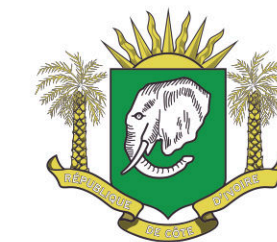




Plan National Multisectoriel de Nutrition Côte d'Ivoire



# PLAN NATIONAL MULTISECTORIEL DE NUTRITION PNMN 2024-2027

Caixa



# La nutrition, une priorité nationale

Depuis son adhésion au mouvement Scaling Up Nutrition (SUN) en 2013, le Président de la République, **Son Excellence Monsieur Alassane OUATTARA**, fait de la nutrition une priorité nationale. La volonté politique affirmée au plus haut niveau, s'est traduite par la mise en place d'un Conseil National pour l'Alimentation et la Nutrition (CONANUT) rattaché directement à la Présidence de la République. Il est composé des organes suivants :

- ▶ **Le Comité Décisionnel présidé par le Vice-Président de la République ;**
- ▶ **Le Comité de Coordination, présidé par le Point Focal SUN, Coordonnateur national ;**
- ▶ **Les Comités de District présidés par les Ministres, Gouverneurs.**

Cette volonté politique s'est également traduite par le renforcement du cadre législatif et réglementaire, par la formalisation des instruments de gouvernance au niveau local et par la définition d'une vision commune et des objectifs sectoriels traduits dans les différents plans multisectoriels de nutrition. Afin d'optimiser les résultats, une stratégie de convergence communautaire des interventions a été mise œuvre. L'État s'est engagé à financer les plans multisectoriels de nutrition à hauteur de 15% de leurs coûts globaux. Le secteur de la nutrition est désormais intégré depuis 2016 dans les différents Plans Nationaux de Développement successifs et le plan stratégique Côte d'Ivoire 2030.

Ces efforts ont permis d'étendre les interventions multisectorielles de nutrition et DPE dans 25 régions du pays sur 31 avec une couverture de 40%.

Malgré l'amélioration de certains déterminants sectoriels clés, des défis restent à relever notamment :

- ▶ **La réduction de l'anémie chez les femmes en âge de procréer ;**
- ▶ **La réduction du retard de croissance ;**
- ▶ **Le renforcement de l'allaitement jusqu'à 24 mois ;**
- ▶ **La réduction du surpoids chez l'adulte.**

Le Plan National Multisectoriel de Nutrition (PNMN 2024-2027), référentiel de l'action gouvernementale sur la période, vise à consolider les acquis du précédent plan et à adresser de façon efficiente les défis résiduels.

Ce plan s'aligne sur les orientations du Plan National de Développement 2021-2025 et tient compte des politiques et stratégies sectorielles. Il adresse également la problématique du développement de la petite enfance.

Le PNMN est bâti sur une vision : « Garantir à l'ensemble de la population un statut nutritionnel optimal en vue d'améliorer son bien-être et de soutenir durablement la croissance inclusive et le développement du pays ».

Le PNMN 2024-2027 ambitionne l'atteinte des cibles de l'Assemblée Mondiale de la Santé relatives à :

- ▶ la prévalence du retard de croissance de 21,6% à 18% ;
- ▶ la prévalence de la malnutrition aiguë globale de 6% à 5% ;
- ▶ la prévalence du faible poids de naissance de 14,8% à 10,4% ;
- ▶ l'anémie chez la femme en âge de procréer de 61,4% à 40% ;
- ▶ le taux d'allaitement exclusif de 34,3% à 50% ;
- ▶ la prévalence du surpoids à maintenir en dessous de 1,5%.



## Objectifs sectoriels

Afin de traduire au mieux la redevabilité du secteur, les départements ministériels impliqués ont identifié les objectifs. Il s'agit d'accroître :

- le pourcentage de femmes ayant suivi au moins quatre Consultations Prénatales ;
- le pourcentage d'enfants de 6 à 23 mois qui ont une diversité alimentaire minimum acceptable ;
- le taux de couverture des femmes du monde rural à la Couverture Maladie Universelle ;
- le pourcentage des ménages en sécurité alimentaire ;
- le pourcentage de femmes en union qui participent à la prise de décision au sein du ménage pour les soins de santé de la femme, les achats importants pour le ménage et les visites à la famille ;
- le pourcentage de la population ayant accès à l'eau potable ;
- le pourcentage de la population qui ne pratique pas la défécation à l'air libre ;
- le taux d'alphabétisation des filles dans la population ;
- le nombre de cantines scolaires offrant 120 jours de repas ;
- le pourcentage de personnes extrêmement pauvres et vulnérables bénéficiaires ou participant au moins à un programme social ;
- le taux de satisfaction des populations aux offres des entreprises de l'audiovisuelle ;
- le taux d'insertion des diplômés de l'enseignement supérieur (notamment en nutrition) ;
- le renforcement de la surveillance du marché afin de garantir la qualité et la conformité des produits.



Les activités des FRANC-DPE permettent à la communauté de sortir de la pauvreté et d'autonomiser la femme. Dans le cadre du PNMN 2024-2027 et de la consolidation des interventions et appropriation communautaire, les villages seront labélisés en « Village ODD ».

- Les régions en vert verront leur couverture passer de 40% à 75%.
- Les régions en bleu verront leur couverture passer de 0 à 50%.
- Les régions en blanc verront leur couverture passer de 0 à 50% avec de nouveaux financements.

Dans le cadre du passage à échelle des interventions dans les FRANC-DPE, l'objectif visé à l'horizon 2030 est de couvrir toutes les régions.

La logique d'intervention est bâtie sur quatre Effets afin d'atteindre l'impact suivant :  
**« les populations ont un état nutritionnel adéquat et un développement optimal ».**

## Zones d'intervention



Le district en rouge et ceux en orange sont à prioriser dans les actions à mener sans oublier les autres districts par rapport à la malnutrition chronique. L'accent est mis sur la convergence des interventions sectorielles dans les zones rurales où :

- l'accès à un centre de santé est supérieur à un rayon de 5 à 10km ;
- l'insécurité alimentaire est élevée ;
- l'accès à l'eau potable et aux latrines est faible ;
- la prévalence de la malnutrition chronique est élevée ; et le taux de pauvreté est élevé.

La stratégie de mise en œuvre du PNMN 2024-2027 est la stratégie de convergence communautaire mis en œuvre depuis le premier plan 2026-2020. Cette stratégie appelée « Foyers de Renforcement des Activités de Nutrition Communautaire et de Développement de la Petite Enfance » (FRANC- DPE), permet de renforcer la synergie entre les secteurs, d'optimiser les ressources et s'inscrit dans la durabilité avec l'implication des communautés. Pour une réelle appropriation, les interventions sont mises en œuvre par les acteurs communautaires motivés rémunérés par la communauté elle-même. Ces acteurs offriront à travers les FRANC-DPE, les services suivants :

- ▶ **de santé** : planification familiale/espacement des grossesses/suivi des consultations pré et post-natales/ certificat de naissance/suivi du calendrier de vaccination/ suivi promotion de la croissance/allaitement/ prise en charge de la malnutrition et des maladies infantiles/ supplémentation en micronutriments etc ;
- de sécurité alimentaire : jardin potager/ petit élevage ;
- ▶ **d'accès à l'éducation et alphabétisation** : cantine préscolaire/ et alphabétisation fonctionnelle ;
- ▶ **d'accès aux activités de la petite enfance** : garderie/stimulation précoce/ activité d'éveil ;
- ▶ **d'accès à l'eau potable et assainissement** : hydraulique villageoise améliorée/ potabilisation de l'eau/ ATPC ;
- ▶ **de protection sociale** : mise en place des filets sociaux/Activités Génératrices de Revenus (AGR).



**Effet 1**  
**Les populations adoptent les bonnes pratiques nutritionnelles, les services préventifs, promotionnels et curatifs de santé.**



**Effet 2**  
**Les populations des zones de vulnérabilité nutritionnelle utilisent les systèmes d'hydraulique, d'assainissement et de salubrité.**



**Effet 3**  
**Les parents offrent des soins attentifs aux enfants de moins de cinq ans.**



**Effet 4**  
**Les institutions et les structures en charge de la nutrition assurent dans la synergie, la mise en œuvre cohérente des interventions.**

