Direction des Ecoles, Lycées et Collèges
- **DFID** : Departement for International Development UK (Département du Développement International Royaume Uni)
- **DPAF** : Direction de la Promotion et de l'Autonomisation et de la Femme
- **DPFC** : Direction de la Pédagogie et de la Formation Continue
- **DRAO** : Développement Rural A l'Ouest (et Lutte Contre la Faim) (ONG)
- **DS** : District Sanitaire
- **DSPS** : Direction des Stratégies, de la Planification et des Statistiques
- **DTH** : Direction Territoriale de l'Hydraulique
- **EC PAIA-ID** : Equipe de Coordination du Projet d'Appui aux Infrastructures Agricoles de l'Indénié-Djuablin
- **FACI** : Femmes Actives Cote d'Ivoire (ONG)
- **FAO** : Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
- **FHI 360** : Anciennement « Family Health International »
- **GAC** : Global Affairs Canada (Affaires mondiales Canada)
- **GIZ** : Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (Agence de Coopération Internationale Allemande)
- **HKI** : Helen Keller International
- **IBFAN-CI** : International Baby Food Action Network Côte d'Ivoire
- **ICAP** : International Center for AIDS Care & Treatment Programs
- **IFEF** : Institution de Formation et d'Education Féminine

Sigles / Abréviation (2/3)

- **IFS** : International Friendship Service (ONG)
- **INS** : Institut National de la Statistique
- **IPDS** : Instrument de Paix et de Développement par la Sensibilisation
- **IRC** : International Rescue Committee
- **MAM** : Malnutrition Aiguë Modérée
- **MAP International** : Medical Assistance Program International
- **MAS** : Malnutrition Aiguë Sévère
- **MCC** : Millenium Challenge Corporation
- **MCLAU** : Ministère de la Construction, du Logement, de l'Assainissement et de l'Urbanisme
- **MENET-FP** : Ministère de l'Education Nationale, de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle
- **MEPS** : Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale
- **MFPEs** : Ministère de la Femme, de la Protection de l'Enfant et de la Solidarité
- **MICS** : Multiple Indicator Cluster Surveys (Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples)
- **MIE** : Ministère des Infrastructures Economiques
- **MII** : Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide
- **MINADER** : Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural
- **MIS** : Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité
- **MJDH** : Ministère de la Justice et des Droits de l'Homme
- **PJEJSC** : Ministère de la Promotion de la Jeunesse, de l'Emploi des Jeunes et du Service Civique
- **MSHP** : Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
- **Natcom C** : National Committee Corée
- **Natcom F** : National Committee France
- **OEV** : Orphelins et Enfants Vulnérables du fait du VIH
- **OMS** : Organisation Mondiale de la Santé
- **ONAD** : Office National de l'Assainissement et du Drainage du MCLAU
- **ONEP** : Office National de l'Eau Potable du MIE
- **ONG** : Organisation Non Gouvernementale
- **OSC** : Organisation de la Société Civile
- **PAM** : Programme Alimentaire Mondial
- **PBF** : Performance Based Funding (Financement basé sur la performance)
- **PEPFAR** : President's Emergency Plan for AIDS Relief
- **PIAVIH** : Personnes Infectées et Affectées par le VIH
- **PNLP** : Programme National de Lutte contre le Paludisme
- **PNMN** : Programme National Multisectoriel de Nutrition
- **PNN** : Programme National de Nutrition
- **PN-OEV** : Programme National des Orphelins et Enfants rendus Vulnérables du fait du VIH, du MFPEs
- **PNSME** : Programme National de Santé Mère-Enfant du MSHP
- **PTF** : Partenaire Technique et Financier
- **PVVIH** : Personne Vivant avec le VIH
- **REACH** : Renewed Effort Against Child Hunger and Undernutrition
- **REDEF** : Relever les Défis (ONG)
- **RSB** : Renaissance Santé Bouaké (ONG)
- **SCESPPE** : Service de Coordination des Etablissements et Services à caractère social de Protection de la Petite Enfance du MFPEs

Sigles / Abréviation (3/3)

- **SED** : Solidarité, Education et Développement (ONG)
- **SEVCI** : Santé Espoir Vie Cote d'Ivoire
- **SMART**: Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions
- **SOLFEV** : Solidarité aux Femmes et aux Enfants Vulnérables
- **SRO** : Solution de Réhydratation Orale
- **SS** : Structures Sanitaires
- **STP-CNN** : Secrétariat Technique Permanent du Conseil National de Nutrition
- **SUN PMT** : Scaling Up Nutrition Planification and Monitoring Tool (Outil de Planification et de Suivi pour le Renforcement de la Nutrition)
- **TPIPg** : Traitement Préventif Intermittent du Paludisme pendant la Grossesse
- **UE** : Union Européenne
- **UG PADECI** : Unité de Gestion du Projet d'Appui au Développement de l'Élevage en Côte d'Ivoire
- **UN** : Nations Unies
- **UNFPA** : Fond des Nations Unies pour la Population
- **UNICEF** : Fond des Nations Unies pour l'Enfance
- **UNS** : Unité de Nutrition Supplémentaire
- **URN** : Unité de Réhabilitation Nutritionnelle
- **USA** : United State of America (Gouvernement Américain)
- **USAID** : United States Agency for International Development (Agence des États-Unis pour le Développement International)
- **VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine
- **VSS** : Vivons sans le Sida
- **WASH (EHA)** : Water, Sanitation and Hygiene (Eau, Hygiène, et Assainissement)