



République Islamique de la Mauritanie

L'adhésion au mouvement SUN

*Extended Scaling Up Nutrition (SUN) Meeting,
21st September 2011, New York*

Yahya Ould Abd Dayem, MAED
Abderrahmane Ould Jiddou, MS

SOMMAIRE

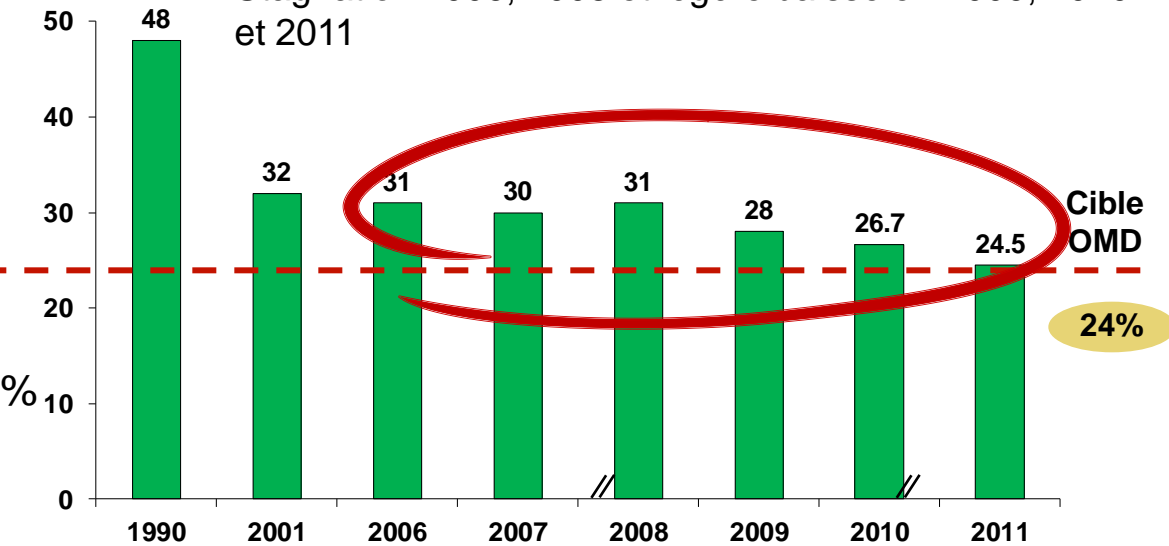
1. La situation nutritionnelle
2. Les interventions de nutrition
3. Les documents stratégiques
4. Le montage institutionnel
5. Les derniers acquis
6. Les perspectives
7. Les opportunités
8. Les défis
9. Les conclusions et les leçons apprises



1. LA SITUATION NUTRITIONNELLE

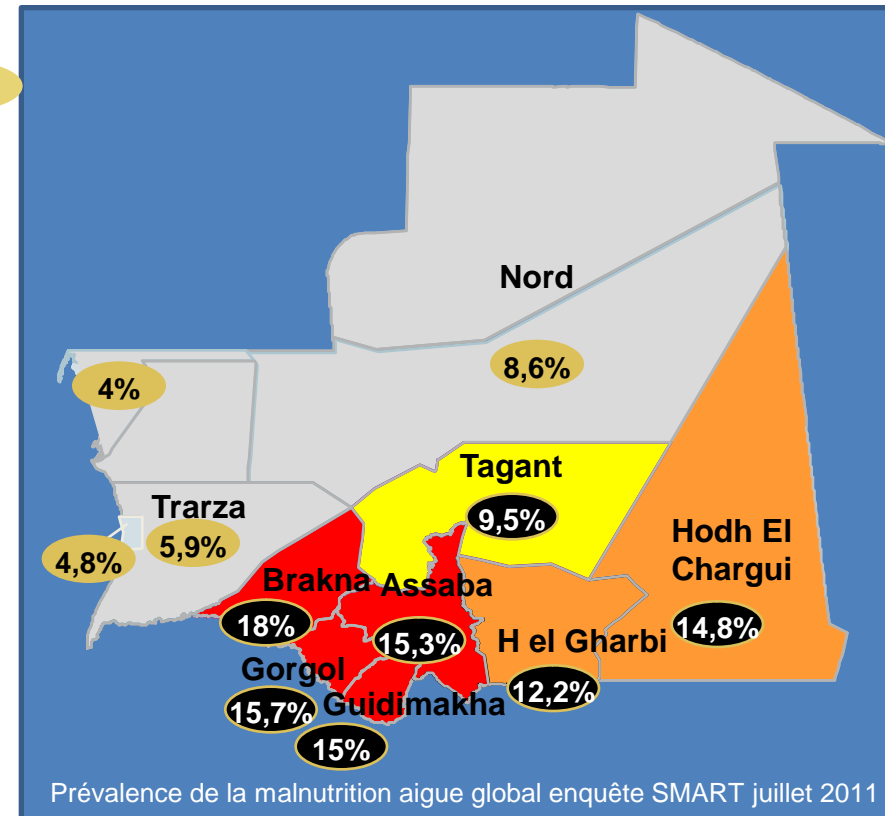
Enfants 6-59 mois avec **insuffisance pondérale**

Stagnation 2006, 2008 et légère baisse en 2009, 2010 et 2011



Source: Nutrition Action Plan (EDS, MICS, SMART, Rapide)

Enfants <5 ans avec **malnutrition chronique**



12,5 % Des enfants <5 ans avec **malnutrition aigue** (période soudure) en 2010 contre

11% d'enfants <5 ans avec **malnutrition aigue** en soudure 2011

2. UN PAQUET D'INTERVENTIONS DE NUTRITION PRIORISEES SELON LES EVIDENCES (Lancet 2008)

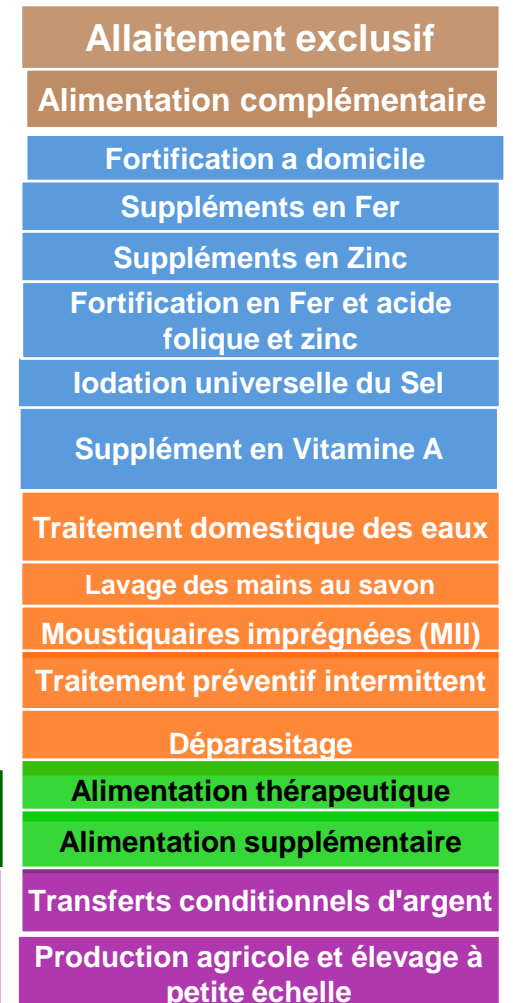
6 critères de sélection

1. Impact prouvé
2. Efficacité en coût
3. Réalisable au niveau du foyer
4. Se prêtent à un élargissement
5. Impact rapide
6. Durabilité

5 domaines d'action



17 Interventions



3. LES DOCUMENTS STRATEGIQUES

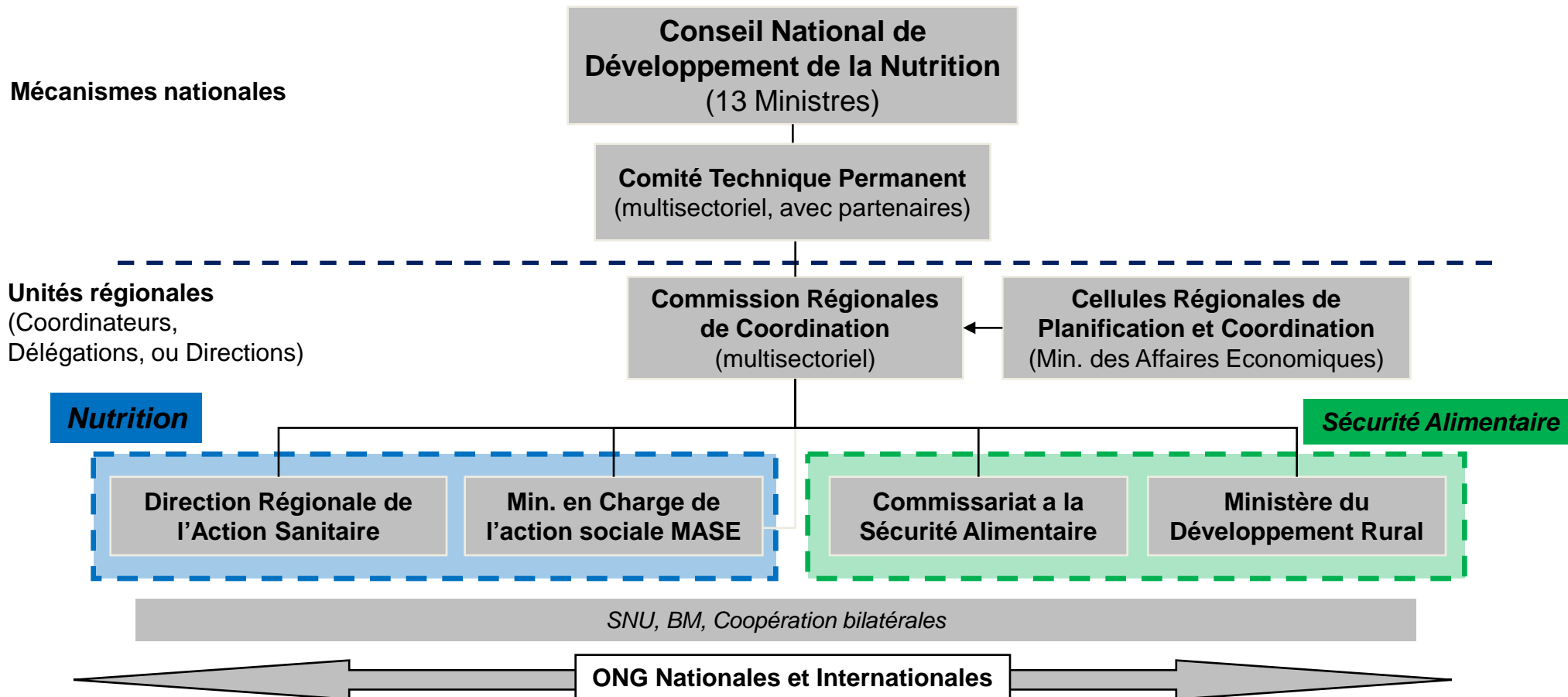
Cadre des politiques et stratégies systématiquement développé

Année	Document
2006-2015	Politique Nationale pour le développement de la Nutrition
2007	Protocole National de prise en charge de la malnutrition aigue
2008	Stratégie pour l'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant
2010	Stratégie Nationale pour la communication pour le changement de comportement
2010-2011	Draft du Plan d'Action Intersectoriel pour la Nutrition
2011	Stratégie Nationale pour la Sécurité Alimentaire (en cours)
2011	Stratégie Nationale de la Protection Sociale (en cours)
2011	Plan National de Développement Sanitaire (en cours)

4. CADRE INSTITUTIONNEL

Cadre institutionnel défini dans la politique nationale

- Niveau national: en mise en œuvre
- Niveau régional: pilote en 4 des 13 régions avec programmes multisectoriels



5. LES DERNIES ACQUIS

IMPACT NATIONAL

- Les prévalences de malnutrition (chronique, Insuffisance pondérale et aiguë) en 2011 sont en légère diminution, ou stables, par rapport à 2010
- Les pratiques d'alimentation du nourrissons et des jeunes enfants s'améliorent:

	Déc 2008	Déc 2009	Déc 2010
Taux d'initiation de l'allaitement dans l'heure qui suit la naissance	n/d	66%	81,3
Taux de poursuite de l'allaitement maternel	78,8%	86,9%	90,1%
Taux d'allaitement maternel exclusif	19%	35%	45,9%
Taux d'enfants bénéficiant d'une diversité minimale	28,8%	32,7%	34,7%
Taux d'enfants bénéficiant d'une fréquence minimale d'alimentation	37,8%	41,2%	36,2%
Taux d'enfants bénéficiant d'un régime alimentaire minimum acceptable	16,7%	16,2%	20,7%
Taux d'utilisation du biberon	14,7%	10,1%	9,6%

PROGRAMMATIQUES

- Le programme MDG-f Nutrition, Sécurité Alimentaire et Enfance, développé dans le cadre REACH, a renforcé la coordination et les synergies opérationnelles des interventions multisectorielles

INSTITUTIONNELS

- Développement des capacités: renforcement de l'enseignement en nutrition dans les écoles de santé publique et dans l'Université de Nouakchott

7. LES OPPORTUNITES POUR LA MAURITANIE

1. L'initiative **REACH**, en Mauritanie depuis 2008, a permis de mettre en place une **plateforme de coordination multisectorielle** dynamique et d'avoir des outils comme une cartographie des interventions et des acteurs, et une estimation de l'échelle des interventions
2. Le Plan d'Action Intersectoriel pour la Nutrition a été développé
3. Le financement OMD-f a permis la **mise en œuvre coordonnée et synergétique** d'un paquet d'interventions multisectorielles dans 2 régions
4. Le Gouvernement a créé le **Conseil National pour le Développement de la Nutrition** pour gérer la coordination de la Nutrition au plus haut niveau
5. **L'étude sur l'investissement en Nutrition** (Investment case) en développement cette année, (i) permettre la budgétisation et justification de l'investissement dans le Plan d'Action Intersectoriel pour la Nutrition et (ii) appuyer le gouvernement dans la planification, budgétisation et suivi des actions de nutrition.
6. Le **système d'information** composé par des par deux enquêtes nutritionnelles et deux enquêtes sur la sécurité alimentaire annuelles permettent la prise de décisions programmatiques a temps

8. LES DEFIS POUR LA MAURITANIE

- i. La faiblesse des capacités et l'insuffisance du **personnel nécessaire** pour la mise à l'échelle des interventions nutritionnelles.
- ii. Les faiblesses du système **communautaire** presque inexistant et le manque d'actions efficaces et coordonnées pour **la promotion du rôle des femmes dans la lutte contre la nutrition** à l'échelle.
- iii. Maintenir l'**engagement** effectif et continu des hauts responsables et des partenaires techniques et financiers dans la mise en œuvre d'interventions nutritionnelles coordonnées au niveau opérationnel.
- iv. Garantir l'implication du **secteur privé**.
- v. Assurer une **allocation budgétaire** étatique qui favorise la nutrition
- vi. Le maintien de l'élan de l'engagement pour la nutrition et la **mobilisation des fonds** nécessaires pour la mise à l'échelle.

9. LES CONCLUSIONS ET LES LECONS APPRISES

L'amélioration de certains indicateurs de nutrition mets la Mauritanie sur la bonne voie mais des efforts continuelles devront se fournir pour la **mise à l'échelle graduelle de certaines interventions** prioritaires qui ne sont pas encore trop développées.

La mise en œuvre de programmes conjoint et multisectoriel crée une réelle opportunité de coordination multisectorielle et une **opportunité de maximiser l'efficacité a des coûts réduits**. Il est nécessaire de consolider les acquis et de maintenir ce types d'approches,

Le renforcement et la création des **capacités locales en nutrition** est crucial en Mauritanie pour la durabilité de ces actions et pour donner a la nutrition l'importance qu'elle mérite.





Merci de votre attention!

Pour plus d'information: mohamed.cheikh.sidi@one.un.org