



Systemes d'information alimentaire et nutritionnelle dans les pays du CILSS :

Aide-mémoire de mission au Sénégal

(Dakar du 8 au 18 juin 2006)

Elsa Delcombel , SCAC Niamey
Baba Traoré, INSAH, Bamako
Yves Kameli, IRD Montpellier

6 octobre 2006

TABLE DES MATIERES

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	3
I.1. Objectifs de la mission au Sénégal	3
I.2. Situation démographique et socio-économique du Sénégal	3
 II. POLITIQUES NATIONALES EN MATIERE DE SANTE NUTRITION ET DE SECURITE ALIMENTAIRE.....	4
II.1. Politiques de Santé / Nutrition.....	4
II.2. Politiques de Sécurité alimentaire	6
 III. ETAT DES LIEUX DE L'INFORMATION NUTRITIONNELLE	7
III.1. Les enquêtes nationales.....	7
III.2. Structures et services collectant des informations nutritionnelles ou ayant des activités de nutrition.....	9
III.2.a. Le ministère de la santé	9
III.2.b La Cellule de lutte contre la malnutrition (CLM) basée à la primature	10
 IV. ETAT DES LIEUX SUR LE SUIVI DE LA SECURITE ALIMENTAIRE ET L'ALERTE PRECOCE.	13
IV.1. Le Commissariat à la Sécurité Alimentaire (CSA).....	13
IV.2. Le Secrétariat exécutif du Conseil National de Sécurité Alimentaire (CNSA)	15
IV.3. La Direction de l'analyse, de la prospective et des statistiques (DAPS)	16
IV.4. Organisation générale du système de statistiques nationales.....	17
IV.5. Forces et faiblesses des dispositifs existants.....	18
 V. APPUIS DES BAILLEURS ET INITIATIVES DES PARTENAIRES EN MATIERE DE SUIVI NUTRITIONNEL	20
V.1. Stratégies et appuis des principaux bailleurs de fonds.....	20
V.1.a. Banque mondiale	20
V.1.b. USAID.....	20
V.1.c. L'Union européenne	21
V.1.d. France	22
V.2. Actions et appuis des partenaires techniques	22
V.2.a. Les agences des Nations-Unies	22
V.2.b. Les projets et structures privées	25
 VI. AVIS ET PROPOSITIONS D'APPUIS	27
VI.1. Synthèse de l'analyse de la situation.....	27
VI.2. Appui à la valorisation de l'information nutritionnelle	27
VI.3. Appui au SAP.....	29
 ANNEXES	30
1. Lettre de politique de développement de la nutrition	
2. Liste des personnes rencontrées	
3. Liste des documents consultés	

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Lors de la réunion du Réseau de prévention et de gestion des crises alimentaires, tenue à Paris en décembre 2005, une recommandation a été formulée dans le sens d'améliorer le fonctionnement des systèmes d'alerte précoce, notamment en envisageant les moyens d'intégrer dans les critères de surveillance et d'alerte précoce, des informations de type nutritionnel.

Le Ministère français des Affaires Etrangères (MAE) a exprimé son souhait de financer cette initiative dans le cadre d'un projet sous-régional qui serait conçu dans de meilleurs délais sous réserve que des aspects de surveillance nutritionnelle et d'alerte précoce retenus s'appuient sur des dispositifs déjà existants dans les pays sahéliens. A ce titre la nécessité de réaliser diverses missions exploratoires dans certains pays du CILSS¹ (Mali, Sénégal, Mauritanie, Tchad et éventuellement Gambie)² a été initiée afin de déterminer les aspects techniques et opérationnels d'une future action.

A ce titre les trois institutions suivantes sont concernées par l'initiative :

1. Le CILSS en tant qu'organisation régionale en charge des questions de sécurité alimentaire, recherchant la mise en œuvre des recommandations du Réseau des Prévention et Gestion des Crises alimentaires ;
2. L'Institut de Recherche pour le Développement (IRD) en tant qu'organisme français de recherche disposant d'une unité de recherche en nutrition ;
3. Le Ministère des Affaires étrangères Français restant très impliqué dans les aspects de prévention et de gestion des risques alimentaires au Sahel.

L'ancrage institutionnel permettant au mieux de loger et conduire ces missions à terme a porté sur le Secrétariat Exécutif du CILSS.

1.1. Objectifs de la mission au Sénégal

Dresser un cahier des charges explicite des actions à entreprendre relativement à :

1. Etablir un diagnostic de l'existant en matière de collecte de données nutritionnelles tant dans la mise en œuvre par l'Etat que par les partenaires techniques et financiers (projets, ONG³...);
2. Déterminer la pertinence des thèmes abordés par la partie nationale et les partenaires techniques ;
3. Elaborer des recommandations générales sur la base des principes suivants : la mise en œuvre sera effectuée par les administrations nationales et la pérennité des actions s'opérera via les nouveaux dispositifs de l'aide au développement

1.2. Situation démographique et socio-économique du Sénégal

La population du Sénégal est estimée à environ 10 128 000 habitants (résultats provisoires du recensement général de la population et de l'habitat de 2002). Cette population est surtout

¹ Comité inter Etats de lutte contre la sécheresse au Sahel

² Le Niger avait été préalablement visité en novembre 2005

³ Organisation non gouvernementale

concentrée dans la région de Dakar qui abrite environ 2 269 000 habitants, soit 22,4% de la population totale alors que la région ne couvre que 0,3% de la superficie nationale.

Malgré un taux de croissance du produit intérieur brut estimé à 6,3% en 2003, le Sénégal occupait le 156^{ème} rang sur 175 pays classés selon l'indice de développement humain, il est 157^{ème} sur 177 en 2005. Avec un produit intérieur brut par tête d'habitant de 600 \$ US, il est classé parmi les Pays les Moins Avancés (PMA). Ceci se traduit par une population à majorité pauvre (54 à 65% en dessous du seuil de pauvreté) et peu instruite avec comme corollaire des carences alimentaires, des conditions d'hygiène individuelle et collective précaires, un faible accès aux services sociaux de base.

Le Sénégal a adopté en 2002 une stratégie de lutte contre la pauvreté au sein de laquelle la sécurité alimentaire et la santé occupent une place importante, qui est actuellement en cours de révision pour la période 2005-2010.

II. POLITIQUES NATIONALES EN MATIERE DE SANTE NUTRITION ET DE SECURITE ALIMENTAIRE

II.1. Politiques de Santé / Nutrition

La Politique de Santé et d'Action Sociale du Sénégal se fonde sur la constitution qui mentionne en son article 14 que «L'Etat et les Collectivités publiques ont le devoir social de veiller à la santé physique, morale et mentale de la famille».

Le document d'Orientation Stratégique de Décembre 1995 sur les Nouvelles Orientations en matière de politique sanitaire et sociale, traçait les grandes lignes des réformes envisagées dans les sous-secteurs des hôpitaux, du médicament et de la pharmacie, et de l'action sociale.

Le premier document de stratégie de réduction de la pauvreté (DSRP) a été adopté en 2002. La malnutrition y était décrite comme restant un problème de santé publique au Sénégal et les actions de lutte contre la malnutrition étaient concentrées au niveau du Projet de nutrition communautaire (PNC) basé à la Primature (voir infra partie III.2.b).

La période 1998-2007 fait l'objet du Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDS).

Le volet lutte contre la maladie, ramené au contexte du plan national de développement sanitaire, cible davantage la protection du couple mère enfant. C'est pourquoi l'accent est mis sur les approches intégrées. C'est dans ce cadre qu'il faut placer la promotion de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) et du paquet d'activités intégrées de nutrition (PAIN). Le paquet d'activités intégrées de nutrition est mis en œuvre à deux niveaux : au niveau des structures sanitaires et au niveau des communautés.

Le DSRP en en cours de révision, et continue d'affirmer que la malnutrition est un problème de santé publique. En termes de malnutrition, l'objectif est d'atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) en 2015, grâce à la mise en œuvre du Programme de renforcement nutritionnel (PRN) basé à la Primature et héritier du PNC (voir infra).

Pour la période 2005-2008, les programmes et projets prioritaires du Cadre de Dépenses Sectoriel à Moyen terme (CDSMT) de la santé sont : Le programme de prévention médicale ; le programme de santé de la reproduction ; le programme de lutte contre la maladie ; le programme de lutte contre le VIH/SIDA ; **le programme de nutrition** et le programme d'appui institutionnel.

Il est écrit que « Le programme de nutrition est l'exemple type de programme multisectoriel. Il comporte deux composantes : le Paquet Intégré des Activités de Nutrition (PAIN) et le Programme de Renforcement Nutritionnel (PRN) logé à la primature. »

De fait, les activités menées par le Ministère de la santé et le PRN sont pratiquement indépendantes, et les actions de lutte contre la malnutrition sont confiées au PRN et non au Ministère de la Santé.

Les indicateurs de résultat pour la composante PAIN sont le taux de supplémentation et la proportion de postes de santé pratiquant la PCIME.

L'indicateur sectoriel de résultat pour la réalisation du programme nutrition du cadre de dépenses à moyen terme (CDMT) est le taux de prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de 0 à 36 mois qui devra être ramené de 17% en 2005 à 13% en 2008. Il faut noter que le taux de prévalence de l'insuffisance pondérale ne fait cependant pas partie des indicateurs retenus pour le Système national d'information sanitaire (SNIS).

Le budget de la nutrition prévu pour 2006 est de 4 180 000 000 FCFA (dont 180 MFCFA Etat et 4 Mds Bailleurs), 3,6 Mds pour 2007 et 3,7 Mds pour 2008

Le budget global du secteur santé est prévu de 138 463 663 744 FCFA en 2006, 120 Mds FCFA en 2007 et 124 Mds en 2008. La nutrition occupe donc environ 3 % du budget total consacré à la santé, les postes les plus importants étant l'appui institutionnel au Ministère, la lutte contre le VIH et la prévention médicale.

Le budget du Ministère de la santé est de 65 MFCFA en 2006. La part du budget du Ministère de la Santé (fonctionnement+investissement) dans le budget de l'Etat est estimée, selon le Ministère des Finances, à 8% dette incluse, et 10 % hors dette, en 2006 (ce qui correspond exactement à l'objectif du DSRP) et doit passer, selon le DSRP à 12% en 2010 et 15 % en 2015. Le budget annoncé de l'Etat pour 2006 est de 1 241 Mds de FCFA, le calcul donnerait donc 5,24 % et non 8 %. Dans une autre plaquette le Ministère de la Santé annonce 10 %. La mission n'a pas pu clarifier lequel de ces chiffres est réellement le bon.

Le budget du Ministère est en nette augmentation depuis 2000 (27 Mds FCFA), mais les actions de nutrition y sont peu présentes et sont principalement assurées par le programme ancré à la Primature.

Il existe au Sénégal une **lettre de politique de développement de la nutrition** (voir Annexe) qui a été élaborée en juin 2006 par la Primature, qui est la révision de la première lettre de politique de développement élaborée en 2000. Cette nouvelle lettre de politique doit répondre aux nouveaux enjeux en matière de nutrition.

Elle se caractérise par un engagement politique accru qui place la nutrition au niveau de la primature soit le plus au degré de décision politique. La nutrition est désormais inscrite dans le DRSP. Un effort particulier est fait pour développer les actions au niveau communautaire. Les actions qui sont mises en avant sont la prise en charge intégrées des maladies de l'enfant (PCIME), le paquet d'activités intégrées de nutrition (PAIN), l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) et le paquet intégré pour la communication (PIC).

La vision de la nutrition pour le Sénégal est conforme aux engagements internationaux et a pour objectif principal la réalisation des OMD à l'horizon 2015. Pour atteindre ces objectifs le Sénégal mise sur l'extension du Programme de renforcement de la nutrition au niveau nationale en mettant particulièrement l'accent sur les activités de promotion et de suivi de l'enfant jusqu'à deux ans et la promotion des comportements.

Le point important de la lettre de politique de la nutrition est sans doute la mise en avant de l'assise communautaire des interventions et l'appui des partenaires et des ONG au niveau local.

Au niveau de l'affichage politique, l'exécution de la lettre de politique de développement de la nutrition est confiée à la Cellule de Lutte contre la malnutrition (CLM) logée à la primature. Le Ministère de la Santé n'est qu'un des secteurs concernés, au même titre que les autres ministères (éducation, agriculture...).

II.2. Politiques de Sécurité alimentaire

En 1995 était élaborée une « Lettre de politique agricole » pour le Sénégal.

En 1999, une stratégie nationale de sécurité alimentaire était élaborée avec l'appui de l'Agence des Nations-Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO).

En 2001, un autre document de Stratégie nationale de sécurité alimentaire (SNSA) était élaboré avec l'appui du CILSS dans le cadre de la Stratégie opérationnelle de sécurité alimentaire régionale (SOSAR). Les ancrages institutionnels n'ont semble-t-il pas été les mêmes pour l'élaboration de ces deux documents qui ont, aux dires des acteurs rencontrés, été considérés comme des doublons, et n'ont finalement pas eu de grande portée opérationnelle.

La loi N° 2004-16 promulguée en juin 2004, portant loi d'orientation agro-sylvo-pastorale (LOASP) fonde la politique de développement agro-sylvo-pastorale et constitue la base de l'élaboration et de la mise en œuvre de programmes opérationnels tels que le Programme National de Développement Agricole (PNDA), en cours d'élaboration ainsi que le CDSMT du secteur agricole, le Plan d'Action Forestier du Sénégal (PAFS) et le Plan National de Développement de l'Élevage (PNDE). Les principes développés dans la loi découlent des objectifs politiques, économiques et sociaux du Gouvernement, contenus dans le Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP).

Concernant l'information agricole, notamment en matière de sécurité alimentaire, la LOASP stipule dans son titre IV, chapitre 14 et articles 60 et 61 ce qui suit :

« L'information agricole est d'une importance stratégique pour la prise de décision par les acteurs publics et privés et pour la mise en œuvre de la politique de développement agro-sylvo-pastoral. La fourniture d'une information régulière, suffisante et de qualité est d'intérêt public.

L'Etat, en concertation avec les acteurs économiques, évalue les systèmes d'information agricole existants et définit un programme pour leur amélioration dans un délai de deux ans à compter de la promulgation de la présente loi. »

La loi ayant été promulguée en juin 2004, la recherche de l'amélioration du système d'alerte précoce en matière de sécurité alimentaire est encore d'actualité pour le Gouvernement, mais aucune action ne se retrouve à ce sujet dans la version actuelle (non encore achevée il est vrai) du PNDA en cours d'élaboration.

Depuis la promulgation de la LOASP, et parallèlement au PNDA, un document Cadre Sectoriel de Dépenses à Moyen Terme (CDSMT) est en cours d'élaboration mais n'est pas encore finalisé. Ceci fait que les indicateurs de suivi du développement agricole ne sont pas encore déterminés.

Parallèlement à l'élaboration du PNDA, la FAO appuie également depuis 2004 un exercice quasiment terminé de révision du document de stratégie nationale de sécurité alimentaire, baptisé Programme national de sécurité alimentaire (PNASA), piloté par le Conseil national de sécurité alimentaire de la Primature (voir infra, partie II.2.b) et intégrant une partie importante de « prévention et gestion des crises alimentaires », dont la mise en place d'un Système d'alerte précoce.

En effet, dans le DRSP rénové, est apparu un axe « prévention et gestion des risques » qui remplace l'axe « amélioration des conditions de vie des groupes vulnérables » du DSRP I.

IL apparaît que, dans le domaine de la sécurité alimentaire, une multitude de documents de stratégies émanant de différents partenaires ou institutions (SNSA-CILSS, PNAS-FAO, stratégies régionale de la CEDEAO⁴, stratégie régionale de l'UEMOA⁵) conduit finalement à n'avoir aucune stratégie consensuelle et opérationnelle. Le Gouvernement s'attache actuellement à l'opérationnalisation du seul document considéré comme « internalisé », à savoir la LOASP et son PNDA.

Le budget consacré à l'agriculture en 2006 est de 60 milliards de FCFA, il représente 4,8% du budget national. Il n'est toutefois pas possible de déterminer la part réservée au système d'information.

III. ETAT DES LIEUX DE L'INFORMATION NUTRITIONNELLE

Préambule : *Description de l'organisation administrative et sanitaire du Sénégal*

Découpage	Nbre	Tutelle
Région	11	Gouverneur
Région médicale	11	Médecin chef de région
Département	34	Préfet
Communes	44	Préfet
Districts sanitaires	56	Médecin chef de district
Communes d'arrondissement (Zones urbaines)	103	Sous-préfet
Communauté rurales (Zones rurales)	320	Sous-préfet

Il n'existe à priori aucun système de recueil de données nutritionnel sous la forme de sites sentinelles. Un tel système s'il a existé au Sénégal n'est probablement plus fonctionnel. La mission lors de ses différents entretiens n'a pas pu en établir l'existence.

III.1. Les enquêtes nationales

Des enquêtes nationales réalisées au cours des dernières années au Sénégal permettent d'avoir un aperçu de la situation nutritionnelle et de son évolution au cours des 20 dernières années.

Les types d'enquêtes sont les suivants :

⁴ Communauté économique des Etats d'Afrique de l'Ouest

⁵ Union économique et monétaire ouest-africaine

- 1 EDS (Enquête Démographiques et de Santé) (1986, 1992, 1997, 2005), les données nutritionnelles ne sont pas disponibles pour l'EDS-III
- 2 ESAM (Enquête Sénégalaise Auprès des Ménages) (1994-95, 2001-2002)
- 3 VAM⁶ sur la vulnérabilité réalisée par le Programme alimentaire mondial (PAM) en 2003, enquête mise à jour en 2005 avec les données de l'enquête EDS-IV
- 4 MICS (Enquête par grappes à Indicateurs Multiple) réalisé par l'UNICEF⁷ (1996, 2000)
- 5 D'autres enquêtes réalisées par les différentes ONG intervenant dans le cadre du Programme de Renforcement de la Nutrition (PRN) sont disponibles au niveau des districts d'intervention.
- 6 Deux enquêtes réalisées par le Centre de recherche pour le développement humain (CRDH)⁸ sont disponibles pour trois régions d'intervention du PRN⁹.

Le tableau ci-dessous fournit les résultats globaux de ces enquêtes

SOURCES	Année de référence	Retard de croissance Taille pour âge < - 2écarts types	Émaciation Poids pour taille < - 2 écarts types	Insuffisance pondérale Poids pour âge < - 2écarts types (en %)
EDS-I	1986	23.2%	5.8%	21.9%
EDS-II	1992	21.7%	8.7%	20.1%
MICS-I	1996	22.9%	6.7%	22.3%
EDS-III	1997	N/A	N/A	N/A
MICS-II	2000	19%	8.3%	18.4%
ESAM-II	2001-02	31.4%	10.1%	19.2%
VAM	2003mise à jour 05	Données EDS IV	Données EDS IV	Données EDS IV
EDS-IV	2005	16.4%	7.7%	17.4%

Les chiffres ci-dessus montrent une amélioration de la situation nutritionnelle au Sénégal, mais cachent une réalité qu'il ne faut pas négliger. Il existe une grande disparité entre les taux de malnutrition des zones urbaines et des zones rurales. L'insuffisance pondérale est beaucoup plus fréquente en milieu rural (22 % contre 10 % en milieu urbain).

Cette situation peut être une justification pour mettre en place un système de surveillance nutritionnelle performant afin de prévenir une crise en cas de problème conjoncturel touchant la sécurité alimentaire et nutritionnelle de ces zones rurales, même si la dépendance des agriculteurs du Sénégal par rapport à la production alimentaire locale n'est pas au même niveau que dans les autres pays sahélien concernés par les missions de pré identification. En effet au Sénégal de façon générale moins de la moitié du revenus des ménages dépend de la production agricole, et ce sont les zones dans lesquelles les revenu des ménages sont les plus dépendants de cette activité qui sont les plus vulnérables, selon l'enquête VAM du PAM.

Les données nutritionnelles de l'enquête ESAM II sont atypiques par rapport à la tendance mais il faut noter que la méthodologie semble moins rigoureuse que dans le cas des autres enquêtes.

⁶ « Vulnerability assesment method » = Méthode d'analyse de la vulnérabilité

⁷ Agence des Nations-Unies pour l'enfance

⁸ Voir infra partie V.2.b

⁹ La mission n'a pas eu accès à ces enquêtes mais elles sont disponibles au PRN.

III. 2. Structures et services collectant des informations nutritionnelles ou ayant des activités de nutrition

Il existe au Sénégal deux sources d'information nutritionnelle principales, le Ministère de la santé et le Programme de renforcement de la nutrition (PRN), basé à la Primature.

III.2.a. Le ministère de la santé

Dans l'organigramme du Ministère il existe deux directions qui sont impliqués dans la collecte ou l'analyse de données nutritionnelles :

- La DANSE : Division de l'alimentation, de la nutrition et de la survie de l'enfant qui est la structure en charge des programmes et des activités de nutrition qui sont délivrés dans les 60 centres de santé (CS) et les 921 postes de santé (PS).
- Le SNIS : Système d'Information Sanitaire soutenu par l'Organisation Mondiale pour la Santé (OMS) et la Banque Mondiale (BM)

Données recueillies et utilisation des données :

Les données sont recueillies dans les centres et les postes de santé par les infirmiers et les agents de santé dans le cadre du Paquet d'Activités Intégrés de Nutrition (PAIN). Les enfants de 0-11 mois qui participent à la vaccination dans le cadre du Programme Elargie de Vaccination (PEV) sont, d'après la DANSE, systématiquement pesés.

L'indicateur d'estimation de l'état nutritionnel des enfants de 0 à 5 ans et le poids-âge utilisé dans le suivi et la promotion de la croissance. La mission n'a pas pu avoir d'information sur le matériel utilisé et son état.

Au niveau local ces données sont transmises au district sanitaire sur une base mensuelle, mais l'information n'est utilisée qu'annuellement par le ministère de la santé et le Système d'Information Sanitaire (SNIS) pour l'annuaire statistique qui n'est édité que très tardivement et ne peut donc jouer aucun rôle dans un système d'aide à la décision quelconque (le dernier en date est l'annuaire 2004).

De plus les données nutritionnelles ne font pas partie du système d'information sanitaire et ne sont pas utilisées comme indicateurs de supervision. On peut donc douter de la complétude des informations et de leur qualité. Mais l'information nutritionnelle concernant ces enfants ne remontent pas jusqu'au niveau central. Sont-elles réellement recueillies ? Le fait qu'elles ne fassent pas partie des indicateurs « obligatoires » peut inciter les agents de Santé à ne pas réaliser la pesée pour alléger leur charge de travail.

Il n'a pas été possible d'évaluer la qualité des données provenant des centres et des postes de santé, mais les discussions avec les différents partenaires fait état de difficultés avec le système d'information sanitaire qui pour des raisons de conflit sociaux souffre d'une rétention d'information, avec pour conséquence des retard de plusieurs années sur la publication des données statistiques du système de santé et donc des informations nutritionnelles.

Lors des réunions mensuelles des comités locaux de Sécurité Alimentaire des données nutritionnelles sont utilisées dans les questionnaires du Commissariat à la Sécurité Alimentaire (CSA) pour la réalisation de son bulletin (voir infra, partie IV.1).

Les données nutritionnelles recueillies par le CSA ne sont sans doute pas utilisables en l'état pour les raisons citées ci-dessus. Les données sont probablement parcellaires et l'estimation

de la gravité de la malnutrition est basée sur des notions subjectives. De plus les enfants pesés dans les centres et les postes de santé constituent un échantillon non représentatif de la population des enfants de la zone d'influence des structures de santé. Seuls les enfants ayant accès aux structures sont concernés.

Malgré un fort problème de mauvaise diffusion du bulletin du CSA, il est intéressant de voir qu'il existe, même si l'information est largement imparfaite et parcellaire une structure qui à le réseau nécessaire, au moins en théorie, pour collecter les données au niveau local.

Une autre source d'information pourrait être intéressante, les Centres de Récupération Nutritionnelle (CREN), mis en place dans les structures de santé et qui pourraient recueillir certaines informations.

Ces centres font partie du paquet minimum d'activité. Toutefois il semblerait qu'ils ne soient pas opérationnels. Les agents de santé auraient été formés et les structures de prise en charge équipées. Mais le Ministère de la Santé déplore le manque de moyens notamment en ce qui concerne les aliments spécifiques qui empêche les centres de récupération d'être opérationnels.

III.2.b La Cellule de lutte contre la malnutrition (CLM) basée à la primature

Historique :

Le premier projet de nutrition à grande échelle du Sénégal a été initié dans les années 1970 à la suite de la sécheresse qui a touché une grande partie des pays sahéliens. Ce projet avait été mené par Catholic Relief Service (CRS) en collaboration avec le Ministère de la Santé et ne comprenait qu'un volet distribution alimentaire.

Entre 1985 et 1995 il n'y a eu aucun projet d'envergure en nutrition. Mais l'enquête EDS de 1995 a montré une dégradation très importante de la situation nutritionnelle dans l'ensemble du pays.

Un Projet de Nutrition Communautaire (PNC) en zone urbaine¹⁰ financé par la Banque Mondiale d'un montant de 14 milliards de Francs CFA sur 5 ans a donc été mis en œuvre par l'AGETIP (Agence d'exécution des Travaux d'Intérêt Public). Pour des raisons politiques la gestion des fonds a été confiée à la Présidence avec la création d'une Cellule de Lutte contre la malnutrition. Le Ministère de la Santé n'a pas été associé à ce projet. A la fin du projet en 2000, 25 villes étaient couvertes.

Ce PNC reposait sur des actions de suivi et de promotion de la croissance et sur des programmes d'éducation et d'information des mères. Un volet distribution d'aliment était financé par le PAM.

L'impact de ce projet sur la malnutrition globale du Sénégal a été peu important du fait de la couverture assez faible et de sa concentration dans les zones urbaines, mais les résultats dans les zones d'intervention ont été jugés positifs.

En octobre 2001, la cellule de lutte contre la malnutrition est transférée à la primature et prépare un programme de renforcement de la malnutrition (PRN), qui est plus particulièrement destiné aux zones rurales, plus touchées par la malnutrition comme l'avait montré l'enquête MICS de l'UNICEF.

¹⁰ La philosophie du projet était de venir en aide aux populations les plus touchées par les politiques d'ajustement structurel et la dévaluation, donc les populations urbaines.

Le Programme de Renforcement de la malnutrition mis en œuvre par la CLM vient d'achever la réalisation de la première phase de son programme qui a débuté en 2002 et a été financé intégralement par la Banque Mondiale pour un montant d'environ 15 millions de dollars. Elle avait pour objectif de tester de nouvelles approches dans la lutte contre la malnutrition en s'appuyant sur les ONG déjà en place au niveau communautaire dans les zones d'intervention. D'après les documents du PRN les objectifs initiaux ont été atteints avec l'implantation de 924 sites dans 34 districts de santé sur les 55 que compte le pays. Les résultats de cette première phase font état de 200 000 couples mère enfants concernés par le programme.

Les deux axes principaux d'intervention du PRN sont :

- Le Suivi et la Promotion de la Croissance (SPC). Cela consiste à la pesée sur une base mensuelle des enfants de 0 à 36 mois de la zone d'intervention
- La prise en Charge Intégrée de la maladie de l'enfant au niveau communautaire (PCIME-C)

Une des limitations du PRN-Phase 1 était d'être « l'héritier » du Projet de Nutrition Communautaire (PNC) qui était principalement concentré sur les zones urbaines alors que les taux de malnutrition les plus élevés sont mesurés dans les zones rurales.

Afin de continuer et de développer ces actions la Cellule de lutte contre la malnutrition a préparé un plan stratégique et a révisé la politique de nutrition pour la mettre en conformité avec les objectifs du NEPAD¹¹ et les OMD.

Ce plan stratégique qui servira de base à une deuxième phase du PRN entre 2007 et 2011 est en cours de négociation avec les bailleurs de fond (notamment la BM, et la Banque Africaine de Développement-BAD) pour un montant de 50 millions de dollars. Cette deuxième phase a pour objectif de couvrir 50% de la population rurale dans les 11 régions du Sénégal, avec pour ambition de couvrir la totalité de la population en 2015.

Le choix de la répartition des sites du PRN fait appel à un critère unique : les objectifs en termes de couverture des enfants de 0 à 5 ans sont définis selon les taux de malnutrition.

¹¹ Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique (cadre stratégique adopté au 37^{ème} sommet de l'Organisation de l'unité africaine en juillet 2001).

Région	Population Enfants 0 à 5 ans	Prévalence insuffisance pondérale (0-5 ans)	Objectifs de couverture		Effectifs d'enfants à toucher
			Zone rurale	Zone urbaine	
Kolda	155 413	32%	70%	39%	96 121
Matam	69 572	29%	70%	50%	42 923
Saint-Louis	96 644	28%	70%	45%	55 395
Tamba	105 442	25%	70%	42%	63 584
Louga	105 771	21%	55%	44%	53 703
Diourbel	155 101	20%	55%	32%	77 670
Fatik	100 649	16%	45%	23%	41 523
Thies	236 749	13%	45%	26%	86 850
Kaolack	184 318	11%	45%	17%	69 827
Ziguinchor	69 967	10%	15%	41%	16 372
Dakar	350 699	6%	15%	30%	102 820
National	1 629 326	17%	53%	32%	706 789

Source : PRN phase II, 2007-2011

Il est à noter que les zones à risque ainsi définies ne sont pas similaires à celles définies par le CSA ou par les enquêtes VAM du PAM.

L'intérêt du PRN est son système de recueil de données nutritionnelles, détaillé ci-après :

Niveau	Acteurs	Remontée de l'information	Rétro information
National	BEN AEC Directions Ministère de la Santé	Compilation des données des projets 11 régions ↑	Analyse des performances et rétro information aux BER et régions médicales ↓
Régional	BER AEC Régions médicales	Compilation des données des projets de la région ↑	Analyse des performances rétro information aux AEC et Districts de Santé ↓
District	Chef de Projet AC Districts de Santé	Compilation des données des sites ↑	Analyse des performances et rétro information aux ARC et Postes de Santé ↓
Site	ARC Comité Pilotage Bénéficiaires	Collecte des données par l'ARC sous la supervision de l'AC ↑	Analyse des performances et rétro information à la communauté (restitution communautaire) ↓

Source : PRN phase II, 2007-2011

Les informations recueillies lors des activités de suivi et de promotion de la croissance sont le poids-âge chez les enfants de 0 à 23 mois, ainsi que des informations sur les vaccinations et l'anémie, et intègrent la notion de gain de poids pour les enfants suivis.

Ces informations sont informatisées par les ONG contractantes (au nombre de 12) à l'aide d'un masque de saisie standard mis au point par le PRN. Des rapports mensuels sont remis aux districts et aux régions sanitaires et remontent au bureau exécutif national du PRN.

Par contre il semblerait que malgré l'implication des services techniques du Ministère de la Santé au niveau local et de la lettre d'exécution existant entre la cellule de lutte contre la malnutrition (CLM) les données recueillies ne sont pas utilisées par le SNIS ou le CSA.

Utilisation des données

Les données du PRN sont actuellement utilisées par les services de santé au niveau local (district et région), et servent d'indicateur de supervision pour le Bureau National Exécutif pour déclencher des missions d'appui.

Les discussions avec le responsable de la CLM n'a pas fait apparaître de réticences à partager les données du PRN. De plus le positionnement de la CLM au niveau de la primature pourrait permettre une diffusion rapide et efficace aux différents ministères concernés.

La question qui se pose pour l'utilisation de ces données dans le cadre d'un système d'alerte précoce est l'identification de la structure qui serait la plus indiquée pour centraliser, analyser et diffuser les données recueillies.

Il convient de préciser que les données nutritionnelles issues du PRN ne sont disponibles dans les districts et les régions que sous forme non analysée. La centralisation des données et leur analyse se fait au niveau central par le BNE.

IV. ETAT DES LIEUX SUR LE SUIVI DE LA SECURITE ALIMENTAIRE ET L'ALERTE PRECOCE.

Deux structures se partagent, plus ou moins clairement, les prérogatives du suivi de la sécurité alimentaire et de l'alerte précoce :

- la cellule « Etudes et Informations » du Commissariat à la Sécurité Alimentaire (CSA), dépendant actuellement du Ministère de l'Agriculture, de l'Hydraulique rurale, et de la Sécurité Alimentaire (cette dernière attribution datant du dernier remaniement du Ministère début 2006) ;
- le Secrétariat Exécutif du Conseil National de Sécurité Alimentaire (SE/CNSA) créé fin 2004 pour dynamiser un Conseil National de Sécurité Alimentaire (CNSA) non fonctionnel depuis sa création en 2000. Ce dernier est rattaché à la Primature.

IV.1. Le Commissariat à la Sécurité Alimentaire (CSA)

Le CSA a été créé en 1984 sur le modèle des dispositifs nationaux de prévention et de gestion des crises alimentaires mis en place par le CILSS après les grandes sécheresses.

Il a beaucoup changé de rattachement institutionnel : Ministère du développement rural à sa création, Présidence de la République en 1988, puis la Primature, le Ministère de la Solidarité Nationale, pour revenir au Ministère de l'Agriculture sans changer toutefois ni de missions ni de fonctionnement.

Il a pour missions, selon le décret de 1994, le suivi du marché céréalier (offre, demande, prix, opérateurs, bilan céréalier annuel, identification et suivi des groupes à risque alimentaire en milieu urbain et rural, évaluation de l'aide alimentaire), la coordination et la gestion des aides alimentaires, la gestion d'un fonds/stock de sécurité, la participation à l'élaboration de toute politique de sécurité alimentaire. Sa fonction première dans les années 1980 était cependant la régulation des marchés céréaliers et la gestion des stocks d'aide alimentaire.

L'organigramme du CSA est le suivant :

- 1 Directeur (toujours un militaire, actuellement un colonel),
- 4 divisions (Administration et finances, Commerciale, Technique et logistique, et Aide alimentaire),
- 3 cellules (Etudes et Informations, Informatique, et Contrôle de gestion),
- des services régionaux (1 inspecteur, 2 adjoints et du personnel technique dans chacune des 11 régions du pays) qui gèrent des magasins pour une capacité de 80 000 T de stocks répartis sur le territoire national.

La Cellule Etudes et Information s'appuie sur des Cellules locales de Sécurité alimentaire organisée au niveau de chaque arrondissement et regroupant les représentants des services techniques des différents ministères autour du Sous-Préfet. L'animation de ces cellules est assurée par le chef de Centre d'appui au développement local (CADEL), créé depuis l'avènement des collectivités locales, qui regroupe l'ensemble des services techniques.

Le budget global du CSA est d'environ 800 millions de FCFA (dont 80 millions pour la Cellule Etudes et Informations). Budget entièrement national depuis 10 ans auquel qui intègre 33% des fonds de l'aide alimentaire japonaise (programme KR1 : 5 à 6000 t de riz monétisé chaque année).

Données recueillies

La cellule Etudes et Informations assure le suivi des prix des céréales par le Système d'information sur les marchés (SIM) depuis le début des années 1980 et le Suivi des Zones à risques (ZAR) par l'Observatoire sur la Sécurité Alimentaire (OBSEA) depuis 1991.

- Le SIM

50 marchés sont suivis (dont 50 % de marchés urbains et 50 % de marchés ruraux) de façon hebdomadaire (ou par quinzaine pour certains). Ne sont relevés les prix que des céréales, de l'arachide et du niébé.

- L'OBSEA et le suivi des ZAR

Les zones à risques sont définies sur des critères de production agricole, à la fin de la campagne, selon les chiffres de la Division de l'Agriculture du Ministère de l'Agriculture et sont suivies chaque année. Elles sont généralement une trentaine sur une centaine d'arrondissements, et peuvent théoriquement changer chaque année. Dans les faits elles ne varient pas et correspondent aux zones nord, à déficit céréalier structurel.

Mensuellement, entre les 20 et le 25 de chaque mois, la Cellule locale de Sécurité alimentaire se réunit pour remplir une fiche de suivi qui comprend :

- l'appréciation de l'importance des différentes productions et activités et des revenus tirés de chacune (céréales, maraîchage, lait, volaille, pêche, cueillette, chasse, vente d'animaux, transfert de devises), du niveau d'approvisionnement des marchés et des stocks paysans, du niveau des prix, de la situation pastorale (état des pâturages, situation zoo-sanitaire, hydraulique pastorale), de quelques signes d'alerte (réduction du nombre de repas, aliments de pénurie, mouvements saisonniers de populations, exode massif).

- des données nutritionnelles provenant des postes de santé : le nombre d'enfant en malnutrition aigüe (appelé improprement « taux ») basé très certainement sur le poids/âge (seule mesure faite aux postes de santé), le nombre d'enfants et de femmes enceintes anémiées (appelé improprement « prévalence »), le nombre de poids de naissance inférieur à 2,5 kg, le nombre de maladies diarrhéiques, de paludisme, de maladies parasitaires, de maladies respiratoires et bronchites, de maladies infectieuses, l'existence ou non d'épidémie de rougeole ou autre. Il est demandé à chaque fois d'apprécier ces chiffres comme étant « élevés », « modérés », « faibles », ou « nul ».

Les fiches sont remontées au niveau régional ou une première analyse est censée être faite, le Gouverneur est le premier niveau de décision en cas de mesures à prendre. Ensuite, un « groupe ZAR », réunissant tous les Ministères techniques, doit se réunir à Dakar pour valider la situation générale. Enfin, les fiches arrivent au CSA pour diffusion de l'information.

Diffusion de l'information

L'information sur les prix est diffusée hebdomadairement sous forme de bulletin et d'émission radio-diffusée (souvent reprise par les radios rurales). Ces bulletins semblent très utilisés par les commerçants, et l'information recherchée. La diffusion de l'information était régulièrement faite dans les principaux journaux mais ceci est en train de disparaître du fait de la volonté des journaux de faire payer ce service. Un projet de « téléphone vert » concernant les prix des marchés est en cours.

L'OBSEA doit éditer chaque début de mois un bulletin mensuel qui compile les informations des fiches de suivi des ZAR, une petite synthèse est faite en début de bulletin et les résultats SIM sont ajoutés à la fin. La liste de diffusion est censée être exhaustive (tous les services publics, tous les bailleurs de fonds et partenaires, les opérateurs économiques), mais dans les faits pratiquement aucune des institutions rencontrées par la mission ne le reçoit. Certains pensent même que le suivi des ZAR ne se fait plus.

Il faut dire que la stratégie de diffusion de ce bulletin, et les moyens qu'ils se donnent, ne semble pas ambitieux : l'unique support disponible pour l'instant est le papier, pas de cartographie, pas d'utilisation d'internet, pas de forme simplifiée facilement utilisable pour les décideurs. De plus, le bulletin souffre ces dernières années de grands retards de parution.

IV. 2. Le Secrétariat exécutif du Conseil National de Sécurité Alimentaire

Le Conseil national de sécurité alimentaire (CNSA) a été créé en 1998 mais n'a visiblement tenu qu'une seule réunion jusqu'en 2004. Le Secrétariat Exécutif du CNSA (SE/CNSA) a été créé en 2000 pour favoriser le fonctionnement du CNSA, mais celui-ci ne fonctionne véritablement que depuis fin 2004.

Historiquement, une cellule logée à la Direction de l'Agriculture, appelée CASPAR (cellule agro-sylvo-pastorale pour la sécurité alimentaire et l'alerte rapide), créé par un projet de la FAO dans les années 1990, devait assurer la fonction de secrétariat exécutif du CNSA. Elle a cependant disparu en 2000 à la fin du projet, la FAO a alors appuyé la création du SE/CNSA au niveau de la Primature.

Le CNSA est un conseil réunissant les Ministres et le Premier Ministre (ou généralement leurs représentants) trois fois par an. Le SE/CNSA est une cellule composée de 5 cadres, rattachée à la Primature.

Les missions du SE/CNSA telles qu'annoncées par le Secrétaire Exécutif sont les suivantes :

- Collecter l'information sur la sécurité alimentaire ;
- Analyser cette information et la porter aux autorités pour décision ;
- Coordonner les actions des différentes structures qui concourent à la sécurité alimentaire ;
- Elaborer un rapport annuel sur la sécurité alimentaire ;
- Suivre et évaluer les projets et programmes concourant à la sécurité alimentaire.

Le SE/CNSA coordonne un groupe pluridisciplinaire de réflexion pour la révision de la stratégie nationale de sécurité alimentaire avec l'appui de la FAO. Le SE/CNSA est censé, de par les textes, élaborer une stratégie d'action et un programme de travail. La mission n'a pas eu connaissance de ces documents.

Actuellement le Secrétariat exécutif comprend 1 secrétaire exécutif (économiste/administratif), 2 agronomes, 1 ingénieur en génie sanitaire, 1 statisticien. Dans l'arrêté de création il est prévu 5 cadres chargé chacun d'une tâche précise (information, concertation, suivi des indicateurs de sécurité alimentaire, analyse des impacts des politiques et programmes, informatique), plus du personnel d'appui.

A part des appuis ponctuels à certaines tâches concernant la révision de la stratégie national apportés par la FAO (le PAM a aussi été sollicité en ce sens), la mission n'a pas eu l'information du budget normal alloué au fonctionnement de la structure, ni du montant des appuis extérieurs.

Données recueillies :

Pour l'instant aucune. Le rapport 2005 sur la sécurité alimentaire n'est pas validé et la mission n'a donc pas pu y avoir accès pour l'analyser. L'ambition est de développer un système d'alerte précoce (SAP). Un questionnaire a été élaboré pour être envoyé aux cellules régionales de sécurité alimentaire du CSA¹² (visiblement avec l'appui d'un consultant du CILSS). Pensent collecter des données directement des Ministères, et veulent monter un Groupe de travail interdisciplinaire (GTI) qui doit être créé par arrêté.

Diffusion de l'information :

Pour l'instant aucune diffusion d'information que la mission ait pu identifier. le SE/CNSA aurait fait par le passé quelques « bulletins flash » basés sur les informations du CSA, mais la mission n'a pas pu s'en procurer.

IV.3. La Direction de l'analyse, de la prospective et des statistiques (DAPS)

La DAPS était la division statistiques de la Direction de l'Agriculture, chargé du suivi de la production agricole, et a été érigée en Direction en 1999. En plus des grands dossiers de stratégie (LOASP, PNDA, participation aux négociations régionales et internationales), elle

¹² La mission n'a pas pu clarifier s'il s'agissait de la même cellule régionale que celle utilisée par le CSA « réactivée » par le SE/CNSA, ou d'une nouvelle cellule réunissant les mêmes personnes, ou enfin une toute autre cellule avec d'autres interlocuteurs. La mission penche pour la seconde hypothèse.

est chargé de la conduite de l'enquête agricole annuelle. A ce titre elle ne dispose que de données agrégées au niveau national et centrées sur les disponibilités en termes de production agricole pour l'élaboration du bilan céréalier dans le cadre du CILSS. Les quelques informations dont elle dispose au niveau régional ou départemental se limitent au déficit céréalier.

Le premier recensement agricole a eu lieu en 1997, et la DAPS est en train de travailler à la préparation du second recensement, avec l'appui de la FAO, prévu pour 2007 et qui devrait intégrer les aspects nutritionnels. Dans ce domaine les agents de la section « enquêtes » de la DAPS ont eu quelques expériences de collaboration avec les équipes des EDS et du PAM dans le cadre de l'analyse VAM. Ils ont pu constater que la mesure du périmètre brachial pourrait aisément (au moins techniquement car les moyens disponibles actuellement ne permettraient de le faire que tous les 3 ans) être incluse dans l'enquête agricole.

L'enquête agricole se déroule annuellement pendant 3 mois selon le calendrier du CILSS et porte sur un échantillon de 3000 exploitations (le recensement dénombre 437 000 exploitations). Cette enquête se heurte à des problèmes de moyens qui compromettent sa qualité (la supervision est mal assurée, la collecte n'est pas faite pour tous les modules prévus et se limite aux superficies cultivées, aucune diffusion de l'information, aucune publication). Le budget nécessaire à l'enquête est de 170 MFCFA, l'Etat ne verse que 93 MFCFA sur lesquels fonctionne en fait tous les services de la DAPS et pas seulement l'enquête agricole. Il ressort des faits, et des discours entendus, que la priorité politique n'est donnée qu'aux informations concernant la production agricole stricto sensu.

En dehors de cette enquête la DAPS ne centralise pas de données en routine. Depuis 2000 les Directions régionales de l'agriculture (DRDA) ont été créées mais répondent directement au Cabinet du Ministre de l'Agriculture. Elles peuvent remonter des informations sur la situation locale à la demande. L'objectif de la DAPS est cependant de décentraliser au maximum la collecte et l'analyse primaires des données au niveau régional. Bien que dépendant du même Ministère, les liens avec le CSA ont l'air bien faibles, le bulletin n'est pas reçu, la DAPS ne participe plus aux réunions du groupe ZAR depuis environ 5 ans (visiblement c'est le groupe qui ne se réunit plus). La Ministre a cependant récemment demandé de faire un point conjoint sur les informations disponibles et non valorisées au niveau du CSA et de la DAPS.

L'animation d'un groupe de concertation pour les travaux autour du bilan alimentaire (en voie d'achèvement avec l'appui de la FAO) a visiblement suscité une bonne dynamique entre tous les acteurs, et la création d'une base de données au niveau de la DAPS rassemblant une masse d'information sur la sécurité alimentaire depuis 2001. La DAPS a pour objectif de tenter de conserver ce groupe de concertation, et de mettre à jour régulièrement cette base de données.

IV.4. Organisation générale du système de statistiques nationales

La mission est arrivée en pleine période de métamorphose et de transition du système d'organisation des statistiques nationales. Jusque-là cette fonction était assurée par la Direction de la Prévision et des Statistiques (DPS) et logée au Ministère de l'Economie et des Finances, qui récupérait semble-t-il les éléments statistiques disparates produits par chaque Ministère pour ses besoins, en plus que d'assurer de grandes opérations nationales de collecte telles que les recensements généraux de la population et de l'habitat, et autres enquêtes socio-économiques, et de participer à de grandes enquêtes nationales telles que les EDS.

Le Sénégal entre maintenant dans une phase de création de l'équivalent d'un Institut national des Statistiques. La grande réforme en cours nous a été présentée comme le résultat d'une forte demande des bailleurs de fonds pour que le pays bénéficie d'une production et d'une diffusion de données statistique fiables, indépendantes, et déconnectées des contraintes politiques. La nouvelle Agence Nationale pour la Démographie et les Statistiques (ANDS) vient donc d'être créée. Les anciennes fonctions de la DPS sont scindées en deux : la nouvelle Direction de la Prévision et des Etudes économiques, logée au Ministère des Finances, reprend la fonction d'analyse, de planification et de suivi des grands programme soutenus par les bailleurs multilatéraux, alors que la nouvelle ANDS se concentrera sur la production des données statistiques. Au passage de la mission, le Directeur de l'ANDS venait d'être nommé (il s'agit de l'ex-directeur de la DPS) et les recrutements/redéploiement des agents devait débiter.

Cette réforme augure d'un changement dans l'organisation générale des statistiques car il existe visiblement une forte volonté d'harmoniser, de coordonner, et de contrôler la qualité de toutes les données produites par les Ministères techniques et par les partenaires privés (ONG, projets, bureaux d'études...). Ces derniers devront recevoir un agrément et participer à une bonne coordination et utilisation de leurs données au niveau national.

Les chargés des statistiques dans les différents ministères seront des agents de l'Agence mis à disposition des ministères qui devront assurer une certaine réorganisation de ces services dans un objectif d'amélioration de la qualité. Pour les 3 ans qui viennent l'Agence a signé un contrat-plan avec l'Etat de 5 milliards de FCFA, la BAD (1 milliards) et le FMI l'accompagnent car ont poussé à sa mise en place et la France lui accorde 700 MFCFA. Elle devra assurer un pourcentage de son budget par des ressources propres.

Il existe également un projet ambitieux de mise en place d'un système efficace de diffusion des données, aussi bien en externe sur des bases de données accessibles par internet, qu'en interne grâce à l'installation d'un réseau informatique décentralisé au niveau des régions et accessible à toutes les structures. Ce projet se heurte pour l'instant à des soucis de financement (environ 1 milliard de FCFA), mais à terme cet intranet pourrait servir une alerte très rapide.

Pour l'instant, les relations de l'ANDS semblent rapprochées avec le PRN, difficiles avec le SNIS, ponctuelles avec le Ministère de l'Agriculture (seulement avec la Direction de l'Analyse, de la Prévision et des Statistique –DAPS- à l'occasion du recensement agricole), intenses et rapprochées avec le Centre de suivi écologie¹³(échanges de cartes contre bases de données, réalisation d'atlas).

IV.5. Forces et faiblesses des dispositifs existants

Les deux principales institutions chargées du suivi de la sécurité alimentaire et de l'alerte précoce, CSA et SE/CNSA semblent pour l'instant fonctionner sur un mode plus concurrentiel que complémentaire.

Le CSA, la plus ancienne, a le mérite de faire fonctionner en routine un mécanisme éprouvé de remontée mensuelle de l'information qui provient du niveau local (arrondissement). Il reste à vérifier le taux de fiches remontées et la régularité de cette remontée. Une base de donnée datant maintenant de 10 ans existe, même si la mission n'a pas pu vérifier son état. Malgré les réserves possibles concernant la fiabilité des informations remontées, uniquement qualitatives,

¹³ Voir description du CSE partie V.2.b.

il est tout de même prévu dans cette fiche de collecte une place pour les indicateurs sanito-nutritionnels. Le bulletin mensuel a pour vocation d'être largement diffusé, même si l'organisation et les moyens actuels ne permettent pas d'y arriver totalement.

D'un autre côté, ne sont suivies que les ZAR (qui représentent environ 30 % des arrondissements), elles-mêmes définies uniquement sur les résultats de la campagne agricole (les critères ne sont d'ailleurs pas très explicites : moins de 9 mois d'autosuffisance, mauvaise récolte d'arachide, ont été les deux indicateurs cités). Cette information est remontée « brute » dans les bulletins et souffre d'un manque d'analyse qui ne permet pas son utilisation pour la prise de décision. Les décisions d'interventions, notamment sur le stock d'urgence géré par le CSA, ne semblent d'ailleurs aucunement connectées à ces informations.

Le fonctionnement réel des cellules régionales et locales de sécurité alimentaire mériterait d'être évalué au regard des difficultés de moyens évoqués par les responsables. Les cellules régionales notamment souffrent de l'arrêt des financements allemands en 1993. Le budget du CSA dépend fortement de l'aide alimentaire japonaise et que la répartition du budget du CSA au profit du système d'information n'a pas pu être convenablement évaluée. Il convient de noter un certain désintérêt des politiques pour ce système d'information depuis 1999, dont le résultat a été une forte diminution des moyens de fonctionnement.

La mauvaise diffusion, le manque d'outil moderne de communication (internet, cartographie), amenuisent encore la portée de ces informations.

En conclusion, le système d'information du CSA, qui semble correspondre au système mis en place par le CILSS pour des objectifs d'alerte précoce dans le Sahel au milieu des années 190, ne semble pas ici jouer véritablement ce rôle, et se limite à un suivi régulier des zones où la production a été moins bonne que de coutume, sans pour cela arriver à faire véritablement de l'alerte précoce ni de pouvoir aider vraiment à la décision, décision prise d'ailleurs à d'autres niveaux, selon d'autres critères.

Quant au CNSA, son activité est embryonnaire. La collecte d'information a juste débuté, le questionnaire été élaboré avec l'appui du CILSS . Ce questionnaire reprend quasiment en totalité les informations demandées dans le questionnaire du CSA, il a cependant une forme plus actuelle et plus facile à valoriser en terme d'analyse et de base de donnée. Il reste cependant tout aussi qualitatif. Il semble y avoir un flou en ce qui concerne la collecte de données que fera le CNSA, entre intégration des données des différents systèmes existantes, et création d'un nouveau système. Le passage très récent de la « Sécurité alimentaire » au niveau du Ministère de l'Agriculture rend la lecture institutionnelle plus difficile et la répartition des tâches plus compliquée. Ce récent changement institutionnel, et l'approche des élections présidentielles, ne rend pas aisée la prospective en ce qui concerne l'évolution institutionnelle de cette structure.

Le SE/CNSA est soutenu par quelques partenaires (FAO, CILSS, PAM plus récemment) mais d'autres sont réticents car n'ont pas une vision claire ni de son rôle, ni de ses objectifs. Son positionnement à la Primature marque cependant peut-être une certaine volonté politique et peut être un point fort en termes de possibilité d'agrégation synthétique des différentes informations, et bien sûr de lien avec la prise de décision.

Selon le secrétaire exécutif, les données nutritionnelles ne sont pas encore intégrées dans les différentes informations devant être collectées. Il semble qu'il soit envisagé de disposer des données du PRN. Aucune compétence spécifique nutrition n'existe actuellement au sein de l'équipe.

Un gros travail de révision de la stratégie nationale pour la sécurité alimentaire a été effectué avec l'appui de consultants recrutés par la FAO. Le CNSA a animé un groupe pluridisciplinaire dont les travaux ont abouti à la rédaction d'un Programme national d'appui

à la sécurité alimentaire (PNASA), actuellement en cours d'examen au siège de la FAO. De son côté le Ministère de l'Agriculture ne pourra reconnaître et amender le PNASA dans sa version finale que lorsque le Programme national de développement agricole (PNDA), programme opérationnel découlant de la Loi d'orientation agricole et couplé au CDMT sectoriel agricole sera lui-même finalisé, ce qui n'est pas encore le cas. Les travaux préparatoires du PNASA intègrent une grande partie de proposition concernant un système de prévention et de gestion des crises, notamment en ce qui concerne l'information. Ces propositions, effectuées par un consultant de la FAO ancien membre de la CASPAR, font l'impasse sur l'historique du CSA en matière de collecte d'information et son organisation ancienne au niveau local. Il est pointé les difficultés de chevauchement de missions et d'activités entre les deux structures, mais le système proposé est construit entièrement autour du SE/CNSA.

V. APPUIS DES BAILLEURS ET INITIATIVES DES PARTENAIRES EN MATIERE DE SUIVI NUTRITIONNEL

V.1. Stratégies et appuis des principaux bailleurs de fonds

V.1.a. Banque mondiale

La banque mondiale est le principal bailleur de fonds en matière de nutrition. Elle a financé entièrement la première phase du PRN (2003-2005) pour un montant de 14,7 millions de dollars sur 3 ans. Elle a par le passé appuyé le Ministère de la Santé pour la mise en œuvre du PNDS mais les résultats décevants et les difficultés de ce Ministère l'ont pour l'instant dissuadé de poursuivre ces appuis. Les résultats du PRN l'encouragent à continuer à le soutenir, mais celle-ci ne dispose plus des fonds nécessaires pour un financement global de ce programme (l'enveloppe de la Banque pour le Sénégal diminue régulièrement), le montant de l'appui de la BM serait d'environ 15 millions de dollars pour 5 ans. Le responsable de la BM espère que le gouvernement sénégalais fera un effort pour augmenter sa participation (estimation entre 5 et 16 millions de dollars), effort confirmé par le Ministère des Finances et le déblocage de 900 millions de FCFA sur les ressources de l'initiative « Pays pauvres très endettés » (PPTE) pour financer la phase de transition du PRN (mar-décembre 2006). La BAD participe aux négociations mais pour le moment son implication n'est pas certaine.

Pour la santé, l'enveloppe globale de la Banque pour le Sénégal est de 30 M\$ en 2005 ; 30 M\$ en 2006, 20 M\$ pour 2007 et vraisemblablement 30 M\$ en 2008. En plus de son appui au PRN, dans le secteur santé la Banque Mondiale appui la mise en œuvre de la SRP (dans laquelle elle est un partenaire « minime ») et le projet Sida.

V.1.b. USAID

L'agence américaine pour le développement international (USAID) a signé une convention avec le Ministère de la Santé pour un montant de 75 M\$ en 5 ans pour un appui aux actions anti-palu (une grosse majorité des financements) et la mise en œuvre de deux projets, réalisés par des ONG, à compter de fin 2006 dans 5 régions (Kolda, Ziguinchor, Thiès, Kaolack, Louga):

- un projet « santé communautaire »
- un projet « santé maternelle et infantile » d'appui aux postes de santé

Ces projets marquent une nouvelle stratégie de la part de l'USAID de privilégier les actions de fortification alimentaire en micro-nutriments (Fer, Vitamine A et Acide Folique), avec trois partenaires leaders (Institut de technologie des aliments, PRN et HKI¹⁴). Les activités plus spécifiques de promotion et de suivi de la croissance et de récupération nutritionnelle ne sont plus financées, comme elles ont pu l'être aux travers par exemple du Projet Basics qui est dans ces derniers mois (voir infra, partie V.2.b).

Les indicateurs nutritionnels standards font partie des indicateurs de suivi des projets santé. Pour le suivi de l'impact de ces projets, l'USAID a besoin de suivre régulièrement ces indicateurs, qui ne sont généralement relevés que tous les 5 ans par les enquêtes EDS. Il est donc prévu la réalisation d'enquêtes entre deux EDS, au minimum dans les zones d'intervention des projets, et éventuellement à l'échelle nationale en partenariat avec la Banque mondiale qui éprouve le même besoin de suivi régulier des indicateurs de la SRP.

L'USAID estime que le SNIS n'a jamais fonctionné et ne le considère donc pas comme un mécanisme pouvant être soutenu, notamment en raison des difficultés internes du Ministère et du peu de résultat de l'appui passé de la Banque Mondiale. Elle estime également que l'important afflux financier lié à l'appui budgétaire et aux ressources PPTE n'est pas ressenti au niveau du secteur de la santé, et ne fait donc pas d'appui budgétaire.

V.1.c. L'Union européenne (UE)

La ligne « sécurité alimentaire » n'était pas éligible au Sénégal, donc aucun financement n'a été dirigé vers ce domaine et les systèmes d'information y afférent. Aucun appui sectoriel agricole n'a été formalisé dernièrement, du fait d'un manque d'indicateurs bien défini dans le cadre du CDMT du secteur (en cours de finalisation). L'UE a donc gardé une approche projet dans ce secteur.

L'UE accorde donc un appui budgétaire non ciblé de 20 M\$/an pendant 5 ans (dont 53 M\$, sur les 5 ans, iraient au secteur santé selon le Ministère des Finances) pour un appui à la SRP et notamment aux secteurs Santé, Education et Finances Publiques. Sur ces 20 M\$ par an, 5M\$ sont fixes et 15 M\$ sont conditionnés à la réalisation de 14 indicateurs et décaissés proportionnellement aux résultats obtenus. La mission n'a pas eu connaissance de ces 14 indicateurs, mais en santé et nutrition il ne peut s'agir que ceux des OMD déjà cités, repris dans le DSRP.

Le Bureau des opération humanitaire de la Communauté européenne (ECHO), qui assure le financement des opérations d'urgence a son bureau régional à Dakar mais n'a aucune activité, et n'en prévoit pas, sur le Sénégal, alors qu'une stratégie importante de lutte contre la malnutrition au Sahel est en train d'être définie, concrétisée pour l'instant principalement au Niger (10 M€ viennent d'être débloqués pour ce pays pour 2006). Cette « stratégie Sahel » qui devra être bientôt proposée au siège aura certainement deux volets : prise en charge de la malnutrition et renforcement des systèmes d'information. ECHO est particulièrement intéressé à tirer les leçons de la crise au Niger et à appuyer l'intégration des données nutritionnelles dans les SAP. Ne pouvant pas financer directement des institutions étatiques, ils peuvent cependant financer des opérateurs privés ou ONG, ou des agences onusiennes pour un appui technique et des formations à l'endroit des SAP.

Au moment où la ligne de financement « sécurité alimentaire » gérées par les délégations de la commission européenne et sur laquelle étaient soutenus les dispositifs d'information disparaît, les crédits sont en fait transférés à ECHO (environ 250 M€ en 2007) qui devra

¹⁴ Fondation Hellen Keller International, spécialisée dans les projets de nutrition.

développer une stratégie plus intégrée urgence/développement, d'où cet intérêt nouveau pour le soutien aux systèmes d'information. De plus, ECHO est tout à fait favorable à financer des enquêtes rapides en cas d'alerte des SAP. La décision finale concernant l'adoption de cette nouvelle stratégie devrait être prise fin 2006 pour un début d'action en 2006. ECHO est donc un partenaire intéressant et intéressé au plan régional sur le sujet du renforcement des SAP et du suivi de la situation nutritionnelle, sans inclure cependant le Sénégal dans cette approche, considéré comme relevant d'une problématique différente.

V.1.d. France

Les secteurs de concentration de la coopération française sont l'Education, la Décentralisation, et l'appui au secteur privé. Ni la santé, ni la sécurité alimentaire ne rentrent donc dans les priorités d'appui de la France au Sénégal. Il a été question d'un projet d'appui à la sécurité alimentaire il y a quelques années mais celui-ci ne s'est pas concrétisé, certainement du fait d'un manque de stratégie nationale claire dans ce domaine.

Dans le domaine de la santé, les appuis vont à la réforme des hôpitaux, le traitement de la bilharziose et au programme VIH/Sida. Aucune action spécifique en matière de nutrition, ni de système d'alerte précoce, n'est soutenue par la France.

V.2. Actions et appuis des partenaires techniques

V.2.a. Les agences des Nations-Unies

- **PAM Bureau Régional**

L'équipe du PAM régional a confirmé l'intérêt important du PAM pour le renforcement des différents systèmes d'information des différents pays, en lien avec leur fort besoin de suivi rapproché de la situation alimentaire et nutritionnelle. Mis à part les enquêtes VAM, qui servent de base à l'élaboration des programmes pays, et les enquêtes d'évaluation rapide en cas de crise, il procèdent à une grande enquête tous les 5 ans détaillant plus en profondeur les causes de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle. Mais le PAM régional ne collecte pas de données de routine.

Une discussion entre le PAM, ECHO, la Banque mondiale, l'USAID (programme Food for Peace) et le Japon est en cours au niveau régional pour l'élaboration de la nouvelle stratégie du PAM qui se renforcera sur les aspects nutritionnels, en ayant le souci de plus lier les actions d'urgence et de développement.

Le Bureau régional n'a aucun lien de façon spécifique avec les institutions du Sénégal dont le correspondant est le bureau pays.

Le PAM régional prévoit fin 2006 une formation sur la nutrition au niveau régional pour les membres de son staff et quelques membres de leurs contreparties nationales. Il sera intéressant de confronter ces projets de formation en termes de public et de contenu pour rechercher les complémentarités possibles avec les formations envisagées par le MAE en fin d'année.

- **PAM Bureau pays-Sénégal**

Le Bureau pays est persuadé de la nécessité d'intégrer les données nutritionnelles disponibles au système d'alerte précoce, d'autant qu'il considère que le pays dispose de beaucoup de

données qui souffrent d'un manque d'analyse et de valorisation pour l'action. D'après le PAM il n'existe à l'heure actuelle aucun système d'alerte précoce fonctionnel au Sénégal et il manque au Sénégal une structure de coordination pour réagir en cas de crise.

Au Sénégal le PAM a réalisé une enquête VAM en 2003 qu'il a mis à jour récemment avec les données de l'enquête EDS IV. Grâce à cela le PAM définit des zones de vulnérabilité structurelles qui sont différentes des zones à risque définies par le CSA. Par contre ces zones correspondent aux zones où la malnutrition est la plus élevée. Il dispose actuellement d'un budget d'environ 4 M\$/an dont une très grosse partie pour le programme de soutien aux cantines scolaires.

Le Bureau est en train d'élaborer un nouveau programme de pays dans lequel les aspects nutritionnels seront renforcés.

Actuellement le PAM n'a pas de programme d'aide alimentaire au Sénégal, il compte donc renforcer ses actions de renforcement institutionnel des institutions du pays en matière de prévention (information) et gestion (plan de contingence) des crises alimentaires (environ 80 % des fonds envisagés pour les actions de renforcement seront affectés au SAP, au plan de contingence et à la préparation des urgences).

Pour l'instant, les partenaires envisagés pour cette collaboration sont principalement la DANSE, la Cellule de lutte contre la malnutrition, le PRN, Fews-Net¹⁵ et le CILSS.

Il semblerait qu'il soit pour l'instant plus proche du CNSA (qui dispose d'un accord de principe pour le financement de leur activité de révision de la stratégie de sécurité alimentaire) et ne pas avoir de lien avec le CSA, sauf avec la direction logistique pour la gestion des stocks. Le souhait du bureau est de travailler plus étroitement avec ces structures pour développer leurs compétences d'analyse de la vulnérabilité.

Les difficultés institutionnelles relevées par la mission (cloisonnement Ministère de la santé, Ministère de l'agriculture, Primature avec CNSA et PRN) sont également mises en avant par l'équipe du PAM, comme leur rendant la tâche difficile en terme de construction de partenariat et de choix du bon interlocuteur.

Le PAM souhaite réactiver et animer un groupe thématique sur la sécurité alimentaire pour discuter de la mise en place d'un SAP fonctionnel. Il se propose pour être « fer de lance » d'un travail d'animation autour des outils d'analyse de la vulnérabilité.

- **UNICEF**

Les seules données nutritionnelles que l'UNICEF possède sont issues des enquêtes MICS nationales ou celles réalisées au niveau régional. Il marque pourtant un grand intérêt à pouvoir disposer d'une information nutritionnelle plus générale et synthétique. L'activité principale de l'UNICEF au Sénégal est tournée vers la fortification alimentaire en micronutriments en partenariat avec Micronutrients Initiatives (MI).

Leur analyse du système d'information issu du ministère de la santé est conforme à celle qu'a fait la mission : l'information nutritionnelle ne remonte pas, sauf dans les zones où la DANSE est soutenue par le projet Basics, l'UNICEF, ou une ONG.

UNICEF finance l'EDS avec l'USAID, et des projets à l'échelle communautaire au travers d'ONG et en partenariat direct avec le Ministère de la Santé ou les districts sanitaires concernés.

Il semblerait que dans les zones où le PRN intervient et où l'UNICEF est présente l'information est partagée sans problème. Autant pour la phase I du PRN les liens n'étaient pas formels entre l'UNICEF et le PRN, autant ils sont par contre impliqués dans les négociations pour la préparation de la phase II.

¹⁵ Système d'alerte rapide sur la famine financé par l'USAID (Famine early warning system)

- **OMS**

L'OMS appuie le Ministère de la Santé pour la mise en œuvre de la politique nationale de santé, notamment pour la restructuration en cours du SNIS. Il est le chef de file des partenaires pour le suivi du CDMT du secteur. Son appui est majoritairement d'ordre technique, sauf quelques financements pour les programmes de vaccination, et les programmes VIH et Paludisme.

L'OMS se dit convaincu de l'intérêt à intégrer les informations nutritionnelles dans les informations à remontée obligatoire du SNIS, c'est à dire de l'intégrer dans le système de déclaration obligatoire et dans le système d'évaluation des agents de santé. Il est prêt à s'investir pour cela dans un plaidoyer auprès des autorités techniques et politiques afin de faciliter l'adhésion de tous à ce processus.

- **FAO**

Dans le domaine qui nous intéresse, la FAO est particulièrement présente par l'appui qu'elle apporte à la formulation d'une stratégie nationale de sécurité alimentaire, et au CNSA en particulier, qui en est l'animateur. La FAO est à l'origine de la création du Secrétariat Exécutif du CNSA, rattaché à la Primature, chargé de coordonner les actions et politiques en matière de sécurité alimentaire et d'alerte précoce. La CASPAR, logée en son temps au Ministère de l'agriculture et déjà soutenue par la FAO, devait jouer ce rôle mais a disparu à la fin du projet. Depuis lors, la FAO a semble-t-il travaillé à ce qu'il existe un système de coordination pour la sécurité alimentaire et l'alerte précoce au niveau de la Primature. Cet appui semble cependant trouver difficilement une bonne coordination avec les travaux menés dans les ministères techniques, notamment le Ministère de l'Agriculture, dont dépend maintenant également la Sécurité alimentaire.

- **OCHA Bureau régional**

Le Bureau des Nations-unies pour la coordination humanitaire (OCHA) a pour mission, au niveau régional, le plaidoyer et la mobilisation des ressources, ainsi que la coordination des actions humanitaires au sein du système des Nations-Unies, uniquement en terme, depuis le 1^{er} janvier 2006, de coordination générale entre acteurs, d'information et d'alerte précoce. Il n'assure plus la coordination des activités sectorielles, confiée à chacune des agences spécialisées. Leur intérêt est de favoriser une information simple et parlante directement utilisable pour leur plaidoyer, et dans ce cadre le renforcement des SAP est jugé primordial. Ils peuvent dans ce cadre participer au renforcement de certains outils.

OCHA n'a pas de représentation nationale au Sénégal. Il est jugé que beaucoup d'institutions sont créées dans le pays pour capter certains appuis financiers mais n'ont en réalité pas les moyens réels de fonctionner efficacement. Dans la deuxième génération de DSRP, actuellement en négociation, il y a une composante « prévention et gestion des crises » qui pourrait favoriser une discussion sur le renforcement des structures d'information et d'alerte précoce. OCHA va appuyer fortement cette composante et s'investir beaucoup au Mali pour l'année qui vient. Il n'est pas tourné vers des actions au Sénégal, qui aurait en lui-même une capacité importante de mobiliser des fonds en cas de problème et donc une bonne capacité à faire face aux urgences au niveau national avec l'appui des bailleurs. OCHA serait par contre disposé à examiner favorablement le financement d'enquêtes d'évaluation rapide en cas d'alerte de crise alimentaire et ou nutritionnelle dans la région.

V.2.b. Les projets et structures privées

- **FEWS-NET**

Le Fews Sénégal a démarré début 2004. Le zonage et les profils de vulnérabilité et typologie de modes de vie des populations, réalisés dans d'autres pays, n'ont pas encore été faits au Sénégal mais sont prévus pour 2006. Il est en train de réfléchir aux modalités d'intégration des données nutritionnelles dans son bulletin mensuel (recommandation générale du projet depuis la crise du Niger) et pense récupérer les données auprès du SNIS, du PRN, de l'UNICEF, et lors d'enquêtes rapides de terrain.

Le Fews utilise, pour son bulletin mensuel, les données du SIM (du CSA), de la DAPS et du Ministère de l'élevage, mais pas les informations sur les zones à risque qui arrivent généralement trop en retard et ne sont pas suffisamment analysées. Il est prévu dans le plan de travail à venir d'appuyer la mise en place du SAP prévu par le Secrétariat exécutif du CNSA, mais la conception qu'en a le Fews exclu la création d'un nouveau réseau de collecte de données parallèle à celui du CSA. Le rôle du CNSA est analysé comme devant être surtout une coordination pour l'alerte.

Le siège leur a demandé de faire des bulletins conjoints avec les partenaires, pour l'instant seul le PAM a été approché, et une mission conjointe PAM/FEWS/CSA a été organisée.

- **Projet BASICS**

Le Projet Basics est un projet financé dans plusieurs pays par l'USAID. Au Sénégal il intervient dans le cadre de l'amélioration de la Survie de l'enfant depuis 2000. En matière de nutrition il a conduit des expériences pilotes de prise en charge communautaire de la malnutrition sur la base des expériences de déviance positive et de suivi de la croissance à base communautaire des 0-2 ans, dans quelques districts. Le travail était effectué par des ONG locales implantées dans la zone, en collaboration exclusive avec le Ministère de la Santé (la DANSE), et il existait quelques synergies avec le PRN. Il s'agit d'une assistance technique à la DANSE en terme de recherche d'innovations pour la lutte contre la malnutrition. Ce projet n'était pas en lui-même pourvoyeur d'information, même s'il estime que la « grande bataille » actuelle est d'arriver à avoir un système de recueil et de gestion de données au niveau du Ministère de la Santé. Il se termine définitivement en octobre 2006, et on a vu que les nouveaux projets financés par l'USAID ne vont plus inclure de volet strictement Nutrition.

- **Le Centre de Suivi Ecologique (CSE)**

Le CSE est une structure de droit privé (associatif) créée en 1993 pour assurer la pérennité d'un projet de suivi des écosystèmes pastoraux du nord, financé par la FAO et le PNUE¹⁶ depuis les années 1970. Le Gouvernement ne pouvant pas assurer seul la pérennité financière des activités, une association a été créée regroupant théoriquement l'Etat, des institutions de recherche, l'université, le secteur privé, et les bailleurs de fonds. Actuellement il n'y a plus de bailleurs de fonds au sein de l'association. L'objet de l'association est d'offrir des services et produits de géomatiques à tous ses membres et à toute personne ou structure intéressée. La majorité des produits (cartographiques) sont d'utilité publique et l'Etat est le principal client du CSE.

Il existe une convention entre le CSE et le Gouvernement qui engage le CSE à effectuer une série d'activités, notamment le « suivi environnemental » qui occupe 30% des activités du centre. Chaque décade celui-ci doit fournir la carte des indices de végétation, la carte des feux

¹⁶ Programme des Nations-Unies pour le développement

de brousse, il doit suivre les inondations, effectuer le suivi et la prévision des récoltes pour la mise en place d'un SAP, et doit mettre en place la gestion d'une base de donnée correspondante. Le CSE est un membre actif et incontournable du Groupe de travail pluridisciplinaire (GTP) chargé du suivi de la campagne¹⁷, et édite un bulletin mensuel largement diffusé et accessible sur internet. Avec le Ministère de la Santé, il vient de réaliser la cartographie des infrastructures sanitaires au Sénégal.

Le budget du centre est assuré par des projets contractualisés avec des partenaires ou l'Etat, et par la contrepartie que l'Etat s'engage à verser à chaque projet avec un partenaire extérieur. Le chiffre d'affaire du centre a été de 400 MFCFA en 2005, et déjà 310 MFCFA au 10 juin 2006.

Le CSE est un véritable pôle d'excellence en ce qui concerne la gestion des données et leur représentation spatiale et peut dans ce domaine fournir des outils performants, pour peu qu'il soit sollicité et rémunéré pour les services rendus. Il peut également jouer un rôle important en termes de formation et de renforcement des capacités, il assure d'ailleurs des modules d'enseignement à l'Université. Il existerait également une possibilité d'utiliser les moyens de diffusion du CSE (site internet notamment) pour valoriser les informations d'autres structures et des services de l'Etat. Il emploie 40 personnes dont 25 cadres dans 3 départements (SIG¹⁸, suivi environnemental, et gestion des ressources naturelles) et 2 unités (information et formation). Visiblement il joue le rôle de « pépinière » car nous avons retrouvé des anciens du CSE dans les autres structures travaillant dans l'information (Fews, PAM) mais qui diffuse peu dans l'administration.

Une collaboration avec le CSA, concernant la spatialisation des données du SIM a été initiée mais n'a pas perduré du fait que les données n'étaient pas fournies à temps. Les informations sur l'invasion acridienne, que le CSE devait spatialiser au jour le jour pour le Gouvernement, ont arrêté brusquement de lui être communiquées dès lors qu'il a été considéré qu'elles devenaient "sensibles". La collaboration avec les services de l'Etat n'est donc pas toujours facile. Actuellement il travaille avec la DAPS sur un projet d'utilisation des données satellitaires pour l'estimation des récoltes. Des liens plus étroits ont existé dans le passé, sur la base de relations personnelles, entre le CSA et le CSE mais ceux-ci se sont arrêtés avec les changements de personnel au CSA. Le CSE pourrait être un partenaire intéressant à utiliser en terme d'appui technique aux services de l'Etat, selon des modalités à définir.

- **Le Centre de Recherche pour le Développement Humain (CRDH)**

Il s'agit d'un bureau d'étude (avec un statut de société), spécialisé dans les enquêtes (principalement nutritionnelles et sanitaires), créé en 2003 par un ancien agent de la Direction des Statistiques. Celui-ci a participé, dans ce cadre, à la réalisation de toutes les enquêtes EDS, et a donc pu mettre son expérience au service de la DPS pour la dernière enquête EDS alors qu'elle était en phase de transition et dans l'incapacité de la conduire. Les premiers travaux effectués l'ont été pour le compte de la Cellule de lutte contre la Malnutrition qui lui a confié la réalisation des enquêtes nutritionnelles du PRN en 2004 sur 3 régions, puis en 2006. Il réalise à la demande, des enquêtes pour des partenaires publics ou privés, sur financements divers (Etat, Banque mondiale, USAID, UNICEF, FNUAP¹⁹, ...) et commence à étendre ses activités à d'autres pays, en partenariat avec le Bureau d'Etudes Macro qui réalise les EDS. Les liens de travail sont forts avec la DPS dont est issu le responsable du

¹⁷ Groupe mis en place par le CILSS et animé par l'Aghrymet.

¹⁸ Système d'information géographique

¹⁹ Fonds des Nations-Unies pour la Population

CRDH.

Le CRDH envisage ses futures relations avec la nouvelle Agence nationale des statistiques en termes de partenariat et/ou de sous-traitance, dans ses domaines de compétence (santé/nutrition) qui pourraient éventuellement s'élargir. Cette structure possède en tout état de cause toutes les compétences requises en termes d'enquêtes sanito-nutritionnelles.

VI. AVIS ET PROPOSITIONS D'APPUI

VI.1. Synthèse de l'analyse de la situation

La mission insiste sur les aspects suivants :

- le Sénégal est dans une problématique assez différente dans autres pays du Sahel dans le sens où les efforts sont plus tendus vers la réalisation des OMD que vers la prévention des crises alimentaires, plus rares et moins graves que dans les autres pays visités ;
- Il possède une assez grande capacité d'action et de mobilisation de fonds en interne et avec l'appui de bailleurs fidèles en cas de crise ;

Suite à une réflexion sur la notion de « crise alimentaire et nutritionnelle » au Sénégal et sur la pertinence d'un SAP dans un tel contexte, la position de la mission est qu'un système de surveillance est nécessaire du fait de la grande vulnérabilité de certaines zones rurales et de certains groupes spécifiques soumis à des possibilités de crises soudaines (inondations, mouvements de populations et conflits en Casamance, Il sera peut-être cependant différent dans sa conception, et dans les indicateurs suivis, d'un SAP adapté aux situation de crise alimentaire récurrente et structurelle.

Toute l'ossature d'un SAP existe au Sénégal (notamment via la CSA et le SE/CNSA) mais les difficultés de fonctionnement et de coordination des structures le rendent pour l'instant non opérationnel.

D'autre part, beaucoup de données nutritionnelles sont disponibles et le système de collecte du PRN, voué à se généraliser pourra être une source abondante de données récoltées en routine et pouvant servir à l'alerte. Tout système visant à intégrer de nouveaux indicateurs nutritionnels (autres que le poids-âge) ne paraît pas faisable, ni souhaité par les acteurs rencontrés.

En conclusion, les voies d'appui possible se concentrent sur :

- la valorisation et la bonne coordination de l'information nutritionnelle disponible ;
- la remise en route d'un système d'alerte précoce performant.

VI.2. Appui à la valorisation de l'information nutritionnelle

- En termes de formation de base prévue dans les mois qui suivent cette mission²⁰, tous les acteurs rencontrés ont manifesté leur intérêt à y participer. Les acteurs des systèmes

²⁰ Se souvenir de rechercher les synergies avec la formation prévue par le PAM.

d'informations reconnaissent le fait que les concepts de base ne sont maîtrisés que par les nutritionnistes de formation et qu'ils tireraient profit d'une telle formation. La mission propose d'y associer :

- 1 agent du CSA
- 1 agent du SE/CNSA
- 1 agent de la DANSE
- 1 agent du SNIS
- 1 agent de la DAPS
- 1 agent de l'ANDS

L'essentiel des nutritionnistes au Sénégal se retrouvent à la DANSE (3), au PRN (2), à l'Institut de technologie des aliments (2 ou 3), à l'UNICEF (1) et à HKI (1). Le DEA de Nutrition et alimentation de l'Université de Dakar, initié en 1998, forme en 2 ans (1 an de cours et 1 an de stage) une dizaine d'étudiants par promotion.

Les nouvelles promotions ne commencent que tous les deux ans. Actuellement le DEA est stoppé (promotion 2004), le temps d'organiser le passage au système LMD (Licence-Master-Doctorat). Mais il reste encore un certain nombre d'étudiants en thèse ce qui fait que les activités de nutrition sont encore assez importantes au niveau de l'Université.

- En termes de suivi nutritionnel, il serait souhaitable d'arriver à une validation de la méthodologie des enquêtes effectuées par les différents partenaires, afin que les données puissent être valablement analysées et comparées, et donner des informations de qualité. Ce travail pourrait peut-être se faire dans le cadre de la refonte en cours du système statistique national et sous la coordination de la nouvelle Agence Nationale pour la Démographie et les Statistiques et de, en partenariat avec les structures spécialisées dans le domaine de la nutrition. Un des appuis qui pourrait être envisagé serait la tenue d'un atelier avec tous les acteurs de la nutrition afin d'établir un calendrier (temporel et géographique) concerté de réalisation des enquêtes nutritionnelles prévues.
- Une des améliorations souhaitable serait que les données nutritionnelles collectées dans les structures de santé du Ministère soient automatiquement intégrées dans le Système national d'information sanitaire (SNIS). Le recrutement des enfants suivis au niveau des centres de santé présente un biais en termes de représentation statistique, mais cela serait un bon début d'existence de données pouvant être utilisées dans un système d'alerte. Les difficultés actuelles du SNIS ne permettent cependant pas de penser que cette amélioration soit possible à court terme. Un effort de plaidoyer peut toutefois être développé en ce sens avec la collaboration de l'OMS.
- Si le Plan 2007-2011 du Programme de Renforcement Nutritionnel (PRN, phase II) atteint ses objectifs de couverture, les informations recueillies pour le suivi-évaluation du projet pourraient nourrir efficacement tout système de suivi existant. Actuellement, en fin de première phase, la couverture et la répartition des sites d'intervention du PRN (principalement en zone urbaine) ne représentent que 20 % des 0-3 ans du pays et semble donc insuffisantes à nourrir un système d'alerte national. Le budget 2007-2011 (50 millions de dollars) est en cours de négociation (qui semblent être en bonne voie) avec certains bailleurs de fonds, il est pour l'instant difficile de préjuger du niveau de financement de ce projet, et donc de définir précisément les besoins d'appui qui resteraient à couvrir. Le projet ne nécessite pas d'appuis important, tout au plus serait-il possible d'envisager d'affiner techniquement la précision de l'indicateur relevé (par des formations ?), actuellement relevé avec une imprécision grossière.

- La mise en forme de cette information nutritionnelle pour une utilisation partagée est envisageable au niveau du PRN qui en a toutes les compétences et serait prêt à cet exercice pour peu qu'il soit sollicité en ce sens.

VI.3. Appui au SAP

- Pour qu'un système d'alerte précoce, intégrant l'information nutritionnelle, puisse valablement fonctionner au niveau national, il semble indispensable que soit fait au préalable une clarification des rôles et missions des différentes structures impliquées au sein de ce système, en particulier du Commissariat à la sécurité alimentaire (CSA) et du Secrétariat Exécutif du Conseil National de Sécurité Alimentaire (SE/CNSA). Il importe pour cela de ne pas confondre collecte de données primaires routinières sur la situation des populations et analyse de l'information pour un système d'alerte et d'aide à la décision ; ces deux aspects pouvant ne pas relever de la même structure.
- Dans cet objectif, il serait très utile de faire un diagnostic plus précis du fonctionnement et de l'opérationnalité du système existant de suivi des zones à risque (ZAR) du CSA pour évaluer les améliorations nécessaires (en termes de pertinence de l'information recueillie, de modalités de remontée, d'analyse et de diffusion de celle-ci) à la production d'informations pertinentes et de qualité pour alimenter le système d'alerte. Les besoins de renforcement en formation et moyens pourraient être évalués lors de ce diagnostic.
- Le CNSA, pour jouer le rôle qui lui est assigné, devra renforcer ses capacités réelles de coordination, d'analyse de l'information de différentes sources (agriculture, santé, nutrition, etc...), et d'aide à la décision pour l'action rapide. Dans ce cadre, le système d'alerte devrait pouvoir déclencher des enquêtes d'évaluation rapide de la situation en cas d'alerte de l'un ou l'autre des indicateurs. Une relation de complémentarité et de partenariat entre le CSA et le CNSA serait nécessaire au bon fonctionnement système d'alerte performant et pouvant intégrer les données nutritionnelles. Un diagnostic organisationnel participatif serait certainement salutaire pour clarifier sereinement le partage des tâches entre CSA et CNSA. Sur ce point, comme sur le point précédent, le PAM pourrait être un allié précieux puisque son programme de pays va se concentrer sur le renforcement institutionnel.
- Un appui financier à l'ANDS pourrait être envisagé pour opérationnaliser leur projet de mise en réseau informatique de toutes les structures productrices d'information, au niveau national et régional, au moins en ce qui concerne les structures concernées par les domaines nutritionnels et alimentaires.

ANNEXES

République du Sénégal



Un Peuple - Un But - Une Foi

Primature

***Lettre de politique de
développement de la nutrition***

Juin 2006

Contexte

Le Sénégal applique depuis l'année 2000, sa première lettre de Politique de Développement de la Nutrition qui a été élaboré sur la base du IX^{ème} Plan d'Orientation pour le Développement Économique et Social (1996-2001) du Sénégal, de la Déclaration de Alma Ata en 1978, du Sommet Mondial sur l'Enfance de 1990, de la Conférence Internationale sur la Nutrition de 1992, du Sommet de Copenhague de 1995 pour l'élimination de la pauvreté et du Plan National d'Actions pour la Nutrition (1997 - 2002).

Ce contexte a évolué et aujourd'hui de nouvelles orientations politiques ont vu le jour et auxquelles le Sénégal adhère.

Sur le plan international, le Sénégal a pris de nouveaux engagements dans différentes instances. A l'Assemblée Générale des Nations Unies en 2000, il s'est engagé pour la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). Au Sommet Mondial de l'Alimentation de 2002, il a souscrit à la réduction du nombre de personnes souffrant de la faim. Toujours pour la même année, à la 55^{ème} Assemblée Mondiale de la Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé et au Conseil d'Administration de l'UNICEF, il a également souscrit pour la réalisation de la Stratégie Mondiale pour l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant.

Au plan continental, le Sénégal est fortement impliqué dans le Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (NEPAD) proposé en 2001 et qui donne une autre vision et de nouvelles stratégies pour la renaissance de l'Afrique.

Au plan national, le Sénégal a élaboré de nouveaux documents de référence, notamment, le X^{ème} Plan d'Orientation pour le Développement Économique et Social (2002-2007) et le Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté (DSRP).

Les données de la situation alimentaire et nutritionnelle du pays ont également évolué.

Selon les estimations des services de statistiques agricoles²¹, la production nationale des céréales qui constituent la base de l'alimentation, couvre en moyenne 35% des besoins avec des écarts entre les régions. Pour la campagne 2005/2006²², malgré une production moyenne de céréales supérieure de 30% à la moyenne des cinq dernières années, les départements du Nord structurellement déficitaires ne couvriront que 1 à 6 mois de leurs besoins céréaliers. La conséquence est que les importations de céréales sont toujours massives, du mois de décembre 2005 à mars 2006, les importations ont atteint plus de 235.000 tonnes²³ et sont essentiellement composées de blé (108.000T) et de riz (94 000T).

Pour les autres denrées alimentaires, le rapport de la Direction de l'Agriculture (2004) indique une production de fruits et légumes insuffisante malgré l'augmentation régulière constatée d'année en année. La production de viande augmente également, elle est passée de 96.000T à 103.000T entre 1999 et 2003. Par contre les débarquements des produits halieutiques ont tendance à stagner, voire diminuer.

²¹ Evaluation de l'application des engagements du Sommet Mondial sur l'Alimentation de 1996 à Rome – Direction de l'Agriculture, 2004

²² Rapport mars 2006, FEWS Sénégal

²³ Rapport avril 2006, FEWS Sénégal

Ces apports alimentaires traduits en couverture des besoins nutritionnels, montrent un disponible journalier en calorie et en protéines satisfaisant ; il est de 2.861 kcal pour une norme de 2.400 kcal et de 101g de protéines pour une norme de 70g. Ces données cachent cependant une disparité d'accès à la nourriture. Le rapport le plus récent qui donne des chiffres sur l'état de l'insécurité alimentaire dans le monde, publié par la FAO²⁴, indique que 24% de la population soit environ 2.500.000 individus, souffrent d'une sous alimentation.

Concernant la situation nutritionnelle, les Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) de 1992 et 2005, montrent des prévalences de l'insuffisance pondérale et du retard de croissance des enfants âgés de moins de 5 ans qui baissent respectivement de 20% à 17% et de 22% à 16%. Une autre évolution est également constatée sur le pourcentage d'enfants exclusivement allaités au sein qui passe de 9,0% à 23,5% entre les deux enquêtes MICS I et II. Plus récemment, EDS 2005 indique que 34 % des enfants de moins de six mois sont sous allaitement exclusif.

Par rapport aux carences en micronutriment, EDS - 2005, montre une prévalence de l'anémie de 84% chez les enfants de moins de 5 ans et de 61% chez les femmes. En l'absence de données plus récente sur l'iode, on prend toujours comme référence, les enquêtes de 1997 dans la région de Tambacounda qui avaient montré un taux de prévalence de goitre endémique de 33,5% avec des pics allant jusqu'à 51% (MICS I). Concernant la vitamine A, il est établi que lorsque dans un pays, le taux de mortalité infanto-juvénile est supérieur à 70 pour 1000 naissances, la carence en vitamine A y constitue un problème de santé publique. Au Sénégal ce taux est évalué à 121 pour mille en 2005. Enfin, les questions de fortification des aliments pour lesquelles le Sénégal avait accusé un retard sont actuellement dans l'agenda des interventions nutritionnelles.

En plus de ces problèmes de carence nutritionnelle, le Sénégal doit faire face de plus en plus à l'émergence de pathologies chroniques liées à l'alimentation (obésité, diabète non insulino dépendant, maladies cardio-vasculaires). Le pays doit également faire face à l'expansion du SIDA et aux situations d'urgence (invasion acridienne) qui affectent les populations les plus défavorisées.

La révision de la Lettre de Politique de Développement de la Nutrition s'est donc avérée nécessaire, pour mieux articuler celle-ci avec les nouvelles politiques nationales et internationales et pour répondre aux nouveaux enjeux en matière de nutrition.

Pour ce faire, des réorientations stratégiques seront opérées afin de mieux saisir les opportunités et réduire les contraintes existantes.

Parmi les opportunités observées on peut citer:

- Un engagement politique, matérialisé par l'existence d'une vision pour la nutrition, un dispositif institutionnel plaçant la nutrition au plus haut niveau de décision politique et l'inscription de la nutrition dans le DSRP et les documents de suivi des OMD ;
- L'existence d'une politique de décentralisation ;
- L'existence de directives en matières de nutrition et plus spécifiquement pour l'administration de la vitamine A ;
- Un appui important des partenaires au développement ;
- L'existence de nombreuses structures œuvrant au niveau communautaire, Organisations Communautaires de Base (OCB) et Organisations Non Gouvernementales (ONG) ;
- L'existence d'expériences réussies dans la mise en œuvre de stratégies efficaces, telles que la Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME), le Paquet d'Activités

24 Rapport sur l'état de l'insécurité alimentaire dans le monde - FAO, 2004

Intégrées de Nutrition (PAIN), l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE), le Paquet Intégré pour la Communication (PIC).

Des contraintes existent également, parmi lesquelles figurent :

- Le taux de pauvreté encore élevé ;
- Les disparités entre les milieux et les régions ;
- Les inégalités entre les sexes ;
- L'accessibilité limitée des services sociaux de base ;
- La précarité alimentaire dans certains ménages ;
- Le développement insuffisant de technologies appropriées pour la transformation et la conservation des aliments surtout au niveau communautaire ;
- La persistance de croyances socioculturelles néfastes souvent corrélées aux faibles niveaux d'instruction des populations ;
- L'absence de cadre réglementaire sur la fortification des aliments ;
- L'absence d'une agro-industrie tournée véritablement vers la fortification des aliments ;
- L'insuffisance de la réglementation sur le contrôle des produits agroalimentaires ;
- La faiblesse de l'accès des populations à l'information ;
- La faiblesse du système d'information en matière de nutrition.

I - PRIORITES DU GOUVERNEMENT

S'inspirant du X^{ème} Plan d'Orientation pour le Développement Économique et Social (2002-2007) et du NEPAD et dans le respect des engagements pris au plan international, une vision pour la nutrition a été définie pour le Sénégal. Cette vision est ainsi définie - « un pays où chaque individu a un statut nutritionnel satisfaisant et adopte un comportement adéquat pour son bien être et pour le développement de la communauté ».

La Lettre de Politique de Développement de la Nutrition s'inscrit dans cette nouvelle vision. Elle a pour objectif, l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) à l'horizon 2015, plus particulièrement, elle va contribuer à réduire de :

- Moitié le nombre de personnes souffrant de la faim ;
- Deux tiers la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

Les objectifs spécifiques ci-après sont ciblés:

- Réduire de moitié la prévalence de la malnutrition chez les enfants 0-5 ans ;
- Éliminer durablement les troubles liés aux carences en iode et l'avitaminose A ;
- Réduire d'un tiers la prévalence de l'anémie, notamment ferriprive ;
- Assurer une disponibilité et un accès durable à une alimentation en quantité et en qualité suffisantes pour toute la population, en particulier pour les personnes vulnérables ou vivant avec le VIH/Sida.

II - STRATEGIES DE DEVELOPPEMENT DE LA NUTRITION

Pour atteindre ces objectifs, les interventions en matière de nutrition qui seront menées d'ici 2015 devront s'appuyer sur les orientations stratégiques ci après :

1. Le passage à l'échelle nationale des interventions à base communautaire qui ont fait la preuve de leur efficacité et de leur efficience. Il s'agira de mettre l'accent sur le suivi promotion de la croissance des enfants jusqu'à 2 ans et la promotion de comportements inscrits dans la stratégie de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant au niveau communautaire (PCIME-C.) et la stratégie de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE).
 2. Le renforcement de l'approche intégrée des interventions de lutte contre les carences en micronutriments. La supplémentation en fer et en vitamine A, l'iodation du sel, la promotion de la consommation régulière de sel iodé, le déparasitage systématique et la lutte contre le paludisme, seront complétés par la fortification des aliments en iode, en fer et en vitamine A. Une meilleure prise en compte des autres nutriments tels que le Calcium et le Zinc sera assurée.
 3. Le renforcement de la sécurité alimentaire, qui consistera à appuyer les petits exploitants au niveau communautaire, les cantines scolaires et les Cases des Tout-Petits notamment dans les zones de vulnérabilité alimentaire. L'aide alimentaire ciblée aux populations sinistrées, aux enfants des Centres de Récupération et d'Education Nutritionnelles (CREN) et aux personnes vivant avec le VIH/Sida sera également promue.
 4. L'amélioration des conditions d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement du cadre de vie des ménages dans les zones les plus défavorisées, ce qui est une condition indispensable à une bonne hygiène et santé.
 5. Le renforcement de la Communication pour le Changement de Comportement (CCC), en s'appuyant sur les méthodes novatrices de communication et expériences réussies. Une attention particulière sera portée aux groupes vulnérables (femmes, enfants et personnes âgées).
 6. L'approche « cycle de vie » qui permettra de combattre plus efficacement les problèmes de nutrition qui sont presque toujours liés entre eux.
- L'approche genre sera prise en compte dans toutes les interventions pour que les femmes puissent jouer pleinement leur rôle tant au plan biologique (approche cycle de vie), social (responsable des soins des enfants) et économique (sécurité alimentaire dans les ménages).
7. Le renforcement du leadership de la Cellule de Lutte de contre la Malnutrition, afin qu'elle puisse assurer d'avantage sa mission de pilotage de la politique de nutrition.
 8. Le renforcement institutionnel et organisationnel. Il s'agira ici d'appuyer les secteurs clés comme la santé et l'éducation afin qu'ils disposent de compétences nécessaires en matière d'évaluation des besoins, de suivi du processus d'inscription des besoins dans les budgets sectoriels, mais également de mise en œuvre et de suivi et évaluation des interventions nutritionnelles.
 9. La responsabilisation accrue des collectivités locales, qui recevront l'accompagnement nécessaire pour leur permettre de bien comprendre et par la suite maîtriser leur rôle nouveau en gestion de nutrition communautaire.
 10. La participation communautaire, qui constituera la trame de toutes les interventions. L'implication des bénéficiaires sera promue à toutes les étapes du processus de formulation des programmes et de mise en œuvre des activités.

11. L'amélioration du cadre législatif et réglementaire en matière d'alimentation et de nutrition et plus particulièrement dans le domaine du contrôle des produits agroalimentaires, de la fortification des aliments et des conditions de commercialisation des substituts du lait maternel.

12. L'amélioration des systèmes de collecte, d'analyse, de diffusion des données sur la nutrition et la promotion des études et de la recherche. Un système d'information performant sur la nutrition fait toujours défaut alors qu'il est essentiel, non seulement pour apprécier de manière correcte l'ampleur des problèmes et leur évolution, mais il permet également la mise en œuvre d'interventions ciblées, adaptées et en temps opportun. L'évolution de la nutrition doit s'appuyer sur la recherche, ainsi l'intégration d'études dans la conception des programmes de nutrition sera encouragée.

III - Principes directeurs

1. L'équité

Pour un partage équitable des ressources, le programme accordera une attention particulière à la prise en charge des besoins prioritaires des groupes les plus vulnérables vivant dans des environnements défavorisés.

2. L'Ethique

L'ensemble des interventions nutritionnelles et sanitaires qui seront menées ainsi que leur évaluation seront guidées par la morale et le respect de la dignité humaine.

3. La transparence dans la gestion

Des procédures et mécanismes de mise en œuvre d'une gestion transparente adoptés par tous les acteurs sous-tendront la responsabilisation des différents niveaux hiérarchiques dans la gestion des programmes et la mise en œuvre des activités avec une obligation de résultats.

4. La contractualisation

La contractualisation en tant que réforme permettant d'assurer des interventions efficaces et rationnelles sera adoptée en vue d'accroître la performance des programmes et de favoriser l'atteinte des objectifs prioritaires.

IV - Modalités de mise en oeuvre et sources de financement

Les modalités

Etant donné le nombre de secteurs concernés (santé, agriculture, éducation, etc.), l'application de la lettre de politique reste confiée à la Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM).

La CLM est logée à la Primature pour garantir l'approche multisectorielle de la nutrition, elle a une mission d'impulsion et de coordination des acteurs (ministères, collectivités locales, ONG et OCB), qui ont en charge l'exécution des interventions avec l'appui des partenaires.

La mise en œuvre de la politique de nutrition va reposer sur une planification et une gestion des activités en vue d'appuyer l'inscription de la nutrition dans les budgets des ministères clés ou dans les plans de développement.

Avec la multiplicité des acteurs, la CLM va renforcer son dispositif de suivi et évaluation qui va s'exercer à tous les niveaux et avec la collaboration des partenaires afin de suivre les progrès accomplis tout en renforçant la synergie des efforts de toutes les parties prenantes.

Les sources de financement

Le financement pour l'opérationnalisation de la lettre de politique proviendra du budget de l'Etat, des collectivités locales, de la participation des populations, des ONG et des partenaires au développement.

Jusqu'à présent, les programmes de nutrition ont pu bénéficier de financements externes assez conséquents. Mais, vu le rôle important de la nutrition pour l'atteindre les OMD et pour des questions de pérennisation, il est nécessaire d'augmenter la part du financement interne.

Macky SALL

LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

INSTITUTION	FONCTION	NOM
CILSS	Responsable du Comité national du CILSS	M. Thiam
Secrétariat Exécutif du Conseil National de Sécurité Alimentaire (CNSA) - Primature	Secrétaire Exécutif	M. Alé Ndiaye
	Membres du SE/CNSA - resp. sécurité sanitaire des aliments - statisticien	Mme ??. M. ??
Cellule de lutte contre la malnutrition (Primature) / Programme de renforcement de la nutrition (PRN)	Secrétaire Exécutif de la Cellule de lutte contre la malnutrition, maître d'œuvre du PRN	M. Birame Ndiaye
Cabinet du Ministre de l'Agriculture, de l'hydraulique rurale et de la Sécurité Alimentaire (MAHRSA)	Directeur de Cabinet	M. Tidjane Senghor
	Conseiller auprès du Ministre	M. Christian Chéron
	Conseillère Sécurité alimentaire au Cabinet	Mme Awa Ba Ndour
Commissariat à la Sécurité Alimentaire (MAHRSA)	Responsable de la Cellule Etudes et information	M. Moussa Niang
	Responsable du suivi des zones à risque (ZAR)	M. Massatim Bira Tall
Direction de l'Agriculture (MAHRSA)	Ex Conseiller Technique au MAHRSA. Nouvellement affecté à la Direction.	M. Mamadou Faye
	Ingénieur des Travaux Agricoles - Division des Productions Vivrières	Mme Johnson Agnès Manga
Direction de l'Analyse, de la prospective et des statistiques agricoles (DAPS/MAHRSA)	Directeur	M. Ndiobo Diene
	Chef de la Division des statistiques agricoles (DSA)	M. Mamadou WANE
	Statisticien/informaticien DSA	M. Mamadou SAGNA
	Agronomes DSA	Mme Sokhna Mbaye Diop M. Baldé Somé
	Planificateur DSA	M. Mékha Babou
	Economiste DSA	M. Moustapha Niang
Ministère de la Santé	Conseiller auprès du Ministre	M. Bruno Floury
	Responsable du Système national d'information sanitaire (SNIS)	M. Moussa Diakhate
	Responsable de la Division Alimentation, Nutrition et Survie de l'enfant (DANSE)	Mme Valérie K. Ndiaye
Direction de la Coopération Economique et financière (Ministère de l'Economie et des Finances)	Chargée de Programme Santé	Mme Mahé Diouf
	Chargé de programme Agriculture	M. Mamadou Moustapha Ba

Direction de la prévision et de la statistique (Ministère de l'Economie et des Finances)	Conseiller du Directeur, Directeur par intérim	M. Ibrahima Sarr
Délégation de la Commission européenne	Chef de section Développement rural	Mme Agnès Hano
	Chef de section Economie et Secteurs sociaux	M. Daniel Contel
ECHO Bureau régional	Responsable des opérations pour l'Afrique de l'Ouest	M. Gilles Collard
	Responsable de la section « aide alimentaire »	M. Jean-Marie Korporaal
Ambassade de France	Conseiller développement rural - SCAC	M. Philippe Rémy
USAID	Conseiller technique Bureau Santé	M. Bradley Barker
	Spécialiste Survie de l'enfant	M. Kamara
Banque Mondiale	Chargé de programme Nutrition pour l'Afrique (Washington)	M. Menno Mulder-Sibanda
PAM Régional	Directrice adjointe	Mme Christine Van Nieuwenhuysse
	Conseillère VAM	Mme Margot van der Velden
	Chargée Nutrition / VAM	Mme Paola Dos Santos
PAM Bureau Sénégal	Directeur adjoint	M. Jean-Noël Gentile
	Responsable des urgences	M. Ibrahim Bamba
	Chargé de programme développement rural et sécurité alimentaire	M. Issa Beye
UNICEF Bureau national	Administrateur Programme Santé	Mme Flavia Guidetti
	Chargé de dossier nutrition	M. Ibrahima NDao
OMS	Conseiller « Santé-environnement »	M. Cheikh Ndiaye
FAO bureau Sénégal	Représentant	M. Amadou Ouattara
	Resp. dossiers vétérinaires et qualité des aliments	M. Youssouf Kaboré
OCHA Bureau régional Afrique de l'Ouest et du Centre	Représentant Régional	M. Hervé Ludovic de Lys
	Chargée de l'unité information	Mme Sophie Garde Thomle
	Chargé du SIG	M. Souleymane Gueye
	Développeur des bases de données.	Mme Mariama Leyla Diallo
FEWS-NET Sénégal	Représentant projet	M. Papa Boubacar Soumaré
Projet BASICS / USAID	Adjoint au Chef de Projet	M. Hassane Yaradou
	Conseillère en nutrition	Mme Coudy Ly Wane
ONG World Vision	Coordonnateur national des Projets de Santé	M. Banda Ndiaye
Centre de Suivi Ecologique	Directeur Général	M. Moctar Niang

aide mémoire Sénégal

	Chargé du suivi climatologique	M. Jacques André Ndiome
	Chef du Département « Gestion des ressources naturelles et environnementales »	M. Magate Ba
Centre de Recherche pour le développement humain (CRDH)	Directeur	M. Salif Ndiaye
Association Education et Santé	Conseiller technique	M. Sébastien Couasnet

Liste des Documents consultés

NUTRITION / SANTE				
1	Formation en Nutrition Tananarive	PAM	2006	CDROM
2	Nutrition Training	PAM	2006	CDROM
3	Analyse de la vulnérabilité structurelle en milieu rural au Sénégal (mise à jour enquête VAM 2003, draft dans le cadre de l'élaboration du programme pays 2006-2011)	PAM	décembre 2005	Papier
4	Enquête Démographique et de Santé 2005 (EDS IV). Rapport préliminaire	CRDH	juillet 2005	papier/électronique
5	Lettre de politique de développement de la nutrition	CLM / Primature	Juin 2006	Electronique
6	Measuring and interpreting malnutrition and mortality	PAM		Papier
7	Questionnaires CRDH EDS 2005 et Enquêtes PRN (Enquête d'évaluation de l'impact de l'intervention du PRN en milieu rural dans les régions de Fatick, Kolda et Kaolack (2004-2006)	CRDH	2005	papier
8	Manuel d'alimentation et de nutrition	PAM		Papier
9	Programme de renforcement de la Nutrition. Plan stratégique phase II (2007-2011)	PRN	juin 2006	papier/électronique
10	Annuaire statistiques du Système National d'Information sur la Santé 2003 et 2004	Min. Santé	2005	papier
11	Suivi des recommandation de la Revue annuelle conjointe 2003 (suivi du PNDS par les partenaires)	OMS	2006	papier
12	Plaquette de présentation du livre « Guide de nutrition familiale »	FAO	2005	papier
13	Budget d'investissement du Ministère de la Santé 2005 et 2006	Ministère Finances	juin 2006	papier
14	Budget global Ministère de la Santé de 2000 à 2006	Ministère Finances	2006	papier
15	Cadre de dépenses sectoriel à moyen terme Santé 2006-2008	Min. Santé	juillet 2005	papier
16	Paragraphe sur la Malnutrition au Sénégal	DRSP II	2006	papier
17	Budget des activités planifiées dans le dernier plan de travail de l'OMS	OMS	2006	papier
18	Carte sanitaire du Sénégal	Ministère Santé	juin 2005	électronique
19	Plan national de développement sanitaire 1998-2007 (PNDS I)	Ministère Santé	mars 1997	électronique
20	Plan national de développement sanitaire 2004-2008 (PNDS II)	Ministère Santé	juillet 2004	électronique
21	Rapport de synthèse de la 2 ^{ème} enquête sénégalaise auprès des ménages (ESAM II)	Ministère Economie et Finances	juillet 2004	électronique
22	Rapport d'enquête de fin de projet (micronutriments et santé)	World Vision	Juillet-Août 2001	électronique
23	Rapport d'enquête de base du Micah 2 dans le district	Wvision /	2003	électronique

	sanitaire de Velingara	ACDI		
SECURITE ALIMENTAIRE				
24	Bulletin mensuel de l'Observatoire sur la sécurité alimentaire n° 71	CSA	Fev 2006	papier
25	Fiche de collecte de données sur les produits de la pêche de l'Observatoire sur la sécurité alimentaire	CSA		papier
26	Questionnaire Arrondissement de l'Observatoire de la sécurité alimentaire	CSA		Papier
27	Fiche de suivi mensuel de la situation alimentaire et nutritionnelle	SE/CNSA	2006	Papier
28	Déclaration de création de l'association Centre de suivi Ecologique	CSE	1993	papier
29	Statuts du Centre de Suivi Ecologique, version révisée	CSE	2000	papier
30	Convention entre l'Etat du Sénégal et le Centre de suivi Ecologique	CSE	1997	Papier
31	Rapport mensuel sur la sécurité alimentaire au Sénégal	FEWS-Net	mai 2006	papier
32	Projet de décret n°94-1210 portant organisation et fonctionnement du Commissariat à la sécurité alimentaire	CSA	novembre 1994	papier
33	Décret n°98-554 portant organisation et fonctionnement du Conseil national de la sécurité alimentaire	CNSA	juin 1998	papier
34	Décret n°2000.501 modifiant l'article 4 du décret n°98-554 du 25 juin 1998 portant création, organisation et fonctionnement du CNSA	CNSA	juillet 2000	papier
35	Arrêté n°2000.3066 portant création, organisation et fonctionnement du Secrétariat exécutif du CNSA	CNSA	mars 2000	papier
36	Dossiers Statistiques sur la coopération française au Sénégal et en Gambie. Données financières 2005	Ambassade de France	juin 2006	papier
37	Programme agricole 2006-2007	MAHRSA / DA	avril 2006	papier
38	Bulletins mensuels d'information sur l'évolution de la situation alimentaire au Sénégal n° 23 et n°30	CASPAR	mars et octobre 1999	papier
39	Loi d'orientation agro-sylvo-pastorale (brochures texte de loi, texte adapté et plaquette)	DAPS	2005	papier
40	Liste des indicateurs de suivi de la SRP	Ministère Finances	2003	papier
41	Liste des déclencheurs de l'appui de la Banque Mondiale dans le secteur santé	Ministère Finances	2003	papier
42	Fiche de suivi mensuel de la situation alimentaire et nutritionnelle du Système d'alerte précoce	SE/CNSA Primature	2005	papier
43	Dépenses de fonctionnement et d'investissement du secteur agricole de 2002 à 2006	Ministère Finances	juin 2006	papier
44	Document de stratégie de réduction de la pauvreté	Gouvernement	avril 2002	électronique
45	Résumé du DSRP I pour le Comité technique	Ministère	22 mai	électronique

	préparatoire de la réunion du groupe consultatif (11-13 juin 2003, Paris)	Economie et Finances	2003	
46	Document de stratégie de réduction de la pauvreté II (Rapport provisoire n°2) – DRSP II	Gouvernement	mars 2006	électronique
47	Plan national de développement agricole- version non définitive, 2 ^{ème} draft	Ministère Agriculture / FAO	janvier 2006	électronique
48	Note résumée sur le Programme spécial de sécurité alimentaire (PSSA)	FAO	octobre 2001	électronique
49	Plaquette de présentation du PSSA	FAO	1999	électronique
50	Programme national d'appui à la sécurité alimentaire (PNASA)- Résumé exécutif (document de travail)	Ministère agriculture	30 juin 2003	électronique
51	PNASA phase I 2006-2010. Document de travail. Revue des dispositifs institutionnels concernant d'autres programmes en rapport avec le PNASA et sur le foncier (version finale avant atelier)	Gvt /FAO	décembre 2005	électronique
52	PNASA phase I 2006-2010. Rapport de l'atelier de restitution et de validation technique du PNASA (16-17 février 2006)	Gvt / FAO	17 février 2006	électronique
53	PNASA. Rapport Macroéconomie et investissements publics.	FAO	novembre 2005	électronique
54	Document préparatoire au PNASA. Alerte rapide, prévention et gestion des crises alimentaires (Siméon Sorgho)	Gvt / FAO	octobre 2005	électronique
55	Synthèse provisoire pour l'élaboration du CDSMT agricole (document de travail)	Ministère Agriculture	début 2006	électronique

LISTE DES SIGLES

AGETIP	Agence d'exécution des Travaux d'Intérêt Public
ANDS	Agence Nationale pour la Démographie et les Statistiques
ANJE	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant
BAD	Banque Africaine de Développement
BM	Banque mondiale
CADEL	Centre d'appui au développement local
CASPAR	Cellule agro-sylvo-pastorale pour la sécurité alimentaire et l'alerte rapide
CDMT	Cadre de dépenses à moyen terme
CDSMT	Cadre de Dépenses Sectoriel à Moyen terme
CEDEAO	Communauté économique des Etats d'Afrique de l'Ouest
CILSS	Comité inter Etat de lutte contre la sécheresse au Sahel
CNSA	Conseil National de Sécurité Alimentaire
CRDH	Centre de recherche pour le développement humain
CREN	Centre de Récupération Nutritionnelle
CRS	Catholic Relief Service
CS	Centre de santé
CSA	Commissariat à la Sécurité Alimentaire
CSE	Centre de Suivi Ecologique
DANSE	Division de l'alimentation, de la santé et de la survie de l'enfant
DAPS	Direction de l'analyse, de la prospective et des statistiques
DPS	Direction de la Prévision et des Statistiques
DSRP	Document de stratégie de réduction de la pauvreté
ECHO	Bureau des opérations humanitaires de la Communauté européenne
EDS	Enquête Démographiques et de Santé
ESAM	Enquête Sénégalaise auprès des Ménages
FAO	Agence des Nations-Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
Fews-Net	Système d'alerte rapide sur la famine
FNUAP	Fonds des Nations-Unies pour la population
GTI	Groupe de travail interdisciplinaire
GTP	Groupe de travail pluridisciplinaire
HKI	Fondation Hellen Keller International
IRD	Institut de recherche pour le développement
LMD	Licence-Master-Doctorat
LOASP	Loi d'orientation agro-sylvo-pastorale
MAE	Ministère français des Affaires Etrangères
MAHRSA	Ministère de l'Agriculture, de l'Hydraulique rurale, et de la Sécurité Alimentaire
MI	Micronutrients Initiatives
MICS	Enquête par grappes à Indicateurs Multiple
NEPAD	Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique
OBSEA	Observatoire sur la Sécurité Alimentaire
OCHA	Bureau des Nations-Unies pour la Coordination humanitaire
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation mondiale pour la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
PAFS	Plan d'Action Forestier du Sénégal
PAIN	Paquet d'activités intégrées de nutrition
PAM	Programme alimentaire mondial
PCIME	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant
PCIME-C	Prise en Charge Intégrée de la maladie de l'enfant au niveau communautaire

PEV	Programme Elargie de Vaccination
PIC	Paquet intégré pour la communication
PNASA	Programme national de sécurité alimentaire
PNC	Projet de nutrition communautaire
PNDA	Programme National de Développement Agricole
PNDE	Plan National de Développement de l'Élevage
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire et Social
PNUE	Programme des Nations-Unies pour le développement
PPTTE	Pays pauvre très endetté
PRN	Programme de renforcement nutritionnel
PS	Postes de santé
SAP	Système d'alerte précoce
SCAC	Service de coopération et d'action culturelle
SE/CNSA	Secrétariat Exécutif du Conseil National de Sécurité Alimentaire
SIG	Système d'information géographique
SIM	Système d'information sur les marchés
SNIS	Système national d'information sanitaire
SNSA	Stratégie nationale de sécurité alimentaire
SOSAR	Stratégie opérationnelle de sécurité alimentaire régionale
SPC	Suivi et la Promotion de la Croissance
SRP	Stratégie de réduction de la pauvreté
UE	Union européenne
UEMOA	Union économique et monétaire ouest-africaine
UNICEF	Agence des Nations-Unies pour l'enfance
USAID	Agence américaine pour le développement international
VAM	Méthode d'analyse de la vulnérabilité utilisée par le PAM
VIH/SIDA	Virus du Syndrome immunodéficitaire acquis
ZAR	Zones à risques