

Plan National D'Action Pour La Nutrition II

Published by:

Office National de Nutrition

Is the policy document adopted?:

Yes

Country(ies):

Madagascar

Date:

2012

End year:

2015

Published year:

2012

Adopted year:

2012

Type of policy:

Comprehensive national nutrition policy, strategy or plan

Plan National D'Action Pour La Nutrition II

Goals

Goals, objectives or targets related to nutrition:

2. Objectifs globaux Les objectifs globaux visent, d'ici 2012 à 2015, à :

- (i) réduire la prévalence de la malnutrition chronique (taille/âge<-2ET) chez les enfants de moins de 5 ans, soit de 50,1% à 42,8%,
- (ii) contribuer à la réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans, de 72 pour 1000 naissances vivantes en 2008 à 56 en 2015.

3. Objectifs spécifiques De 2012 à 2015, les objectifs visent plus spécifiquement à :

- i- Réduire la prévalence de l'insuffisance pondérale (poids/âge<-2ET) chez les enfants de moins de 5 ans, à moins de 28%;
- ii- Réduire la prévalence de la malnutrition aiguë (poids/taille<-2ET) à moins de 5%, chez les enfants de moins de 5 ans;
- iii- Réduire la malnutrition aiguë sévère (poids/taille<-3ET) à moins de 1%, chez les enfants de moins de 5 ans ;
- iv- Réduire la prévalence de l'insuffisance de poids à la naissance (< 2.500 grammes) à moins de 10% ;
- v- Augmenter le taux d'allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois de 51% à 65% et maintenir le taux d'allaitement maternel jusqu'à 2 ans et au-delà, à plus de 98% ;
- vi- Réduire la proportion des victimes de l'insécurité alimentaire, de 65% à 43%. Il s'agit des personnes n'atteignant pas le niveau minimum d'apport calorique de 2 300 kilocalories par jour.

Axe stratégique 1 : La prévention de la malnutrition

1-2- Les objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques relatifs à cette stratégie sont les suivants: De 2012 à 2015 :

- ? Réduire le taux d'insuffisance pondérale à moins de 28% chez les enfants de moins de 5 ans
- ? Réduire de 50% à 30 % la proportion des enfants de moins de 5 ans présentant de l'anémie ferriprive, de 66% à 40 % chez les enfants d'âge scolaire et de 35% à 15% chez les femmes enceintes ;
- ? Réduire la prévalence de l'insuffisance de poids à la naissance (< 2.500 grammes) à moins de 10% ;

? Augmenter de 51% à 65% le taux d'allaitement maternel exclusif.

Axe stratégique 2 : La sécurité alimentaire et nutritionnelle

1-2- Objectifs spécifiques

En vue de l'atteinte des objectifs du millénaire pour le développement, le pays s'est fixé de réduire la proportion de la population victime de l'insécurité alimentaire de 65% à 43% d'ici 2015. Cependant, les enquêtes CFSVA auprès des ménages ruraux, ont démontré une détérioration de la situation de sécurité alimentaire des ménages entre 2005 et 2010, avec un taux d'insécurité alimentaire passant de 25% à 35%. Ainsi, l'objectif spécifique auquel contribuera cette stratégie consiste à fixer à 30% le taux d'insécurité alimentaire des ménages ruraux en 2015.

Axe stratégique 3 : La prise en charge de la malnutrition

1-2- Objectifs spécifiques :

? Réduire le taux de malnutrition aiguë/globale à moins de 5% chez les enfants de moins de 5 ans, jusqu'en 2015 ;

? Contribuer à la réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans de 72? naissances vivantes en 2009 (EDS) à 65?.

Axe stratégique 4 : Urgences, réhabilitation et développement pour la réduction de risque de la malnutrition

1-2- Les objectifs spécifiques :

Les objectifs spécifiques auxquels contribuera cette stratégie visent à:

? Diminuer le taux de la malnutrition aiguë sévère (poids/taille < -3ET) chez les enfants de moins de 5 ans à moins de 1%;

? Maintenir le taux brut de mortalité à moins de 1 décès par 10 000 habitants par jour et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans à moins de 2 décès par jour.

? Atténuer les effets des aléas de catastrophes sur la nutrition par des interventions post catastrophes de relance agricole.

Axe stratégique 5 : Coordination et amélioration de l'environnement favorable au développement du secteur nutrition

1-2- Les objectifs spécifiques :

Ce système de coordination et de suivi assurera plusieurs fonctions essentielles pour favoriser la mise en oeuvre du PNAN II dans les meilleures conditions afin d'atteindre les objectifs fixés. Ces objectifs spécifiques visent ainsi à :

? Renforcer la coordination du secteur nutrition ;

? Renforcer le plaidoyer relatif à la communication institutionnelle, la communication éducationnelle au niveau de la communauté et aux partenaires techniques et financiers ;

? Développer la mobilisation et la gestion optimale des ressources financières internes et externes ;

? Appuyer la planification et la programmation du secteur nutrition

Stratégies

Strategies and activities related to nutrition:

Axe stratégique 1 : La prévention de la malnutrition

Intervention 1 : Mise à l'échelle des sites PNNC

Intervention 2 : Surveillance, promotion de la croissance et du développement

Intervention 3 : Promotion de l'ANJE et nutrition des femmes (NDF) à travers l'approche cycle de vie

Intervention 4 : Promotion de la nutrition des adolescentes (13-20 ans)

Intervention 5 : Renforcement des activités d'éducation nutritionnelle au sein des écoles

Intervention 6 : Amélioration de l'accès à l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène (WASH)

Intervention 7 : Supplémentation en micronutriments (Fer Acide folique, multimicronutriments (MMN), Vit A, Zinc?) des femmes enceintes et allaitantes, des adolescentes de 15 à 24 ans, des enfants de moins de 5 ans et d'âge scolaire de 6 à 14 ans.

Intervention 8 : Fortification alimentaire

Intervention 9 : Déparasitage des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes, des enfants en âge Scolaire

Axe stratégique 2 : La sécurité alimentaire et nutritionnelle

Intervention 1 : Promotion des cultures maraîchères et des produits riches en micronutriments

Intervention 2 : Promotion de pratiques de petits élevages (à cycle court)

Intervention 3 : Amélioration de l'accessibilité des ménages à l'alimentation pendant toute l'année

Intervention 4 : Mise en place des cantines scolaires dans les zones d'insécurité alimentaire

Axe stratégique 3 : La prise en charge de la malnutrition

Axe stratégique 4 : Urgences, réhabilitation et développement pour la réduction de risque de la malnutrition

Intervention 1 : Préparation et réponses aux urgences

Intervention 2 : Appui et suivi de la mise en oeuvre de la stratégie pour la réduction du risque de la malnutrition post catastrophe.

Axe stratégique 5 : Coordination et amélioration de l'environnement favorable au développement du secteur nutrition

Intervention 1 : Amélioration et renforcement du cadrage institutionnel dans le secteur nutrition

Intervention 2 : Planification stratégique et programmation du secteur nutrition

Intervention 3 : Développement de la communication institutionnelle pour le plaidoyer

Intervention 4 : Développement de la communication pour le changement de comportement

Intervention 5 : Renforcement de la coordination de l'ONN et renforcement de capacité des intervenants du secteur nutrition

Intervention 6 : Développement de la capacité nationale

Intervention 7 : Recherche et développement

Intervention 8 : Contribution du secteur nutrition à l'application des normes en alimentation et en nutrition

Intervention 9: Renforcement du système de suivi évaluation et d'information du secteur nutrition

Intervention 10 : Mise en place d'un système de veille nutritionnelle et de surveillance alimentaire

M&E Indicators

M&E Indicators related to nutrition:

2. Objectifs globaux Les objectifs globaux visent, d'ici 2012 à 2015, à :

- (i) réduire la prévalence de la malnutrition chronique (taille/âge < -2ET) chez les enfants de moins de 5 ans, soit de 50,1% à 42,8%,
- (ii) contribuer à la réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans, de 72 pour 1000 naissances vivantes en 2008 à 56 en 2015.

3. Objectifs spécifiques De 2012 à 2015, les objectifs visent plus spécifiquement à :

- i- Réduire la prévalence de l'insuffisance pondérale (poids/âge < -2ET) chez les enfants de moins de 5 ans, à moins de 28%;

- ii- Réduire la prévalence de la malnutrition aiguë (poids/taille<-2ET) à moins de 5%, chez les enfants de moins de 5 ans;
- iii-Réduire la malnutrition aiguë sévère (poids/taille<-3ET) à moins de 1%, chez les enfants de moins de 5 ans ;
- iv- Réduire la prévalence de l'insuffisance de poids à la naissance (< 2.500 grammes) à moins de 10% ;
- v- Augmenter le taux d'allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois de 51% à 65% et maintenir le taux d'allaitement maternel jusqu'à 2 ans et au-delà, à plus de 98% ;
- vi- Réduire la proportion des victimes de l'insécurité alimentaire, de 65% à 43%. Il s'agit des personnes n'atteignant pas le niveau minimum d'apport calorique de 2 300 kilocalories par jour.

En plus, chaque axe comporte les logiques d'intervention sur lesquelles s'appuient les résultats attendus et les IOV (Indicateurs Objectivement Vérifiables).

File upload:

 MAD 2012 PNANII.pdf

Reference:

WHO 2nd Global Nutrition Policy Review 2016-2017

Policy topics:

- Low birth weight
- Stunting in children 0-5 yrs
- Wasting in children 0-5 years
- Underweight in children 0-5 years
- Underweight in women
- Anaemia in women 15-49 yrs
- Iodine deficiency disorders
- Vitamin A deficiency
- Minimum acceptable diet
- Counselling on healthy diets and nutrition during pregnancy
- Growth monitoring and promotion
- Breastfeeding promotion/counselling
- Baby-friendly Hospital Initiative (BFHI)
- International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes
- Complementary feeding promotion/counselling
- Complementary food provision
- Regulation on marketing of complementary foods
- School-based health and nutrition programmes
- Nutrition in the school curriculum

- Hygienic cooking facilities and clean eating environment
- Provision of school meals / School feeding programme
- Home grown school feeding
- School gardens
- Vitamin A
- Micronutrient supplementation
- Micronutrient powder for home fortification
- Nutrition education
- Complementary foods
- Food distribution/supplementation for prevention of acute malnutrition
- Management of moderate acute malnutrition
- Management of severe acute malnutrition
- Food security and agriculture

Partners in policy implementation

- Government
 - Cabinet/Presidency
 - Nutrition council
 - Health
 - Food and agriculture
 - Education and research
 - Finance, budget and planning
 - Other
 - Details:
more
L'Office National de Nutrition (ONN), la Primature, le Ministère de la Santé Publique, le Ministère de l'Agriculture, le Ministère de l'Élevage et de la Pêche, le Ministère de l'Eau et de l'Assainissement, le Ministère de l'Economie et des Finances et du Budget, le Ministère de l'Education Nationale, le Ministère de la Population, et le Ministère de la Décentralisation et de l'Aménagement du Territoire
- Bilateral and donor agencies and lenders
 - US Agency for International Development (USAID)
- UN agencies
 - United Nations Children's Fund (UNICEF)
 - World Food Programme (WFP)
 - World Health Organization (WHO)
- International NGOs
 - Action Against Hunger (AAH) / Action contre la faim (ACF)
 - CARE
 - Catholic Relief Services
 - Médecins Sans Frontières (MSF)
 - Other, please specify under further details
 - Details:
more
ADRA, AIM, ASOS, ASERN, Médecins du Monde, SIF

Links

[1] <https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/MAD%202012%20PNANII.pdf>

