

**MINISTERE DE LA SANTE**

**BURKINA FASO**  
Unité – Progrès - Justice



**PLAN DE SUIVI-EVALUATION  
DU PLAN STRATEGIQUE MULTISECTORIEL DE NUTRITION  
2020 -2024**

**Novembre 2020**

## REMERCIEMENTS

---

Aux membres du Conseil National de Concertation en Nutrition,

Au Secrétaire Technique pour l'Amélioration de l'Alimentation et de la Nutrition

Aux membres du Secrétariat Technique pour l'Amélioration de l'Alimentation et de la Nutrition

Aux cadres des différents ministères ciblés dans la multisectorialité de la nutrition

Aux agences des Nations Unies, parties prenantes du mouvement SUN

Aux membres des organisations de la société civile, parties prenantes du mouvement SUN

Soulignons ici la contribution des différents sectoriels au contenu de ce document, à travers la disponibilité de leurs points focaux qui ont participé aux interviews, aux différentes réunions de travail, aux cadres de concertation et d'échanges.

A DFID – Department for International Development, United Kingdom - qui par son financement, a permis la réalisation de ce travail

Au personnel du programme Technical Assistance for Nutrition (TAN) – mis en œuvre par Nutrition International

A tous ceux et celles qui ont contribué à l'élaboration de ce document, sincères gratitude.

## RÉSUMÉ

---

Le Burkina Faso est un pays de l’Afrique de l’Ouest qui, de par sa localisation géographique sahélienne, enregistre des défis en termes de sécurité alimentaire et de lutte contre la malnutrition. De nombreux investissements sont faits par le Burkina Faso et les pays donateurs pour améliorer le statut nutritionnel des populations dans la zone sahélienne en particulier et plus spécifiquement pour les populations vulnérables. Le gouvernement du Burkina Faso porte une attention particulière aux questions de nutrition, ce qui a valu la désignation du président du Faso comme champion de l’initiative des leaders africains pour la nutrition (ALN).

A cet effet, le pays s’est doté de documents cadres et normatifs afin de donner les lignes directrices de ses ambitions dans une vision holistique et multisectorielle des interventions en nutrition. Ainsi fut élaboré et adopté la Politique Nationale Multisectorielle de la Nutrition (PNMN) 2020-2029 assortie de son Plan stratégique multisectoriel de la nutrition (PSMN) 2020-2024. Le présent Plan de Suivi Evaluation (PSE) est élaboré pour le suivi des progrès réalisés en matière de nutrition au Burkina Faso.

Le PSE expose les objectifs et les moyens du Suivi-Evaluation, propose des mécanismes de suivi et de mise en œuvre des interventions et programmes sensibles et spécifiques à la nutrition. Les revues, les études et les évaluations seront conduites selon une méthodologie et une fréquence appropriées. La collecte, la vérification des sources et le croisement des données requièrent une rigueur permettant de garantir la fiabilité et la qualité des données. L’analyse contextualisée des données, enrichie des interprétations, des expériences et des observations des différents sectoriels permettra de prendre des décisions appropriées et pertinentes pour l’amélioration de l’état nutritionnel des populations du Burkina Faso. Le PSE propose également un modèle de reporting à travers l’élaboration d’un rapport intégrant les indicateurs retenus de manière collégiale par les différents sectoriels. Ce rapport pourra être élaboré à fréquence déterminée et en alignement avec les rapports et la production des annuaires statistiques de chaque ministère concerné.

Le dispositif institutionnel qui accompagne et encadre le PSE comprend un comité de pilotage, un comité technique de suivi de la mise en œuvre du PSMN, ainsi que des mécanismes de coordination nationale et décentralisée.

## Table des matières

<b>TABLE DES MATIERES</b>	
REMERCIEMENTS .....	2
RÉSUMÉ .....	3
ACRONYMES .....	5
INTRODUCTION ET CONTEXTE .....	6
I. ORIENTATION STRATEGIQUES, OBJECTIFS SPECIFIQUES ET INTERVENTIONS DU PLAN STRATEGIQUE.....	6
II. ETAT DES LIEUX DU SYSTEME DE SUIVI ET EVALUATION.....	16
III. OBJECTIFS DU PLAN DE SUIVI ET D’EVALUATION .....	16
IV. MECANISMES DE SUIVI ET D’EVALUATION .....	17
<b>5.1 SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE .....</b>	<b>17</b>
<b>5.2 REVUES, ETUDES ET EVALUATIONS.....</b>	<b>18</b>
V. COLLECTE, ANALYSE ET REPORTING.....	19
<b>6.1 COLLECTE DES DONNEES .....</b>	<b>19</b>
<b>6.2 ANALYSE DES DONNEES .....</b>	<b>20</b>
<b>6.3 REPORTING .....</b>	<b>20</b>
VI. CADRE LOGIQUE DU SUIVI ET D’EVALUATION .....	21
VII. CADRE DE MESURE DE PERFORMANCE DU PLAN STRATEGIQUE MULTISECTORIEL DE NUTRITION .....	23
VIII. DISPOSITIF INSTITUTIONNEL DU SUIVI ET EVALUATION .....	34
<b>9.1 MECANISMES DE COORDINATION (NATIONAL ET DECENTRALISE).....</b>	<b>34</b>
<b>9.2 COMITE DE PILOTAGE.....</b>	<b>34</b>
<b>9.3 COMITE TECHNIQUE DE SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DU PSE .....</b>	<b>34</b>
IX. ROLES ET RESPONSABILITES DES INSTITUTIONS ET PARTIES PRENANTES .....	35
<b>10.1 ROLE DU GOUVERNEMENT.....</b>	<b>35</b>
<b>10.2 ROLE DES AUTRES PARTIES PRENANTES.....</b>	<b>35</b>
CONCLUSION .....	35

## ACRONYMES

---

CNCN :	Conseils National de Concertation en Nutrition
CRCN :	Conseils Régionaux de Concertation en Nutrition
DGESS :	Direction Générale des Etudes et Statistiques Sectorielles
PNIN :	Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition
PSE :	Plan de Suivi Evaluation
PSMN :	Plan Stratégique Multisectoriel de Nutrition
STAN :	Secrétariat Technique de l'Alimentation et de la Nutrition
UNICEF :	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

## **INTRODUCTION ET CONTEXTE**

---

La nutrition est un domaine prioritaire pour le gouvernement du Burkina Faso. Des ressources ont donc été mobilisées pour définir des stratégies efficaces et assurer une opérationnalisation à succès. C'est dans ce contexte que la PNMN couvrant la période 2020-2029 et le PSMN 2020-2024 ont été adoptés.

Afin d'assurer une mise en œuvre réussie du PSMN, un plan de suivi et d'évaluation (PSE) s'avère indispensable. Le présent document traduit donc les moyens et les mécanismes de suivi et d'évaluation du PSMN.

Le plan de suivi et d'évaluation s'appuie sur le système national de collecte d'information, d'analyse et de suivi-évaluation qui varie selon les différents secteurs et qui décrit le processus de collecte, de traitement, d'analyse, de dissémination des données et de rapportage. Au Burkina Faso, chaque ministère est doté d'une Direction Générale des Etudes et des Statistiques Sectorielles (DGESS) qui assure la mise en œuvre du système de collecte de données sectorielles.

Le plan de suivi et d'évaluation s'enrichit aussi de la Plateforme Nationale d'Information pour la Nutrition (PNIN), qui offre l'opportunité d'améliorer la prise de décision basée sur les données factuelles.

Pour garantir le suivi de l'exécution et des performances du PSMN, un système inclusif et multisectoriel sera mis en place pour faciliter la collecte, le traitement informatisé, l'analyse des données et la dissémination des résultats à partir d'indicateurs préalablement identifiés et validés de manière consensuelle. Il ne s'agira pas d'un système parallèle mais plutôt d'un processus en parfait alignement avec le système normal à la différence de son caractère multisectoriel et intégré. Il est donc important d'assurer une bonne coordination multisectorielle. Le dispositif sera décliné tant au niveau central que décentralisé avec les Conseils régionaux de concertation en nutrition (CRCN), les Régions sanitaires, et les partenaires de la société civile.

Le PSE permet de fournir aux acteurs, décideurs, partenaires et aux communautés un outil de référence et de redevabilité pour la collecte, le stockage, le traitement, l'analyse, l'interprétation et la dissémination des informations sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre du PSMN.

## **I. ORIENTATION STRATEGIQUES, OBJECTIFS SPECIFIQUES ET INTERVENTIONS DU PLAN STRATEGIQUE**

---

Le Plan Stratégique Multisectoriel de Nutrition 2020-2024 fixe des orientations stratégiques déclinées en objectifs spécifiques et en interventions résumées dans le tableau ci-après.

Orientation stratégiques	Objectifs spécifiques	Interventions
<p><i>Réduction de la sous nutrition</i></p>	<p>1. Promouvoir les pratiques optimales d’Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Renforcement de la qualité et de la couverture des interventions communautaires de promotion des pratiques optimales d’ANJE ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Création au niveau communautaire d’un environnement favorable à la protection et à la promotion des pratiques optimales d’ANJE ;</li> <li>- <b>Intervention 3</b> : Mise en œuvre au niveau national d’un plan de communication d’appui aux activités communautaires ;</li> <li>- <b>Intervention 4</b> : Appui à la protection et la promotion des pratiques optimales d’ANJE au niveau des structures sanitaires ;</li> <li>- <b>Intervention 5</b> : Renforcement de l’application du code international de commercialisation des substituts du lait maternel par une adoption du texte réglementaire relu et la mise en place d’un système de surveillance.</li> </ul>
	<p>2. Renforcer les interventions de sécurité alimentaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Développement du maraichage des produits riches en nutriments ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Promotion du petit élevage amélioré et de l’élevage non conventionnel</li> <li>- <b>Intervention 3</b> : Promotion de la production, la transformation, l’utilisation, de la consommation et la commercialisation des produits forestiers non ligneux (PFNL) ;</li> </ul>

	sensibles à la nutrition	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 4</b> : Promotion de l'utilisation des semences améliorées et/ou bio fortifiées (patate douce à chair orange, maïs jaune et niébé)</li> <li>- <b>Intervention 5</b> : Développement de la fortification des aliments de grande consommation en vitamines et minéraux ;</li> <li>- <b>Intervention 6</b>: Amélioration de l'accessibilité des femmes aux ressources de productions</li> </ul>
	3. Renforcer les interventions d'eau, hygiène et assainissement sensibles à la nutrition	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Promotion de l'approche ATPC (Assainissement Total Piloté par la Communauté) ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Promotion des bonnes pratiques du lavage des mains au savon, à l'eau propre/cendre ;</li> <li>- <b>Intervention 3</b> : Amélioration de l'accès aux infrastructures et équipement d'hygiène/assainissement ;</li> <li>- <b>Intervention 4</b> : Amélioration de l'accès aux sources d'eau potable ;</li> </ul>
	4. Renforcer les interventions en matière de protection sociale sensibles à la nutrition	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Promotion des stratégies de Cash transfert au profit des groupes vulnérables ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Promotion des transferts en nature au profit des couches vulnérables</li> <li>- <b>Intervention 3</b> : Vente des vivres à prix social ;</li> </ul>
	5. Renforcer les interventions en matière d'éducation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Promotion de la scolarisation et du maintien des filles à l'école</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Promotion de l'alphabétisation des femmes ;</li> </ul>



	sensibles à la nutrition ;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 3</b> : Promotion de l'éducation nutritionnelle (parents, enfants, élèves, étudiants, enseignants, moniteurs...);</li> <li>- <b>Intervention 4</b> : Intégration des modules de vulgarisation sur la nutrition dans les universités, les écoles de formation ;</li> <li>- <b>Intervention 5</b> : Promotion des cantines scolaires et endogènes avec un objectif nutritionnel ;</li> <li>- <b>Intervention 6</b> : Promotion des jardins/vergers scolaires ;</li> <li>- <b>Intervention 7</b> : Promotion des activités de santé-hygiène-nutrition en milieu scolaire</li> <li>- <b>Intervention 8</b> : Amélioration des conditions de vie universitaires et d'étude (logement, restauration, transport)</li> </ul>
	6.Renforcer la couverture et la qualité des interventions de santé sensibles à la nutrition ;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Amélioration de la santé maternelle et néo natale (Accouchement assisté, Supplémentation en fer/acide folique des femmes enceintes ; Planification familiale, TPI chez la femme enceinte, Consultations prénatales de qualité) ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Renforcement de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) (Traitement de la diarrhée par le SRO/Zinc, Traitement de la pneumonie, Traitement du paludisme) ;</li> <li>- <b>Intervention 3</b> : Prévention (Promotion de l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide, Chimio prévention saisonnière (CPS) du paludisme des enfants de 3-59 mois,</li> </ul>

		<p>lutte contre les maladies infectieuses évitable par la vaccination (PEV chez les enfants et la femme enceinte), Prévention de la transmission mère/enfant du VIH (PTME) et santé et nutrition des adolescentes ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 4</b> : Poursuivre la mise en œuvre de la gratuité des soins chez la femme et les enfants de moins de cinq ans.</li> </ul>
	<p>7.Renforcer la couverture et la qualité de la prise en charge de la malnutrition aiguë en ambulatoire et en interne ;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Amélioration de la disponibilité des intrants, des médicaments, des outils et du matériel de PEC nutritionnelle dans les FS ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Renforcement des compétences des agents de santé et des ASBC sur la PCIMA ;</li> <li>- <b>Intervention 3</b> : Renforcement du dépistage de la malnutrition au niveau communautaire ;</li> <li>- <b>Intervention 4</b> : Renforcement de la formation initiale sur la PCIMA au niveau des Université et Instituts de formation en santé.</li> </ul>
	<p>8.Renforcer la prise en charge de la malnutrition en situation d'urgence ;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention</b> : Mise en œuvre des plans d'urgences.</li> </ul>

<p><i>Réduction des carences en micronutriments</i></p> <p><i>Renforcement de la lutte contre la surnutrition et les maladies chroniques non transmissibles liées à la nutrition</i></p>	<p>1. Réduire la carence en vitamine A au sein des groupes vulnérables</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : supplémentation en vitamine A des enfants de 6 à 59 mois, des femmes en post partum et des enfants d'âge scolaire ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Déparasitage des enfants de 12 à 59 mois et des enfants d'âge scolaire</li> <li>- <b>Intervention 3</b> : Promotion de la consommation d'aliments riches/fortifiés en micronutriments</li> </ul>
	<p>2. Réduire la prévalence de l'anémie chez les femmes en âges de procréer, les enfants de moins de cinq ans et d'âge</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Supplémentation en fer/acide folique des femmes enceintes et des enfants d'âge scolaire ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Passage à l'échelle de la stratégie d'utilisation des poudres de micronutriments ;</li> </ul>
	<p>3. Eliminer les troubles dus à la carence en iode ;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Renforcement des capacités des structures de contrôle du sel iodé ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Création d'un environnement favorable à l'importation et à la commercialisation du sel iodé à travers un plaidoyer auprès des décideurs et des importateurs ;</li> </ul>
	<p>4. Renforcer la production et la</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Renforcement des capacités des unités de productions d'aliments fortifiés</li> </ul>

	consommation des aliments enrichis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 2</b> : Appui au respect des normes en matière de production y compris les unités de production de farines infantiles enrichies ;</li> <li>- <b>Intervention 3</b> : Développement des activités de communication en faveur de la consommation des aliments fortifiés.</li> </ul>
	1.Améliorer l’offre de soins dans la prise en charge des maladies chroniques non transmissibles liées à la nutrition ;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Prévention du surpoids/obésité</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Renforcement des capacités dans la prise en charge des MNT</li> </ul>
	2.Promouvoir les bonnes pratiques nutritionnelles et les modes de vie sains ;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 2</b> : Réalisation des activités de sensibilisation à l’endroit des populations sur les bonnes pratiques nutritionnelles et des modes de vie sains</li> </ul>

<p><i>Renforcement de la sécurité sanitaire des aliments</i></p>	<p>1. Renforcer le cadre juridique et institutionnel relatif à la sécurité sanitaire des aliments :</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : élaboration ou révision des textes, des normes et des directives en matière de sécurité sanitaire des aliments ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : actualisation ou développement des codes de pratique relatifs à la production, transformation, fabrication, transport et stockage des aliments ;</li> <li>- <b>Intervention 3</b> : mise en place d'un mécanisme de coordination ou de cadre de concertation fonctionnel entre les différents acteurs.</li> </ul>
	<p>2. Renforcer les capacités des services d'inspection et de contrôle de la sécurité sanitaire des aliments :</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : renforcement de systèmes de surveillance intégrée des maladies d'origine alimentaire ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : renforcement des effectifs et mise à niveau du personnel des services d'inspection.</li> </ul>
	<p>3. Favoriser la mise en application de bonnes pratiques en matière de sécurité sanitaire des aliments :</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : renforcement de la communication en matière de sécurité sanitaire des aliments, y compris l'éducation de proximité ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : renforcement des capacités des associations de consommateurs en matière de promotion de la sécurité sanitaire des aliments ;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>intervention 3</b> : renforcement des capacités des acteurs de l'agroalimentaire sur les bonnes pratiques de sécurité sanitaire des aliments.</li> </ul>
<i>Amélioration de la gouvernance et les dispositions législatives en matière de nutrition</i>	1. Améliorer la gouvernance institutionnelle en matière de nutrition ;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Amélioration du fonctionnement des cadres de concertation et de coordination sur la nutrition à tous les niveaux ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Renforcement des capacités opérationnelles des différents secteurs</li> </ul>
	2. Améliorer le système de suivi évaluation sur la nutrition ;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Renforcement du système de surveillance nutritionnelle ;</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Renforcement du suivi – évaluation du cadre commun des résultats et plan d’action multisectoriels sur la nutrition ;</li> </ul>
	3. Renforcer la recherche en matière de nutrition	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention 1</b> : Développement de la recherche opérationnelle en matière de nutrition</li> <li>- <b>Intervention 2</b> : Développement des connaissances/technologies pour améliorer les systèmes de production et de transformation</li> </ul>
	4. Renforcer la communication, le plaidoyer et la mobilisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Intervention</b> : Mise en place d’un plan intégré de communication</li> </ul>

	sociale en matière de nutrition ;	
--	--------------------------------------	--

## II. ETAT DES LIEUX DU SYSTEME DE SUIVI ET EVALUATION

---

Le PSMN 2020-2024 est le premier à inclure la variante multisectorielle dans la gestion des activités relatives à la nutrition. Avec la nouvelle politique nationale de nutrition, l'inclusion des autres ministères qui développent et mettent en œuvre des actions sensibles et spécifiques à la nutrition est de mise et s'est matérialisée dans le PSMN 2020-2024.

Jusqu'alors la nutrition était plus vue sous l'angle de la santé et relevait uniquement donc de la direction de la nutrition du ministère de la santé. Ainsi le système de suivi et d'évaluation appliqué aux activités nutritionnelles relevait du ministère de la santé notamment de sa Direction générale des études et des statistiques sectorielle (DGESS).

Pour les données de routine, des outils de collecte des données nutritionnelles sont disponibles aux différents échelons de la pyramide sanitaire. Ces outils standardisés permettent de collecter des données en temps réel en lien avec des indicateurs nutritionnels bien définis, lesquels sont compilés et transmis au niveau central pour analyse, rapportage et diffusion des résultats via les annuaires statistiques. Le contrôle de la qualité et de la fiabilité des données répond au système régalién de suivi.

Les enquêtes et les évaluations périodiques répondent quant à elles, à une méthodologie définie selon le type d'indicateurs à renseigner. Leur périodicité est aussi retenue en fonction de la disponibilité des moyens logistiques et financiers de mise en œuvre.

Avec la multisectorialité, chaque département ministériel qui développe et conduit des activités sensibles et/ou spécifiques à la nutrition, collecte des informations à tous les niveaux, les compile et les rapporte à travers son propre système de suivi évaluation.

Chaque ministère produit son rapport annuel d'activités à partir de sa base de données, de même que pour les annuaires statistiques.

## III. OBJECTIFS DU PLAN DE SUIVI ET D'EVALUATION

---

### 3.1 Objectif général

Assurer le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du Plan National Multisectoriel de Nutrition (PSMN) 2020 – 2024 au Burkina Faso

### 3.2 Objectifs spécifiques

**Les objectifs spécifiques du plan de suivi et d'évaluation sont :**

- assurer la surveillance et le suivi multisectoriels intégrant les secteurs ministériels composites de la nutrition en se basent sur la cadre de performance du plan stratégique ;
- assurer une évaluation multisectorielle intégrant les secteurs ministériels composites de la nutrition ;
- proposer des mécanismes de dissémination et de communication des résultats.



## IV. MECANISMES DE SUIVI ET D’EVALUATION

### 5.1 Suivi de la mise en œuvre

Le principe de gestion axée sur les résultats sera observé.

Un plan annuel d’activités sera élaboré en identifiant les activités de chaque secteur ministériel ainsi que les activités transversales et communes à deux ou plusieurs ministères. Ce plan d’actions multisectoriel basé sur le PSMN permettra de guider les différents acteurs dans le suivi de la mise en œuvre des interventions retenues dans le plan stratégique quinquennal. Le plan d’actions sera aussi décliné aux niveaux régionaux et districts.

Les données de routine, y compris celles relatives à la nutrition, sont ordinairement collectées au niveau de chaque secteur ministériel via un système existant. Aucun nouveau système ne sera mis en parallèle. Il s’agira de recueillir les informations nécessaires à travers le système routinier existant.

Peu d’enquêtes relatives à la nutrition sont ordinairement réalisées dans les secteurs ministériels ciblés. La coordination par le STAN pourra déterminer quelques-unes au besoin et en fonction des ressources financières et logistiques disponibles. Ceci pourra venir en complément des données de routine afin de mieux documenter les rapports de progrès et de performance du PSMN.

Le système de supervision et de monitoring sera décliné en deux volets.

Le premier volet consiste en la poursuite du processus et de la méthodologie actuellement observée par chaque secteur ministériel. En effet, les activités relatives à la nutrition dans les secteurs ministériels identifiés sont déjà supervisées et monitorées suivant un système routinier en place dans chaque ministère et ce, au même titre que les autres activités du plan d’action de chaque ministère. Soulignons ici que les processus et modèles sont différents au niveau des ministères ciblés. Pour certains, une équipe de supervision conjointe du niveau central et régional conduira des missions de terrain au niveau provincial et communal. Pour d’autres, la supervision se fait du niveau central vers le niveau déconcentré. Ce premier volet devra donc se poursuivre avec un focus sur les activités en lien avec la nutrition.

Le second volet consiste en la mise en place au niveau central et régional, d’équipes de supervision qui intègrent des agents clés identifiés par secteur. Il s’agit de constituer deux équipes multisectorielles de supervision dont une au niveau régional et une au niveau central. Chacune des deux équipes pourra conduire des missions de supervision à l’endroit des échelons inférieurs. La fréquence de ces missions réellement fonctionnelles sera semestrielle, trimestrielle et mensuelle en fonction des ressources logistiques et financières disponibles.

Les missions de supervision seront documentées par l’élaboration d’un rapport de mission.

Hormis les missions de supervision, les autres outils de suivi sont les réunions et les rapports d’activités.

Des cadres de concertations multisectorielles (CNCN, CRCN) se tiendront pour discuter entre autres des défis opérationnels de la mise en œuvre des activités de nutrition retenues dans les plans d’action multisectoriel régional et central. Soulignons que ce dispositif vient en complément aux réunions de suivi et de monitoring ordinairement définies au niveau de chaque secteur ministériel pour la mise en œuvre de ses activités y compris celles relatives à la nutrition.

De même, les rapports d'activités sont ordinairement élaborés au niveau de chaque ministère ciblé et à fréquence déterminée. Il s'agit de poursuivre ce processus avec un focus sur les données nutritionnelles. En complément, le STAN au niveau central et le CRCN au niveau régional pourront aussi élaborer des rapports d'activités à fréquence semestrielle et trimestrielle à partir des plans d'actions multisectoriels nationaux et régionaux.

En synthèse les outils de suivi et monitoring comprennent :

- Les plans d'actions de chaque ministère concerné avec focus sur les activités nutritionnelles
- Les plans d'actions multisectoriels national et régional
- Les rapports d'activités des directions centrales et des ministères
- Les documents cadres de coopération technique et financière avec des institutions et ONGs partenaires
- Les rapports des réunions de revue des plans d'actions
- Les rapports d'études et d'enquêtes ainsi que les annuaires statistiques
- Les rapports des missions de suivi.

## **5.2 Revues, Etudes et Evaluations**

Des revues, évaluations, études et enquêtes seront réalisées dans le cadre du renforcement du système de suivi et évaluation. Elles permettront d'analyser les résultats du PSMN, d'ajuster et de redéfinir au besoin les stratégies d'intervention développées et mises en œuvre pour les activités de nutrition.

### **5.2.1 Revues**

Les revues sont prévues dans le PSE au vu d'améliorer les résultats du programme par le renforcement ou la définition de nouvelles orientations. Elles se font sur la base des rapports de supervision périodique et des rapports d'exécution des activités du PSMN par chacun des différents ministères concernés.

Les revues incluent également les volets financiers et comptables. Elles sont annuelles et doivent être systématisées et définies selon une périodicité (chaque année par exemple) avec mise en place d'un mécanisme institutionnel qui prend en compte la multisectorialité, et décliné au niveau national, déconcentré et décentralisé. Elles doivent être inclusives avec participation des différents acteurs et parties prenantes.

Réalisée en fin d'année d'exercice, la revue annuelle pourra alimenter le prochain plan opérationnel annuel dérivé du plan stratégique quinquennal. Elle sera basée sur l'analyse des résultats relatifs aux indicateurs et cibles du plan opérationnel annuel en cours. Elle va également interroger les processus et les intrants.

La revue à mi-parcours permet d'apprécier les objectifs atteints à mi-parcours de l'exécution du PSMN et devra inclure les cibles des indicateurs de résultat et d'impact. Réalisée durant l'an 3 de mise en œuvre du PSMN, elle pourrait être conjuguée avec la troisième revue annuelle. Elle intègre également l'analyse des aspects administratifs, financiers et techniques de mise en œuvre.

La revue finale analyse les performances et réalisations durant toute la durée de mise en œuvre du PSMN. Elle intègre les résultats des revues annuelles et à mi - parcours. Elle servira de base pour la prochaine planification 2024-2028 du PSMN.

Les revues seront coordonnées par le CNCN et le STAN pour leur réalisation.

### *5.2.2 Etudes et Evaluations*

L'évaluation sera réalisée à une fréquence définie. Elle pourrait être à mi-parcours et finale. Diligente et coordonnée par le STAN et le CNCN, l'évaluation sera externe aux fins d'appréciation du niveau d'atteinte des objectifs. Et bien entendu la multisectorialité devra être prise en compte dans la conduite des deux (02) évaluations.

## **V. COLLECTE, ANALYSE ET REPORTING**

---

### **6.1 Collecte des données**

La gestion des données des secteurs ministériels est assurée par les DGESS qui en ont la responsabilité au niveau de chaque Ministère. Il s'agit aussi bien des données de routine que celles des enquêtes et études.

#### *6.1.1 Collecte de routine*

Toutes les données de routine sont collectées au niveau de chaque secteur ministériel suivant le processus interne défini et géré par les DGESS. Les données relatives aux indicateurs retenus dans le PSMN et le cadre commun des résultats sont mises à la disposition de la coordination multisectorielle (STAN) par chaque DGESS. Le STAN met en place une base de données multisectorielles, centralisée au niveau national et qui intègre les différentes informations. Il s'agit d'un tableur Excel accessible aux points focaux sectoriels DGESS qui y intègrent les données de leur ministère respectif et sont responsables de la qualité et de la complétude des informations renseignées. Le STAN, à travers son responsable suivi évaluation, a le lead de la gestion de cette base de données. Il a la responsabilité de faire le suivi de cette base de données, d'en relever les éléments manquants et les rapporter aux points focaux sectoriels DGESS pour des actions correctrices.

Différents niveaux d'autorisation sont définis pour la base de données : accessibilité, consultation sans modification, consultation avec modification.

Au niveau régional, chaque secteur ministériel dispose de ses données de routine. Ces données sont partagées et discutées lors des réunions de revues et de suivi du plan d'action multisectoriel régional, sous la direction du CRCN.

#### *6.1.2 Collecte par enquêtes et études*

Les enquêtes et études relatives à la nutrition sont peu fréquentes au niveau de chaque secteur ministériel. Les rares enquêtes et études réalisées n'ont pas de fréquence bien déterminée et rigoureusement suivie dans les ministères ciblés. En cas de réalisation, elles

sont conduites suivant une méthodologie définie par la direction ministérielle en charge et les données collectées sont transmises et analysées au niveau des DGESS.

Les données des enquêtes et études viennent en complément des données de routine pour mieux documenter l'état nutritionnel des populations et les facteurs contextuels qui le conditionnent. Les données issues des enquêtes et études serviront également à alimenter la base de données multisectorielles disponible au niveau du STAN.

### *6.1.3 Circuit de transmission des données*

Les données de routine sont relayées des échelons inférieurs vers le niveau central en suivant un processus défini et fonctionnel au niveau de chaque secteur ministériel. Ce processus ordinaire se poursuit avec un focus sur la transmission effective et à temps des données relatives aux activités de nutrition au niveau de chaque ministère. Le circuit de transmission des données reste sous la responsabilité de chaque ministère. La coordination multisectorielle au niveau central dispose des données remplies dans la base de données par les points focaux DGESS.

En cas de réalisation d'enquêtes ou études, le circuit de transmission des données reste le même.

## **6.2 Analyse des données**

L'analyse des données est une étape importante du suivi de la mise en œuvre du plan d'action multisectoriel. Au nombre des indicateurs relatifs à la nutrition renseignée par chaque secteur et disponibles dans la base de données multisectorielles, une série d'indicateurs sera retenue au sein de la coordination multisectorielle pour servir de base d'analyse et de reporting.

Chaque secteur ministériel, certes, dispose de son propre mécanisme de conduite de l'analyse des résultats y compris ceux relatifs à la nutrition. Toutefois, une analyse triangulée et croisée des données inscrites par les différents secteurs ministériels dans la base de données multisectorielles sera réalisée en complément suivant la liste des indicateurs consensuels pour l'analyse et le reporting. A fréquences bien définies, celle-ci se fera aux niveaux central et régionaux sous l'égide respectivement du CNCN, du STAN et du CRCN. Des logiciels adaptés tels que le SPSS, le Nvivo et autres logiciels appropriés seront utilisés.

## **6.3 Reporting**

Le reporting s'appuie sur le circuit de transmission et de remontée des données. Des canevas de rapports sont disponibles dans chaque secteur ministériel. Des rapports mensuels, trimestriels, semestriels voire annuels seront rédigés avec inclusion des résultats relatifs aux indicateurs retenus pour la nutrition dans chaque secteur ministériel.

En outre, un nouveau canevas sera défini pour intégrer l'aspect multisectoriel et faciliter le rapport des indicateurs consensuels retenus tout en y insérant des analyses triangulées des données multisectorielles. De fréquence trimestrielle, ce rapport sera rédigé au niveau régional et national respectivement sous l'égide du CNCN, du CRCN et du STAN. Les cadres de concertation en nutrition à tous les niveaux de déconcentration de l'administration pourraient aussi y contribuer.

## VI. CADRE LOGIQUE DU SUIVI ET D’EVALUATION

Le cadre logique est un outil de base dans la compréhension et la gestion d’un programme ou projet. Appliqué au suivi et évaluation, il permet de préciser les ressources, les activités et les résultats qui permettront d’atteindre les objectifs du plan de suivi et d’évaluation du plan stratégique en cours. Il est illustré dans le tableau ci-après.

Tableau : cadre logique du plan de suivi et d’évaluation

Résultats	Indicateurs	Sources de vérification
<b>Objectifs général</b>		
faire un état des lieux du système de suivi et évaluation actuel ;		
<b>Objectifs spécifiques</b>		
1. Assurer une surveillance, un suivi et une évaluation multisectorielle intégrant les secteurs ministériels composites de la nutrition		
2. Assurer une évaluation multisectorielle intégrant les secteurs ministériels composites de la nutrition ;		
3. Proposer des mécanismes de dissémination et de communication des résultats.		
<b>Activités</b>		
1. Former les points focaux des secteurs clés intervenant dans la nutrition en suivi/évaluation	Nombre de points focaux formés	Rapport d’activités
2. Mettre en place une plateforme d’information multisectorielle de nutrition	Disponibilité de la plateforme	Rapport d’activités
3. Effectuer des missions de terrain au niveau provincial et communal pour la	Nombre de missions effectuées	Rapport d’activités

supervision des activités en lien avec la nutrition		
4. Organiser cadres de concertations multisectorielles (CNCN ,CRCN)	Nombre de cadre de concertations organisés	Rapport d'activités
5. Organiser la revue annuelle du PM	Nombre de revues organisées	Rapport d'activités
6. Organiser la revue à mi-terme	Nombre de revues organisées	Rapport d'activités
7. Réaliser la revue finale	La revue est réalisée	Rapport d'activités
8. Réaliser l'évaluation externe	L'évaluation est réalisée	Rapport d'activités
9. Organiser les sessions du comité de pilotage	Nombre de sessions organisées	Rapport d'activités
10. Organiser les sessions du comité technique de suivi de la mise en œuvre du PSE	Nombre de sessions organisées	Rapport d'activités

## VII. CADRE DE MESURE DE PERFORMANCE DU PLAN STRATEGIQUE MULTISECTORIEL DE NUTRITION

Le cadre de mesure de performance du plan stratégique 2020-2024 indique les indicateurs, leurs cibles, leurs sources de vérification et les responsables du renseignement de chaque indicateur. Il constitue la base du système de suivi et d'évaluation dont les différents mis en place dans ce document doivent concourir à renseigner périodiquement le niveau de réalisation pour la prise de mesures correctrices.

Axe stratégique I : Réduction de la sous-nutrition															
Objectif stratégique 1.1: Promouvoir les pratiques optimales d'alimentation de la population en particulier de la femme enceinte, du nourrisson et du jeune enfant															
E.A.1.1.1 les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant sont renforcées															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020...
	Proportion d'enfants de 0-5 mois allaités exclusivement	ENNU	Ministère de la Santé /DN	55,8	60	63,9	68								
	Proportion d'enfants de 6-23 mois ayant une alimentation minimum acceptable	ENNU	Ministère de la Santé /DN	18	25,2	27,3	29,4								
E.A.1.1.2 Les interventions de sécurité alimentaire sensibles à la nutrition sont renforcées															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	Proportion de ménages ayant un score de consommation alimentaire acceptable	ENNU/ EPA	MAAH	63	70	75	80	85	87						
	Diversité alimentaire des femmes en âge de procréer	ENNU/EPA	MAAH	20,3	25	30	35	40	45						

E.A.1.1.3 Les interventions d'eau, hygiène et assainissement sensibles à la nutrition sont renforcées.															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	Taux d'accès à l'eau potable des ménages	Inventaire National sur l'assainissement	MEA	74%	76	76,6	72,2	77,8	78,4						75.4% (2019)
	Taux d'accès des ménages à l'assainissement	Inventaire National sur l'assainissement	MEA	22.6%	24.8	26	27	28	30						23.6% (2019)
	Proportion de villages et secteurs certifiés "fin de la défécation à l'air libre (FDAL)"	Inventaire National sur l'assainissement	MEA	11.8%	15	16	17	18	19						14.2% (2019)
E.A.1.1.4 les interventions en matière de protection sociale sensibles à la nutrition sont renforcées															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec Stratégie multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalisations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	couverture de la population en AMU	Rapport d'activités du SP-CNPS	SP-CNPS	-	10	20	35	45	55						
	Couverture des populations vulnérables en matière de l'AMU	Rapport d'activités du SP-CNPS	SP-CNPS	-	20	30	50	60	65	1					



	Nombre des ménages sortant du registre unique des personnes vulnérables	Rapport d'activités du SP-CNPS	SP-CNPS	-	-	-									
<b>E.A.1.1.5 les interventions en matière d'éducation sensibles à la nutrition sont renforcées</b>															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalizations				Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)	
				2018	2020	2021	20 22	20 23	20 24	20 20	20 21	20 22	20 23	20 24	2019..
	Taux d'achèvement des filles au primaire <sup>1</sup>	Enquête annuel sur l'enseigne ment primaire	MENAPLN	64,3	65,2	68,7	72, 2	75, 6	79, 1	6 6, 3					1
	Taux d'achèvement des filles au post primaire	Enquête annuel sur l'enseigne ment post primaire	MENAPLN	35,3	36,9	39,3	41, 6	44	46, 5	3 8, 0					1
	Taux d'achèvement des filles au secondaire	Enquête annuel sur l'enseigne ment secondaire	MENAPLN	8,8	14,6	14,3	15, 7	17, 1	18, 5	1 5, 0					1
	Proportion des écoles primaires disposant de jardins scolaire à visée nutritionnelle	Enquête annuel sur l'enseigne ment primaire	MENAPLN	11,3	13	16	19	22	25						
	Taux de couverture des prestations sociales dans les structures universitaires	Rapport du CIOSPB	MESRSI	53,8	57,3	59	61	63	65						
<b>E.A.1.1.6 les interventions de santé sensibles à la nutrition sont renforcées</b>															

<sup>1</sup> Les projections des taux d'achèvement (primaire, postprimaire et secondaire) sont faites de façon globale dans le modèle de simulation et non par genre. Il faut signaler que l'indice de parité (filles/garçons) a été atteint.

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	Proportion des enfants vaccinés à l'antigène RR2	Annuaire statistique - MS	MS	75,3	90	90	90								
	Proportion d'enfants testés positifs a la PCR	Annuaire statistique - MS	MS	8,5	8	7,5	7								
<b>Objectif stratégique 1.2 : Renforcer la couverture et la qualité de la prise en charge de la malnutrition aigüe</b>															
<b>E.A.1.2.1 la couverture de la prise en charge de la malnutrition aigüe est améliorée</b>															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	Proportion des cas de malnutrition aigues sévères pris en charge par rapport aux cas attendus	Annuaire statistique - MS	MS	36,2	40	43	46								
	Taux de dépistage de la malnutrition aigüe sévère	Annuaire statistique - MS	MS	0,71	72,5	75	77								
<b>E.A.1.2.2 la qualité de la prise en charge de la malnutrition est renforcée</b>															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	Taux de guérison MAS	Annuaire statistique - MS	MS	90,75	>90	>90	>90								

Taux de décès MAS	Annuaire statistique - MS	MS	1,36	<3	<3	<3								
Taux d'abandon MAS	Annuaire statistique - MS	MS	7,8	<10	<10	<10								

**Axe stratégique II : Réduction des carences en micronutriments**

**Réduire les carences en vitamine A ,en iode et en calcium**

**E.A.2.1.1. les carences en vitamine A /calcium au sein des groupes vulnérables sont réduites**

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
					2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	
	Couverture de la supplémentation en vitamine A chez les enfants de 6-59 mois	Annuaire statistique - MS	MS	98,2	>90%	>90%	>90%								
	Taux de rétinol sérique chez les moins de cinq ans	Enquête sur le micronutriment	MS	ND	≥0,35μmol/l	≥0,35μmol/l	≥0,35μmol/l								

**E.A.2.1.2 les troubles dus à la carence en iode sont éliminés**

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
					2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	
	Proportion de femmes enceintes présentant un taux de concentration d'iode urinaire acceptable	ENIAB	Ministère de la santé	-	50	50	50				50				
	Proportion d'enfants d'âges scolaires avec un taux de concentration d'iode urinaire acceptable	ENIAB	Ministère de la santé	-	70	70	70				70				

**Objectif stratégique 2.2. : Réduire la prévalence de l'anémie chez les femmes en âge de procréer, les enfants de moins de cinq ans et d'âge scolaire**

E.A.2.2.1 les femmes enceintes, les adolescentes, les enfants d'âge scolaire et préscolaire sont supplémentés en fer/acide folique /Micronutriments multiples															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalizations				Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)	
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	Prévalence de l'anémie chez les femmes enceintes	ENIAB	Ministère de la santé	72,5%(2014)	54,3	51,2	48,2								
	Prévalence de l'anémie chez les les enfants d'âge scolaire	ENIAB	Ministère de la santé	68%(2014)	54,3	51,2	48,2								
	Prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois	ENIAB	Ministère de la santé	0,83	62,5	59	55,7								
<b>Axe stratégique III : Renforcement de la lutte contre la surnutrition et les maladies chroniques non transmissibles liées à la nutrition.</b>															
<b>Objectif stratégique 3.1: Promouvoir les bonnes pratiques nutritionnelles et les modes de vie sains</b>															
E.A 3.1.1 : les connaissances/pratiques des populations sur les MNT sont améliorées															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référen ce	Cibles (%)					Réalizations				Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)	
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	Pévalence de la consommation du tabac	Enquête STEP	Ministère de la santé	11,3% (2013)	11	10,5	10								
	Proportion de la population consommant au moins 5 portions de fruits et légumes/jours	Enquête STEP	Ministère de la santé	5% (2013)	8	11	14								
	Proportion d'adulte pratiquant une activité physique modérée à intense	Enquête STEP	Ministère de la santé	82,2	83	84	85								
<b>Objectif stratégique 3.2. : Améliorer l'offre de soins de qualité dans la prise en charge des maladies chroniques non transmissibles liées à la nutrition</b>															
E.A.3.2.1 les capacités opérationnelles des formations sanitaires en matière de ressource humaine sont renforcées															

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
					2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	
	Renforcement des structures de santé en personnel qualifié	Enquête SARA	Ministère de la santé												
	Elaboration de documents techniques de référence pour la prise en charge des maladies chroniques non transmissibles.	Enquête SARA	Ministère de la santé												

**Axe stratégique IV : Renforcement de la sécurité sanitaire des aliments**

**Objectif stratégique 4.1. Renforcer le cadre juridique relatif à la sécurité sanitaire des aliments.**

**E.A.4.1.1. le cadre juridique relatif à la sécurité sanitaire des aliments est renforcé**

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
					2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	
	Nombre de textes normatifs sur la sécurité sanitaire des aliments révisés	Rapport d'activités	Ministère de la santé/STAN		1	-	-								
	Nombre de décret ou arrêté conjoint sur la sécurité sanitaire des aliments élaboré	Rapport d'activités	Ministère de la santé/STAN		1	-	-								

**E.A.4.1.2. les capacités des services d'inspection et de contrôle de la Sécurité Sanitaire des Aliments (SSA) sont renforcées**

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations					Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)
					2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	

	Proportion de réponse aux événements liés à la sécurité sanitaire des aliments notifiés	Rapport d'activités	MS	-	>15	>25	>40									
	Proportion de service de contrôle disposant d' au moins un agent formé en SSA	Rapport d'activités	MS	-	>20%	>30%	>50%									
	Proportion de services dotés en appareils de contrôle pour la SSA	Rapport d'activités	MS	-	>20%	>30%	>50%									
<b>Objectif stratégique 4.2. Favoriser la mise en application de bonnes pratiques en matière de sécurité sanitaire des aliments</b>																
<b>E.A.4.2.1. Des systèmes de gestion de la démarche qualité sont intégrés à tous les niveaux de la chaîne alimentaire au sein des unités agro-alimentaires</b>																
	Proportion des unités agro-alimentaire disposant d'un système de gestion de la démarche qualité	Rapport d'activités	MS	-	>40%	>50%	>50%									
<b>E.A.4.2.2. Les populations sont sensibilisées en matière de sécurité sanitaire des aliments</b>																
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalisations				Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)		
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..	
	Nombre d'alertes par an de la part des associations des consommateurs	Rapport d'activités	Ministère de la santé	ND	3	3	3									
<b>Axe stratégique V : Amélioration de la gouvernance en matière de nutrition</b>																
<b>Objectif stratégique 5.1.1 : Améliorer le pilotage du dispositif institutionnel et organisationnel en matière de nutrition</b>																
<b>E.A.5.1.1 le pilotage institutionnel et organisationnel est fonctionnel</b>																
Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalisations				Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)		

				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	Nombre de sessions des CRCN tenues	Rapport d'activités	Ministere de la santé	-	26	52	78								

**E.A.5.1.2. le système de suivi évaluation sur la nutrition est performant**

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations				Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)	
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	Nombre d'enquêtes nutritionnelles anthropométriques Réalisées	Rapport d'activités	Ministere de la santé	1	1	1	1								
	Nombre d'évaluations de la PNMN multisectorielle réalisées	-	Ministere de la santé	0	0	0	0								

**E.A.5.1.3. La communication, le plaidoyer et la mobilisation sociale en matière de nutrition est renforcée**

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référence	Cibles (%)					Réalizations				Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)	
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	% de mise en œuvre du Plan national de communication et de plaidoyer en nutrition	Rapport d'activités	Ministere de la santé	-	10	20	30								

**.A.5.1.4 La transparence et la lutte contre la corruption en matière de nutrition sont améliorées**

Code	Indicateurs d'effet en lien avec le plan Stratégique multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalizations				Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)	
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	Nombre de procès sur l'agro-alimentaire	-	Ministere de la santé	-	-	-	-								
	% de publications du laboratoire national de santé publique sur le contrôle de qualité( peridicité memnsuelle)	Rapport de publication	Ministere de la santé	-	60	70	80								
	% d' agents de l'agro-alimentaire ayant bénéficié d'une formation	-	Ministere de la santé	-	-	-	20								

**Objectif stratégique 5.2. : Renforcer les programmes de recherche pour l'atteinte des objectifs de développement en matière de nutrition**

**EA.5.2.1. Les résultats de la recherche en matière de nutrition sont vulgarisés**

Code	Indicateurs d'effet en lien avec Stratégie multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalizations				Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)	
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	Nombre de projets de recherche sur la nutrition		Ministère de la santé	-	-	-	1								
	Nombre de méthodes, technologies, procédés et innovations générés	Rapport CSD Rapport ANVAR	MESRSI	72	102	117	132	147	162						

**EA.5.2.2. Les innovations en matière de nutrition sont réalisées**



	Nombre de résultats de recherche sur la nutrition mis en œuvre	Ministère de la santé	Ministère de la santé	-	-	-	-								
<b>E.A.1.1.2 Les interventions de sécurité alimentaire sensibles à la nutrition sont renforcées</b>															
Code	Indicateurs d'effet en lien avec Stratégie multisectorielle de Nutrition	Sources	Responsables	Valeurs référenc e	Cibles (%)					Réalizations				Cibles atteintes (1=oui, 0= Non)	
				2018	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2019..
	Proportion de ménages ayant un score de consommation alimentaire acceptable	ENNU/EPA	MAAH	63	65	68	70	73	75						
	Diversité alimentaire des femmes en âge de procréer	ENNU	MAAH	20,3	22	24	26	28	30						

## **VIII. DISPOSITIF INSTITUTIONNEL DU SUIVI ET EVALUATION**

---

Le décret N°2008-003/PRES/PM/MS/MAHRH/MASSN/MEF du 10 Janvier 2008 portant création du Conseil National de Concertation en Nutrition (CNCN), décrit les ministères et institutions, parties prenantes de la nutrition, devant collégalement interagir dans une dynamique multisectorielle.

### **9.1 Mécanismes de coordination (national et décentralisé)**

Au niveau central, le suivi de la mise en œuvre du PSE est sous la responsabilité du CNCN et du STAN.

Au niveau décentralisé, le relais sera assuré par les directions régionales aux fins d'assurer la concertation entre tous les acteurs.

Le plan stratégique national devra être décliné en plans d'actions annuels et trimestriels au niveau central et en plan d'actions mensuels au niveau déconcentré. Le suivi de ces plans d'actions est placé sous la coordination de CNCN, du STAN et CRCN.

### **9.2 Comité de pilotage**

Erigé au niveau central comme l'un des organes du dispositif institutionnel de coordination du PSMN, ce comité assure également la responsabilité du suivi de la mise en œuvre du PSE. C'est un comité interministériel avec la participation des points focaux nutrition désignés par chaque. Les attributions, la composition et le fonctionnement seront précisés par arrêté.

### **9.3 Comité technique de suivi de la mise en œuvre du PSE**

Le comité se décline aux niveaux national et régional

#### *9.3.1 Comité technique national*

Il est responsable de la qualité technique de l'organisation de la collecte et de l'épuration des données nutritionnelles, de leur compilation puis analyse triangulée et production des résultats relatifs aux indicateurs consensuels de rapportage choisis.

Ce comité élabore la base de données de collecte des données des différentes sources ministérielles via les points focaux DGESS. Différents niveaux d'autorisation d'accès, de remplissage, de modification et de consultation sont accordés aux usagers de la base suivant leurs responsabilités et suivant un plan consensuel défini. La sécurité de la base est sous la responsabilité du comité technique.

Tout comme le comité de pilotage, le comité technique est également l'un des organes du dispositif institutionnel de coordination du PSMN dont les attributions, la composition et le fonctionnement seront précisés par arrêté.

#### *9.3.2 Comités techniques régionaux*

Ils constituent la réplique du comité national avec les mêmes responsabilités cette fois-ci au niveau de chaque région. Présidés par le CRCN, ils sont composés de :

- Points focaux suivi évaluation des différents ministères
- Représentant du CRCN

## **IX. ROLES ET RESPONSABILITES DES INSTITUTIONS ET PARTIES PRENANTES**

---

### **10.1 Rôle du gouvernement**

Les instances gouvernementales valident et adoptent le plan de suivi et évaluation. Elles mobilisent les ressources et font la recherche de fonds nécessaires à l'exécution du PSE. Elles sont également garantes des orientations opérationnelles des activités de nutrition des partenaires techniques et financiers qu'elles régulent.

Ce rôle du gouvernement est assumé au niveaux central et déconcentré.

### **10.2 Rôle des autres parties prenantes**

Les autres parties prenantes apportent leur contribution à la mise en œuvre du PSE. Leur rôle s'inscrit dans le domaine de la mobilisation des ressources, du financement et de l'appui technique.

## **CONCLUSION**

---

Au Burkina Faso, la mise en œuvre des interventions sensibles et spécifiques à la nutrition devra se faire désormais en alignement avec les nouveaux documents de politique multisectorielle de la nutrition (PMN) 2020-2029 et du plan stratégique multisectoriel de la nutrition (PSMN) 2020-2024. Le suivi et l'évaluation de ces interventions répondent dorénavant à un cadre normatif dont les lignes directrices sont exposées dans le présent document de suivi-évaluation. Ce document servira de base aux différents acteurs et parties prenantes de la nutrition au Burkina Faso.

Il décrit les conditions, les objectifs, les moyens mis à disposition et les mécanismes de suivi des activités nutritionnelles eu égard au contexte spécifique du Burkina Faso. Le dispositif institutionnel qui facilite l'exécution de ce plan y est également décrit, de même que les rôles et les responsabilités des parties prenantes.

La mise en œuvre de ce plan requiert l'adhésion, l'engagement et la contribution active des différents secteurs ministériels tant au niveau national, déconcentré que décentralisé. Les instances de coordination telles que le STAN, le CNCN, le comité de pilotage et le comité technique de suivi de la mise en œuvre du PSE, le CRCN sont garantes de sa mise en application. La mise en œuvre efficiente du PSE ainsi que des organes de dispositif institutionnel de coordination du PSMN assurera sans nul doute une amélioration significative des atteintes des résultats escomptés en matière de nutrition au Burkina Faso.