

REPUBLIQUE GABONAISE
Union – Travail – Justice



CAADP

Comprehensive Africa Agriculture Development Programme (CAADP)

East and Central Africa Regional CAADP Nutrition Program Development Workshop

Nutrition Country Paper – République Gabonaise
DRAFT –VERSION FRANCAISE

Février 2013

Cette synthèse a été élaborée en préparation de l'atelier de travail du PDDAA sur l'intégration de la nutrition dans les plans d'investissement agricole et de sécurité alimentaire nationaux, qui se tiendra à Dar-es-Salaam, en Tanzanie, du 25 au 1^{er} mars 2013.

L'objectif de ce document sur la situation nutritionnelle par pays est de fournir un cadre pour synthétiser toutes les données et informations essentielles nécessaires pour améliorer la nutrition dans les pays participants et renforcer l'intégration de la nutrition dans les stratégies et programmes agricoles. Il présente des éléments clés sur la situation nutritionnelle actuelle ainsi que sur le rôle de la nutrition dans le contexte national de la sécurité alimentaire et de l'agriculture, notamment au niveau des stratégies, des politiques et des principaux programmes. Ce document doit aider les équipes nationales à avoir une vision commune et à jour de la situation nutritionnelle actuelle dans le pays, des principales réalisations et des défis rencontrés tant au niveau opérationnel que politique.

Ce document de travail continuera d'être complété par l'équipe pays au cours de l'atelier.

Principales sources utilisées pour réaliser ce document

Le tableau ci-dessous présente une liste des principales sources disponibles pour remplir ce document. Cette liste est complétée avec les documents spécifiques du pays (ex : politiques nationales, stratégies et plans d'action).

Sources	Information	Lien internet
CAADP	Convention signée / Plans d'investissement / Documents d'évaluation / Rapports de revues techniques si ils existent	http://www.nepad-caadp.net/library-country-status-updates.php
DHS	Indicateurs DHS	http://www.measuredhs.com/Where-We-Work/Country-List.cfm
FANTA	Assistance technique sur l'alimentation et la nutrition/ pays cibles sélectionnés	http://www.measuredhs.com/Where-We-Work/Country-List.cfm
FAO	Profil Nutritionnel pays	http://www.fao.org/ag/agn/nutrition/profiles_by_country_en.stm
	Profil pays FAO Country	http://www.fao.org/countries/
	Profil pays FAO STAT	http://faostat.fao.org/site/666/default.aspx
	FAPDA – Outil d'analyse des décisions politiques alimentaires et agricoles	http://www.fao.org/tc/fapda-tool/Main.html
MAFAP	MAFAP – Suivi des politiques alimentaires et agricoles en Afrique	http://www.fao.org/mafap/pays-partenaires-du-projet-spaaa/fr/
OMS	Nutrition Landscape information system (NILS)	http://apps.who.int/nutrition/landscape/report.aspx
REACH	Revue multisectoriellesur la situation nutritionnelle, les programmes et les politiques	<i>Si disponible (Mauritanie, Sierra Leone)</i>
ReSAKKS	Regional Strategic Analysis and Knowledge Support System	http://www.resakss.org/
SUN	Rapport d'activité du pays et des partenaires sur le Movement to Scale Up Nutrition (SUN)	http://www.scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2011/09/compendium-of-country-fiches-ROME-VERSION.pdf http://www.scalingupnutrition.org/events/a-year-of-progress/
UNICEF	Nutrition Country Profiles	http://www.childinfo.org/profiles_974.htm
	MICS: Multiple Indicators Cluster Surveys	http://www.childinfo.org/mics_available.html
PAM	Rapport de sécurité alimentaire	http://www.wfp.org/food-security/reports/search
Sources nationales	Enquête démographique et de santé - EDSGII/ GABON 2012/ Rapport préliminaire Direction Générale de la Statistique - DGS- <www.stat-gabon.ga> Stratégie en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant / Centre national de nutrition/ République Gabonaise Papier de Nutrition Gabon / 1992 / Conférence Internationale de Nutrition Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement « UNDAF » (2012-2016 PSGE, PNSA Nouvelle politique agricole DSCR	

I. Contexte - situation alimentaire et nutritionnelle

Indicateurs généraux		Sources / Année
Part de la population vivant avec moins de 1,25 \$ par jour	8,6\$/j	PNUD 2009
Taux de mortalité < 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)	65	EDSG-II 2012 ¹
Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes)	43	Résultats préliminaires EDSG-II 2012
Principale cause de mortalité infanto-juvénile ⇒ Pourcentage de décès dû à ...Paludisme (28,3%), IRA (10,7%)...Diarrhée (8,8%)...Affections néo-natales (35,1%).....	65%	Unicef 2010
Ratio de mortalité maternelle /100 000 naissances vivantes	230	OMS 2010
Taux net de scolarisation primaire Garçons (96,2%) ; Filles (95,7%)	96%	UNESCO 2009
Rapport filles/garçons en école primaire	0,99	
Indicateurs agro-nutritionnels		Sources/Année
Superficie agricole	5%	FAO (?)
Accès durable à une source d'eau améliorée en milieu rural	41%	UNICEF 2008
Accès à un assainissement amélioré en milieu rural	30%	UNICEF 2008
Disponibilités alimentaires		
Besoins énergétiques de la population per capita / jour	2400 Kcal	FAO 1996-1998
Disponibilités énergétiques alimentaires (DEA)		
Part des protéines dans les DEA		
Part des lipides dans les DEA		
Consommation alimentaire		
Apport énergétique moyen per capita / jour		
Part de protéines dans l'apport énergétique		
Part des lipides dans l'apport énergétique		
Quantité moyenne de fruits consommés par jour (g)		
Quantité moyenne de légumes consommés par jour (g)		

Développement économique

Notamment situation agricole

La production pétrolière, l'exploitation forestière et l'extraction de manganèse constituent les piliers de l'économie gabonaise. Le pétrole occupe une place prépondérante dans son économie avec 60% des recettes budgétaires et plus de 34% du PIB. Le secteur agricole ne contribue au PIB en volume qu'à 2,2% en 2002, loin des 16% dans les années 1960. L'essor du secteur a été entravé par de nombreux facteurs

structurels (exode rural, vieillissement de la population rurale, mauvais état des routes, faible capacité des exportations agricoles et choix stratégiques privilégiant les agro-industriels (Banque Mondiale, 2003). L'agriculture est le 6ème pourvoyeur d'emploi dans le secteur privé moderne, cependant au Gabon, sa contribution reste encore marginale. On dénombre environ 70000 exploitations occupant 5% des terres arables, pour une population active de 150000 habitants. La superficie moyenne cultivée est de 1ha avec 3 à 4 personnes en moyenne par exploitation. L'agriculture familiale a décliné et s'est progressivement replié vers des systèmes d'autosubsistance, traditionnelles utilisant une main d'œuvre peu qualifiée, vieillissante et essentiellement féminine, en raison de la faiblesse du capital humain et social et d'un environnement économique peu favorable. Par ailleurs l'Etat n'a pas créé un cadre institutionnel suffisamment incitatif pour venir en appui aux petits producteurs. Les méthodes sont rudimentaires et la technologie est limitée. Ce mode d'agriculture familiale est essentiellement centré sur la production vivrière (bananes, manioc, taros, ignames, patates douces, maïs, arachides, et légumes). Ces 10 dernières années les petites exploitations périurbaines produisant essentiellement de cultures maraîchères, de petits élevages de polycultures vivrières connaissent un regain d'activités. Le développement de cette agriculture à proximité des grandes villes a été fortement stimulé par l'Institut gabonais d'appuis au développement (IGAD). L'approvisionnement dans ces grands centres urbains en produits agricoles se situe actuellement autour de 10%. Malgré cela, il ressort que 96% de la nourriture consommée au Gabon est importée. En termes de devises, c'est environ l'équivalent de 250milliards de Fcfa que l'Etat débourse en moyenne par an, pour satisfaire les besoins alimentaires du pays.

Situation géographique, population & développement humain

Illustration IDH : dont éléments clés sur la situation sanitaire + éducation

Le Gabon est situé dans le golfe de Guinée, à cheval sur l'équateur, il s'étend sur 267667Km². La forêt équatoriale, dense et riche, recouvre 85% du territoire gabonais. La population gabonaise est estimée en 2003 à 1.511.920 habitants, soit une densité de 5,6 habitants au Km². La population urbaine constitue 81,3%. Le taux d'accroissement annuel de celle-ci est évaluée à 2,7%. La majeure partie de la population se concentre à 80% en zone urbaine au détriment des zones rurales qui se trouvent désertées environs 20% seulement de la population totale y résident. Avec un revenu per capita estimé à plus de 12 700 US\$ dans le rapport sur le développement humain 2010 (RMDH 2010), le Gabon est classé comme pays à revenu intermédiaire. Cependant ses indicateurs sociaux sont comparables à ceux des pays à faible IDH. Le rapport sur le développement humain 2007 -2008, classe le Gabon au 119ème rang sur 177 avec un IDH de 0,677 ; 33 % de la population gabonaise vivant en dessous du seuil de pauvreté (soit 430000 personnes) et dans des conditions sanitaires défavorables dont 11% sous le seuil de la pauvreté absolue. La pauvreté touche 430000 personnes avec une incidence plus forte en milieu rural (45%) qu'en milieu urbain (30%). Le taux de scolarité au primaire est de 96% en 2008 avec une égalité d'accès entre garçons et filles.

¹ Résultats préliminaires

Sécurité alimentaire (disponibilités, accès, utilisation, régimes et habitudes alimentaires, stratégies d'adaptation)

Mesures de la situation d'insécurité alimentaire, commentaires sur les indicateurs de disponibilité alimentaire en quantité et qualité, sur la variété et la diversité alimentaire, l'accès à l'alimentation, l'utilisation et les régimes et habitudes alimentaires

A ce jour, le Gabon importe 96% de son alimentation. Ce qui rend vulnérable les populations rurales les plus pauvres, surtout avec les flambées de prix depuis 2008. Pour la ration de base considérée, l'apport calorique moyen par tête d'habitant était en 1994 de 2159 Kcal et couvrait 86% des besoins de l'organisme. Aujourd'hui on estime que 60% de la population du pays disposent de moins de 2000 Kcal. Dans plus de 95% des ménages urbains, nourrir une famille reste la première préoccupation, surtout pour les familles à grande taille qui constituent la majorité de ménages (55% du total) et ceux à bas revenus (45% des ménages) et dont les dépenses alimentaires représentent plus de 60% du budget mensuel. Le niveau de dépendance du consommateur gabonais est très élevé : son assiette est constituée de 66% de calories importées et de plus de 73% de protéines importées.

Caractéristiques / Principales causes de la malnutrition dans votre pays en lien avec la situation économique et la sécurité alimentaire

- Difficultés d'accès aux aliments (faible pouvoir d'achats pour aliments importés, flambée des prix du marché)
- Instabilité de l'approvisionnement
- Manque de disponibilité: insuffisance des mécanismes de distribution
- Mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement entraînant des problèmes sanitaires
- Utilisation inadéquate et à une faible valorisation des fruits/légumes aux dépens de l'alimentation industrialisée et raffinée, plus valorisée (faible éducation nutritionnelle) causant des carences et des maladies dégénératives. D'où la présence du double fardeau de la malnutrition.

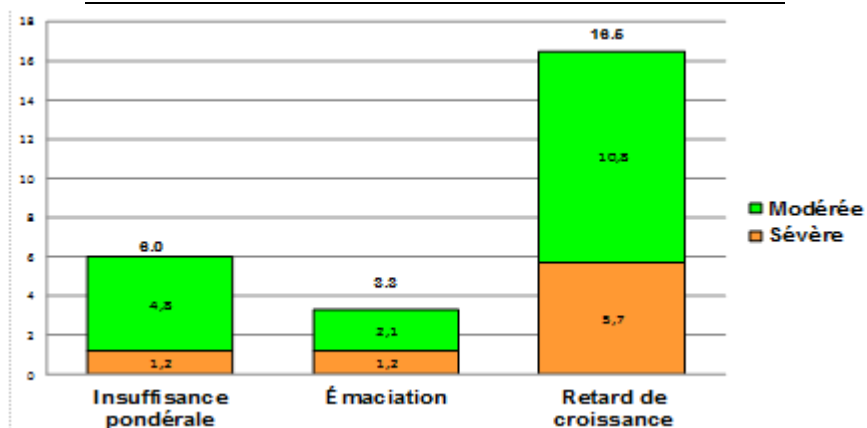
- L'insécurité alimentaire touche plus particulièrement les femmes et les enfants ; les petits producteurs, les jeunes et les chômeurs, les handicapés, les personnes âgées ou souffrant de maladies chroniques.

Indicateurs agro-nutritionnels (suite)		Sources / Années
<i>Anthropométrie nutritionnelle (Standard OMS 2006)</i>		
Prévalence de malnutrition chronique chez les enfants < 5 ans	16,5%	EDSG-II (2012) ²
Prévalence de malnutrition aiguë chez les enfants < 5 ans	3,3%	EDSG-II (2012)
Prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants < 5 ans	6%	EDSG-II (2012)
Pourcentage de femmes ayant un IMC < 18,5 kg/m ²	7%	EDSG (2000)
Prévalence de l'obésité IMC > 30 kg/m ²		
- Enfants < 5 ans		
- Adultes (femmes)	8,2%	EDSG (2000)

Situation nutritionnelle

La malnutrition aiguë globale (émaciation) touche environ 3,3% des enfants de moins de 5 ans (EDSGII, 2012). Son taux a augmenté légèrement depuis 2000. La malnutrition chronique (retard de croissance) touche 16,5% des enfants de moins de 5 ans et l'insuffisance pondérale 6%. La prévalence de l'obésité n'est pas à négliger (présence du double fardeau de la malnutrition) avec un taux de 8,2% en 2000 (**données récentes?**). En termes de tranche d'âge, ce sont les enfants de 9 à 11 mois qui souffrent le plus d'insuffisance pondérale avec un taux de 9,5%. Chez les enfants de moins de 5 ans le retard de croissance (T/A) et l'insuffisance pondérale (P/A) touche plus les garçons que les filles. Les enfants vivant en milieu rural souffrent environ 2 fois plus de malnutrition que les enfants élevés en milieu urbain surtout en ce qui concerne la malnutrition chronique. C'est dans la province de l'Ogooué Ivindo qu'on note la prévalence la plus élevée de malnutrition chronique (14,5% sous forme sévère et 34,4% sous forme modérée).

Prévalence de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans



Source : EDSG II-2012

Indicateur (Standard OMS 2006, %) Source : EDSG-II	Total	Genre			Lieu de résidence		
		Homme	Femme	Ratio Homme/Femme	Urbain	Rural	Ratio Urbain/Rural
Prévalence de l'émaciation	3,3	3,4	3,2	1,1	3,3	3,3	1,0
Prévalence de l'insuffisance pondérale	6	7,6	4,4	1,1	5,5	9,7	0,6
Prévalence du retard de croissance	16,5	19	13,9	1,1	14,1	28,5	0,5

Indicateurs agro-nutritionnels (suite)		Sources/Année
<i>Alimentation des enfants en bas âge</i>		
Taux d'allaitement maternel exclusif < 6 mois	6%	EDSG-II (2012)
Pourcentage d'enfants 6 à 23 mois allaités qui reçoivent une alimentation complémentaire	6-9 mois (57,3%) ; 12-23 mois (21,2%)	EDSG-II
Taux d'alimentation au biberon 0-11 mois	0-5mois (64,3%) 6-9 mois (59,2%) 9-11 mois (46%)	EDSG-II
Taux de poursuite de l'allaitement maternel à 2 ans	3,9%	EDSG-II (2012)
<i>Couverture des interventions de lutte contre les carences en micronutriments</i>		
Pourcentage de ménages consommant du sel adéquatement iodé (≥ 15ppm)	36%	Etude Nationale sur la prévalence des TDCI (2001)
Couverture de la supplémentation en vit A chez les enfants < 5 ans		
Couverture de la supplémentation en vit A chez les mères (<=2 mois après l'accouchement)		
Prévalence de l'anémie chez les jeunes enfants	60,2%	EDSG-II (2012)
Prévalence de l'anémie chez les femmes enceintes		Voir avec le Plan

Principaux liens entre la malnutrition et les maladies

- ...
- ...
- ...

Principaux liens entre la malnutrition, les pratiques de soins et les facteurs socioculturels

- ...
- ...
- ...

² Résultats préliminaires

Alimentation des enfants en bas âge

Statut nutritionnel de l'alimentation des enfants / dont la santé nutritionnelle des mères

A la naissance, seulement 11% des enfants sont allaités exclusivement et 6,7% ne le sont pas du tout. 57% d'entre eux sont allaités avec un complément de lait et 20% d'entre eux avec de l'eau. Les aliments de compléments arrivent en général à partir de 6 mois pour 57% des enfants. 32% des enfants ne sont pas ou plus allaités à partir de 6 mois. Le lait maternisé étant onéreux, les mamans limitent à 1 biberon le soir à partir de 6 mois. En milieu rural, on complémente très tôt les enfants avec de la bouillie de manioc au lait, additionnée ou non de sucre. Les fruits sont consommés dès 3 mois mais sont préalablement bouillis et écrasés, et parfois pressés (bananes plantains, bananes douce, ananas, oranges...). Le poisson est également consommé tôt, mais bouilli et sans huile. Quant à la viande, pas avant 7 mois. Dès 3 mois les enfants peuvent manger la sauce familiale (une protéine mijotée dans une sauce de légumes) pour accompagner la bouillie de manioc ou les bananes plantain écrasées.

Carences en micronutriments

Situation des carences en micronutriments

La seule étude sur la prévalence du goitre menée au Gabon date de 2001 et un taux de 17,4% a été observé (dans quelle catégorie de population?).

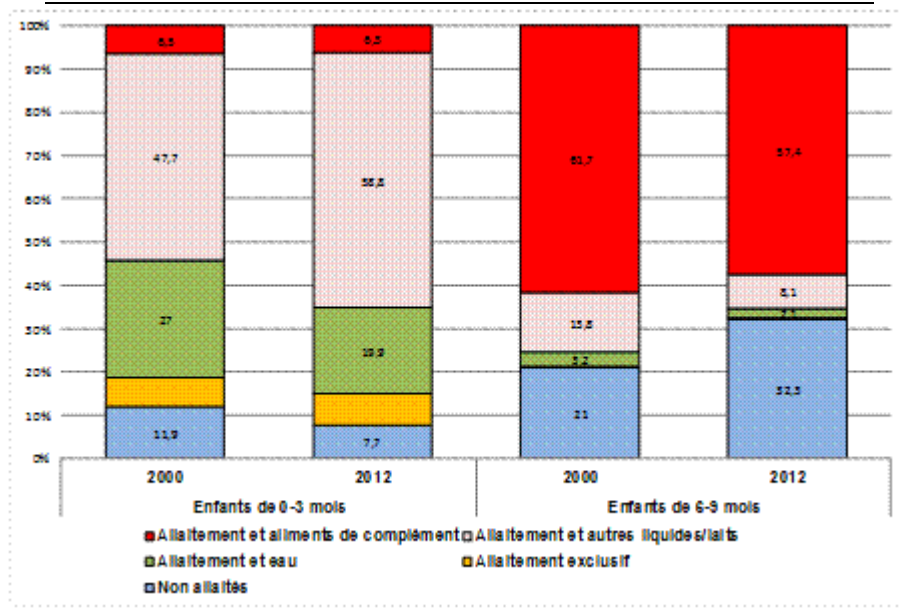
La prévalence de l'anémie chez les enfants de moins de 5 ans est de 60,2% en moyenne au Gabon. On observe un taux plus élevé d'anémie dans les villes qu'en milieu rural.

% d'enfants de 6-59 anémiés selon certaines caractéristiques sociodémographiques

	Anémie globale	Légère	Modérée	Sévère
Ensemble	60,2	29,8	28,3	2,1
Urbain	59,4	30,3	26,9	2,2
Rural	64,6	27,3	35,6	1,7

Source : EDSG II-2012

Allaitement et alimentation des enfants de moins de 0-3 mois et de 6-9 mois



Source : EDSG-I 2000 et EDSG-II 2012

Mise en perspective des situations de malnutrition et d'insécurité alimentaire

Sources des cartes

Carte(s) : Prévalence de la malnutrition / de l'insécurité alimentaire ou d'autres indicateurs de la situation nutritionnelle par région

II. Cadre politique et programmatique pour améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle


Stratégies, politiques et principaux programmes spécifiques sur l'alimentation et l'agriculture mis en place pour améliorer la nutrition

Quelles sont les politiques, stratégies et programmes les plus pertinentes sur la sécurité alimentaire et la nutrition (ex. politiques, stratégies et plans d'action sur la nutrition et la sécurité alimentaire, le développement agricole et durable, etc.) ? Comment l'alimentation et la nutrition sont-elles traitées ? Ces documents sont-ils opérationnels ?

Objectifs et principales activités : Quelles activités phares de lutte contre la malnutrition sont intégrées dans les différents cadres politiques ?

Budget : Quels sont les budgets correspondants ? La composante nutrition est-elle spécifiquement financée ?

Points clés : La composante nutrition est-elle incluse comme un objectif des politiques et plans d'action (notamment agricoles) ? A quel point les politiques agricoles sont-elles liées aux politiques et programmes nutrition ? Pour chaque document, préciser : la criticité, l'intégration ou non de la nutrition, le lien agriculture-nutrition, la mise en place effective des recommandations, les éventuels impacts...

Stratégie / Politique / Programmes	Période de référence	Objectifs et principales activités	Budget / Bailleur	Entités clés impliquées	Points clés	Prise en compte de la nutrition
CADRE STRATÉGIQUE GLOBAL						
Documents de stratégie de réduction de la pauvreté (DSCR)	2010-2014	Réduire la pauvreté et promouvoir la croissance économique				Point de vue des pays : à compléter avec l'un des symboles suivants: 
Plan Stratégique Gabon Émergent (PSGE)	2011-2016					
AGRICULTURE & SECURITE ALIMENTAIRE						
Nouvelle politique agricole	Mise à jour fin 2011	Valoriser le potentiel agricole et assurer la sécurité alimentaire des populations	Etat	Etat (+ tous les Ministères) Pour CPP/PDDAA: Etat, MAPEDR, FAO	Augmenter la production pour réduire les importations Rendre disponibles et accessibles les denrées alimentaires de qualité	Prise en compte de la sécurité alimentaire de manière globale pour les stratégies nationales

<i>Stratégie / Politique / Programmes</i>	<i>Période de référence</i>	<i>Objectifs et principales activités</i>	<i>Budget / Bailleur</i>	<i>Entités clés impliquées</i>	<i>Points clés</i>	<i>Prise en compte de la nutrition</i>
CPP (Cadre de Programmation Pays)		Domaines d'intervention prioritaires du CPP: - Développement d'une agriculture responsable - Amélioration de la sécurité sanitaire des aliments et de la nutrition - Elaboration et mise en œuvre des politiques et cadres juridiques concertés et intersectoriels			Mise en cohérence des politiques déjà existantes mais non appliquées pour le moment	
UNDAF	2012-2016	- Amélioration de la gouvernance - Accès des populations aux services sociaux de base - VIH/SIDA		Etat, Système des Nations Unies		Dans le CPF, pris en compte de la nutrition
Politique Nationale de Sécurité Alimentaire (PNSA)					Valorisation des productions locales, diversification de la production, intégration des systèmes d'information, éducation nutritionnelle et sécurité sanitaire des aliments	
NUTRITION						
Stratégie Nationale pour l'alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant	2009	Améliorer, par une alimentation optimale, l'état nutritionnel, la croissance, le développement et la santé du nourrisson et du jeune enfant dans le but d'augmenter leur survie		Etat (Ministère de la Santé, CNN), ONG, OMS, UNICEF, Associations de professionnels de santé, Secteur privé		
Décret N°32/PR/MSP fixant les conditions de production, d'importation et de commercialisation du sel alimentaire au Gabon	2004	Tout sel destiné à l'alimentation humaine ou animale sur le territoire national doit être iodé		Etat ; Santé (CNN et IHPA) ; Finances (Douanes et Consommation), Commerce, Agriculture, Mairies		
Arrêté N°28/MCDIN/CAB/SG/D GC portant interdiction de l'importation du sel non iodé en République Gabonaise	2004	L'importation et la commercialisation du sel non iodé sont interdites sur toute l'étendue du territoire national		Etat Finances (Douanes et Consommation) Commerce		
Arrêté N°29/MCDIN/CAB/SG/D GC portant importation et commercialisation du sel iodé au Gabon	2004	Lutter contre le problème de santé publique que constituent les TDCI		Etat Finances (Douanes et Consommation) Commerce		

<i>Stratégie / Politique / Programmes</i>	<i>Période de référence</i>	<i>Objectifs et principales activités</i>	<i>Budget / Bailleurs</i>	<i>Entités clés impliquées</i>	<i>Points clés</i>	<i>Prise en compte de la nutrition</i>
Arrêté N°26/MSP/CAB portant création du Comité National de suivi du programme des	2004	Création d'un comité national chargé de la surveillance des carences en micronutriments		Etat Santé Commerce Finances		
Stratégie de lutte contre les carences en micronutriments				Communication Education nationale Education populaire Agriculture		
Décret N°33/PR/MSP portant promotion, protection de l'allaitement maternel et réglementant la qualité, les méthodes de commercialisation ainsi que l'utilisation d'alimentation infantile en République Gabonaise	2004	Promouvoir et protéger la pratique de l'allaitement et réglementer la qualité, les méthodes de commercialisation et l'utilisation de l'alimentation infantile au Gabon		Etat Santé Finances (Consommation) Commerce Agriculture UNICEF OMS ONG Consommateurs		
SECURITE SANITAIRE DES ALIMENTS						
Ordonnance 50/78 portant Contrôle de la qualité des produits et denrées alimentaires et répression des fraudes Loi 15/65 relative à l'inspection sanitaire des denrées alimentaires, produits et sous-produits d'origine animale		Mettre en place un système de contrôle de la sécurité sanitaire des aliments			Travail de sensibilisation sur l'alimentation de rue	
Décret 17/07 portant réorganisation du Comité National du Codex Alimentarius		Sensibilisation de la population à l'hygiène alimentaire et à la sécurité sanitaire des aliments	Etat (à travers le CNN) OMS FAO	Etat (à travers le CNN), AGASA, ANTT, IPHP, MAEPDR, Commerce, Industrie, Santé...) OMS, FAO	Etude sur le système de contrôle des importations	

<i>Stratégie / Politique / Programmes</i>	<i>Période de référence</i>	<i>Objectifs et principales activités</i>	<i>Budget / Bailleur</i>	<i>Entités clés impliquées</i>	<i>Points clés</i>	<i>Prise en compte de la nutrition</i>
SANTÉ & PROTECTION SOCIALE						
Plan National de Développement Sanitaire	2007-2011	- Réduction des taux de mortalité maternelle et des enfants de moins de 5 ans - Contrôle du VIH/SIDA, Paludisme et Tuberculose	Santé, OMS, UNICEF, ONG		Améliorer l'état de santé de la population et en particulier de la femme et de l'enfant	

Cadre d'exécution institutionnelle en lien avec la sécurité alimentaire et la nutrition

Quelles sont les institutions impliquées dans la conception et à la mise en œuvre des programmes et des politiques sur la nutrition

Secteur public (MAEPDR, Ministère de la Santé)

Secteur privé

Société civile (Associations de consommateurs)

Partenaires techniques et financiers (FAO, OMS, UNICEF)

Principaux organes d'exécution de la politique de sécurité alimentaire et nutritionnelle

Quels sont les structures d'appui, les institutions, les programmes, les initiatives qui existent aux niveaux central et des communautés pour renforcer la sécurité nutritionnelle des ménages (formel, informel, traditionnel, etc.) ? Ancrage & Principaux ministères impliqués, rôles et fonction, instances de coordination (groupes de travaux, cluster, etc.)

Centre National de Nutrition

Ministère de l'Agriculture

Centres de Recherche (IRAF, IRT)

Education Nationale

Education Populaire

Communicateurs et animateurs communautaires

Opérateurs économiques :

Croix Rouge Gabonaise (projet d'aide alimentaire, coopération avec la santé public pour la prévention des maladies, VIH, etc.)

ONG : CNOP-GABON

Principaux partenaires techniques et financiers

Rôle, fonction, instances de coordination...

OMS

UNICEF

FAO

PNUD (coordination de tout le SNU)

UNFPA

Fonds Mondial

Banque Mondiale

FIDA

Union Européenne

AFD

FED

NEPAD

Partenaires bilatéraux

Union Africaine

CEEAC

CEMAC

Structures pour la Prévention / Gestion des désastres

Quels sont les structures en charge de la prévention et de la gestion des désastres aux niveaux central et local ? Fonctionnent-elles de manière efficace ? Que peut-il être fait de plus ?

Direction Général de la Prévention des risques ; Croix Rouge Gabonaise

Adhésion aux Initiatives globales / régionales en lien avec la nutrition

A quelles initiatives globales/ régionales le pays adhère-t-il afin de promouvoir la sécurité alimentaire et nutritionnelle ? En quoi cela favorise-t-il la mise en œuvre du plan d'investissement ? Quelles institutions existent au niveau régional qui pourraient appuyer la sécurité alimentaire et nutritionnelle et favoriser la mise en œuvre des plans d'investissement ?

Analyse de l'état d'avancement des initiatives régionales / internationales autour de la nutrition

(Ex : REACH, SUN, PDDAA...)

Le Gabon vient de lancer son processus de mise en œuvre du PDDAA. Le Plan National d'Investissement Agricole (PNIA) en cours d'élaboration devrait prendre en compte les aspects de nutrition.

III. Analyse des actions pays menées, en cours et prochaines perspectives dans le domaine de la nutrition

Cadre institutionnel & financement

Principales évolutions du cadre institutionnel en lien avec la nutrition et principales tendances en termes de financement

Plan stratégique 2012-2016: la BAD prévoit un budget conséquent pour les activités en lien avec la nutrition

Stratégie Nationale de l'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant

Prise en compte des objectifs nutritionnels dans les programmes/activités liés à l'agriculture et à l'alimentation

Analyse de la prise en compte de la nutrition dans les différents secteurs au niveau institutionnel

La Plan Stratégique Gabon Emergent

La nutrition est prise en compte de manière importante dans le CPP du Gabon

Analyse des activités phares mises en place pour améliorer la nutrition dans les différents secteurs (santé, agriculture, sécurité alimentaire, ...)

Description et analyse des activités clés (principalement celles mentionnées précédemment dans le cadre institutionnel). Mettre en avant les initiatives intersectorielles. A classer en fonction des principaux axes de lutte contre la malnutrition.

- Travail conséquent effectué sur l'alimentation infantile et l'allaitement;
- Nombreuses sensibilisations en éducation nutritionnelle et hygiène dans le cadre des campagnes rurales de vaccination + collaboration avec la FAO pour alimentation de rue

Principaux groupes de population ciblés & localisation

Analyse des mécanismes de ciblage / A quelle échelle ces différents programmes et interventions sont-ils mis en œuvre au niveau national, provincial ou du district ?

Nourrissons, jeunes enfants, mères

Mécanismes de suivi et évaluation

Description des mécanismes de suivi & évaluation en place, principaux indicateurs collectés et utilisés pour mesurer la situation nutritionnelle et l'impact des différents secteurs sur cette situation (indicateurs multisectoriels)

Mécanismes de coordination (public-public, public-privé, partenaires techniques et financiers)

Analyse des mécanismes de coordination et suggestions de points d'amélioration

Cadre multi acteurs et multisectoriel : secteur public, secteur privé, société civile et PTF

Le Comité National du Codex Alimentarius est un cadre de concertation des différents partenaires (public-public, public-privé, partenaires techniques...)

Capacités managériales et techniques au niveau institutionnel

Quelles capacités managériales des ministères au niveau national, provincial et du district ? Quelles capacités techniques au niveau du personnel des ministères, des organisations impliquées dans l'agriculture, et du secteur R&D ?

- Relative faiblesse de collaboration entre les différents secteurs impliqués dans la nutrition

Principaux enjeux / Perspectives pour améliorer l'intégration et la prise en compte durable de la nutrition au niveau national et régional/international

Facteurs de succès, défis, priorités

- Collaboration entre MAEPDR et Ministère de la Santé
- Budget plus conséquent pour le CNN
- Mise en place des politiques nationales en matière d'agriculture qui prennent en compte la couverture des besoins sanitaires
- Amélioration des pratiques en matière d'alimentation du nourrisson
- Renforcement du suivi/évaluation

Définitions

Anémie	Diminution anormale de la quantité d'hémoglobine dans le sang, entraînant une diminution du transport de l'oxygène par le sang, pouvant être due à une malabsorption du fer Source : www.Medterms.com
Approche pluri disciplinaire	En travaillant ensemble, les intervenants peuvent tirer parti de leurs avantages respectifs, catalyser efficacement les actions menées par les pays et harmoniser leur soutien aux efforts nationaux visant à réduire la faim et la sous-nutrition. Les intervenants proviennent d'autorités nationales, d'organismes donateurs, des Nations Unies, de la société civile et des ONG, du secteur privé et des institutions de recherche.
Carence	Absence ou insuffisance d'un ou plusieurs nutriments essentiels pour le métabolisme et le développement de l'organisme Source : www.Medterms.com
Diversification alimentaire	Maximiser le nombre d'aliments ou groupe d'aliment consommés par un individu, et particulièrement les aliments autres que les céréales, considérées comme des aliments de base du régime alimentaire. Plus diverse est l'alimentation, plus l'individu a de bons apports en micro et macronutriment Source : <i>FAO</i>
Faim Aiguë	La faim aiguë signifie un manque de nourriture à court terme, elle est souvent causée par des chocs comme la sécheresse ou la guerre sur des populations vulnérables.
Faim Chronique	La faim chronique est un manque constant ou récurrent de nourriture ayant pour conséquence chez les enfants un poids insuffisant et une mortalité élevée.
Emaciation	Reflète un processus récent et grave qui a conduit à une perte de poids importante, généralement associée à une famine/maladie. L'émaciation est calculée en comparant le poids / taille d'un enfant à celui d'une population de référence d'enfants en bonne santé. Souvent utilisé pour évaluer la gravité des urgences car elle est fortement liée à la mortalité Source : <i>SUN Progress report 2011</i>
Insuffisance pondérale	Mesure comparant le poids pour âge d'un enfant à une population de référence d'enfants en bonne santé Source : <i>SUN Progress report 2011</i>
Interventions nutritionnelles et stratégies nutrition sensibles	Stratégies multisectorielles combinant des interventions nutritionnelles directes et des stratégies nutrition sensibles. Les interventions directes incluent améliorer l'accès à une alimentation nutritive toute l'année et améliorer l'état nutritionnel des personnes les plus à risque (femmes, jeunes enfants, personnes handicapées, ceux qui sont atteints de maladies chroniques).
Malnutrition	Condition physiologique anormale causée par une malabsorption ou des apports inadaptés, excessifs ou déséquilibrés, en macronutriments – glucides, protéines, lipides-, en micronutriments ou en eau. Source : <i>SUN Progress report 2011</i>
Malnutrition Chronique	La malnutrition chronique se définit comme un retard du développement de l'enfant, notamment un retard de croissance en taille. La malnutrition chronique est due à des carences nutritionnelles persistantes dans le temps Source : <i>UNICEF</i>
Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD 1)	Eradiquer la pauvreté extrême et la faim – deux indicateurs existent pour la faim : 1) la prévalence de l'insuffisance pondérale parmi les enfants de moins de 5ans mesure la sous nutrition à un niveau individuel 2) La proportion de la population en dessous d'un niveau minimum de consommation alimentaire énergétique est une mesure de la faim et de la sécurité alimentaire, portant uniquement sur un niveau national Source : <i>SUN Progress report 2011</i>
Retard de croissance	Reflète la petite taille par rapport à l'âge; indicateur de malnutrition chronique, calculé en comparant la taille pour âge d'un enfant à celle d'une population de référence d'enfants en bonne santé. Source : <i>SUN Progress report 2011</i>
Sécurité alimentaire	La sécurité alimentaire est assurée quand toutes les personnes, en tout temps, ont économiquement, socialement et physiquement accès à une alimentation suffisante, sûre et nutritive qui satisfait leurs besoins nutritionnels et leurs préférences alimentaires pour leur permettre de mener une vie active et saine Source : <i>SUN Progress report 2011</i>
Sécurité Nutritionnelle	Atteint lorsque l'accès sécurisé à une alimentation nutritionnelle et appropriée est couplé à un environnement sain, à des services de santé et à des soins adéquats, et ce afin d'assurer une vie saine et active pour tous les membres du ménage. Source : <i>SUN Progress report 2011</i>
Sous Nutrition	Lorsque le corps ne reçoit pas une quantité adéquate d'un ou plusieurs nutriments, tel que l'indique des tests biochimiques, des indicateurs anthropométriques tels que le retard de croissance et/ou des signes cliniques. Source : <i>SUN Progress report 2011</i>

Acronymes

ANJE	Stratégie nationale d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant	PNIASA	Programme National D'Investissement Agricole et de Sécurité Alimentaire
CFSAM	Crop and Food Security Assessment Mission	PNLP	Plan National de Lutte contre la Pauvreté
CFSVA	Comprehensive Food Security and Vulnerability Analysis	PNSA	Programme National de Sécurité Alimentaire
CILSS	Comité Inter Etats de lutte contre la sécheresse au Sahel	PSAIA	Projet de Sécurité Alimentaire par l'Intensification Agricole
CSCR	Cadre Stratégique de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté	PSDAN	Plan Stratégique de Développement de l'Alimentation et de la Nutrition
DHS	Etudes de mesures sur la Démographie et la Santé <i>(Demography and Health Survey)</i>	PSRSA	Plan Stratégique de Relance du Secteur Agricole
DSRP	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté	PTF	Partenaires techniques et financiers
ECOWAS	Communauté Economique d'Afrique de l'Ouest <i>(Economic Community of West African States)</i>	REACH	Initiative de lutte contre la faim et la malnutrition chez les enfants adoptée par la FAO, l'OMS, le PAM, et l'UNICEF en 2008 <i>(Renewed Efforts Against Child Hunger)</i>
EFSA	Emergency Food Security Assessment	REC	Communauté Economique Régionale <i>(Regional Economic Community)</i>
ENSA	Enquête Nationale de Sécurité Alimentaire	SAP	Système d'Alerte Précoce
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture <i>(Food and Agriculture Organization for the United Nations)</i>	SCR	Stratégie de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté
FSMS	Food Security Monitoring System	SUN	Mouvement de renforcement de la Nutrition <i>(Scaling-up Nutrition)</i>
IFAD	Fond International pour le Développement Agricole <i>(International Fund for Agricultural Development)</i>	TDCI	Troubles dus à la carence en Iode
IFPRI	Institut international de recherche sur les politiques alimentaires <i>(International Food Policy Research Institute)</i>	UNDP	Programme de Développement des Nations Unies <i>(United Nations Development Program)</i>
IMC	Indice de Masse Corporelle	UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance <i>(United Nations International Children's Emergency Fund)</i>
JAM	Joint Assessment Mission	USAID	Agence des États-Unis pour le développement international <i>(United States Agency for International Development)</i>
MAG	Malnutrition Aigüe Globale		
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère		
MICS	Enquête indicateurs multiples <i>(Multiple Indicator Cluster Survey)</i>		
NCHS	Centre National des Statistiques Sanitaires <i>(National Center for Health Statistics)</i>		
NEPAD	Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique <i>(New Partnership for Africa's Development)</i>		
OMS (WHO)	Organisation Mondiale de la Santé		
OSD	Orientations Stratégiques de Développement		
PAM (WFP)	Programme Alimentaire Mondial		
PAN	Politique Agricole Nationales		
PAP	Programme d'Actions Prioritaires		
PDDAA (CAADP)	Programme Détaillé du Développement de l'Agriculture Africaine		
PIDR	Plan d'Intervention pour le Développement Rural		
PNAN	Programme National d'Alimentation et de Nutrition		
PNDS	Plans Nationaux de Développement Sanitaire		
PNIA	Plan National D'Investissement Agricole		