

# transform nutrition

WEST AFRICA

Histoires de changement  
en nutrition:  
Burkina Faso



VOICE FOR CHANGE PARTNERSHIP (V4CP)

**SNV**



INTERNATIONAL  
FOOD POLICY  
RESEARCH  
INSTITUTE

# Equipe de Recherche

Cette présentation vise à présenter pour discussion et amendements les principaux résultats du prochain rapport « *Stories of Change in Nutrition in Burkina Faso* » par Zuzanna Turowska, Issa Sombié, Emilie Buttarelli, Mariama Touré, Anna Vanderkooy, Roos Verstraeten, Ampa Dogui Diatta, Loty Diop et Elodie Becquey.

- Zuzanna Turowska, Emilie Buttarelli et Anna Vanderkooy sont des consultantes indépendantes.
- Elodie Becquey et Roos Verstraeten sont chercheuses à l'IFPRI.
- Issa Sombié est chercheur à l'ISSP.
- Ampa Dogui Diatta, Loty Diop et Mariama Touré sont analystes de recherche à l'IFPRI.

# Introduction et objectif



# Introduction et Objectifs

*« il existe un consensus relativement fort sur les mesures qu'il faut prendre, mais on en sait beaucoup moins sur la manière de mettre en oeuvre la bonne combinaison d'initiatives dans différents contextes, à une échelle correspondant à l'ampleur du problème, de façon équitable, mais aussi sur la manière de le faire en reliant les interventions spécifiques à la nutrition et les sensibles à la nutrition »  
(Gillespie et al. 2015).*

## **Cette étude sur les récits ou histoires de changement a pour objectif de:**

- Présenter les changements constatés dans la nutrition au Burkina Faso, non seulement en faisant le point sur les données, les programmes et les politiques, mais en mettant aussi en avant les enseignements tirés de l'expérience des experts et témoins clés.
- Analyser comment le Burkina Faso a créé un environnement favorable permettant un changement positif et durable.
- Identifier comment le Burkina Faso peut partager son expérience et son approche.
- Nourrir un débat constructif sur les interventions et les engagements à venir.

# Histoires de changement en nutrition

- Raconter une grande histoire à partir de plusieurs histoires objectives ou subjectives
  - Les chiffres
  - Les écrits
  - Les récits



**nourishing**  
**MILLIONS**

STORIES OF CHANGE IN NUTRITION

- Etudes similaires en cours dans d'autres pays, dont le Ghana, le Nigeria, le Rwanda...
- S'appuient sur des études similaires menées entre 2015 et 2017 dans six contextes différents dans le cadre du consortium Transform Nutrition Research.

# Plan de la présentation

1. Méthodes
2. L'histoire des chiffres
3. L'histoire écrite et racontée
4. L'histoire du changement en nutrition au Burkina Faso:  
Conclusions
5. Continuer à écrire l'histoire: recommandations



# Méthodes



# Méthodes d'étude quantitative

- Analyses descriptives :
  - Enquêtes démographiques et de Santé (EDS) 1993, 1998-99, 2003 et 2010.
  - Enquêtes nutritionnelles nationales (SMART/ENN) : annuelles de 2009 à 2018
  - Enquêtes permanentes agricoles (EPA): annuelles. Accès aux données de 2004 à 2018
- Analyse de régression-decomposition sur les EDS 1998-99, 2003 et 2010:
  - Pour identifier les associations (pas la causalité!) entre les changements en nutrition et les changements dans les programmes et services sectoriels
  - Limitation aux variables disponibles (cad, démographiques et de santé...)



# Cartographies de l'influence relative des acteurs

- Deux séances de groupe (sécurité alimentaire, nutrition) et cinq séances individuelles en juillet 2018
- Personnes-ressources incluant des représentants de l'Etat, des Nations-Unies, des ONGs, des bailleurs de Fonds, de la Société civile et du monde académique
- Guide d'entretien structuré mené par deux chercheurs (anthropologue et sociologue) pour mettre en dessin le réseau des acteurs et organisations clés ayant un impact sur les politiques (sécurité alimentaire, nutrition), détailler les liens entre eux, et attribuer aux différents acteurs un niveau d'influence relative sur les politiques
- Basé sur la **perception consensuelle des participants**
- Rapport envoyé pour commentaires aux personnes-ressources et feedback intégré
- Cartographies avec l'outil Net-Map

# Entretiens avec des témoins experts (n=20)

- Données collectées par entretien entre Septembre 2018 et Février 2019
- Experts ayant travaillé ou travaillant dans le domaine de la sécurité alimentaire (n=10) ou de la nutrition (n=10) au Burkina Faso.
- Experts sélectionnés pour la vision historique que leurs hautes responsabilités ou leurs postes stratégiques en nutrition ou en sécurité alimentaire leur ont permis d'acquérir sur les 10 à 30 dernières années ; identifiés avec l'aide de membres de la DN, SP/CPSA et CPF.
- **Profil:** 13 avec expérience au sein du gouvernement, 7 chez des PTF influents, et 2 au sein d'organisations paysannes ; en moyenne 22 ans d'expérience (10-35 ans) en sécurité alimentaire ou nutrition ; 19 de nationalité burkinabé ; 6 retraités et 14 toujours en activité.
- Entretiens en français transcrits et encodés selon des clés de codage décidées a priori en fonction des questions d'intérêt, complétée par des clés de codage émergentes décrivant des idées spontanément décrites.

# Entretiens communautaires (n=91)

- Données collectées par entretien entre Septembre et Novembre 2018
- Sélection raisonnée de 2 provinces qui ont montré une réduction importante de la malnutrition chronique des enfants sur les 15 dernières années.
- Entretiens avec 12 autorités provinciales.
- Sélection aléatoire de 4 villages par province.
- Entretiens avec 8 chefs de village, 8 autorités villageoises féminines, 31 chefs de ménage et 32 épouses.
- Tous les entretiens ont été intégralement transcrits en français, puis codés selon des clés de codage décidées a priori en fonction des questions d'intérêt.

# Autres méthodes d'étude qualitative

Composante/analyse	Méthodologie
Calendrier des politiques	Recherche systématique. <u>Critères d'inclusion</u> : (1) politiques mises en oeuvre après 1992, (2) pertinentes au niveau national, (3) présence d'un objectif de nutrition, d'un budget ou d'un indicateur. Les politiques ont été codées en double dans NVIVO; le calendrier a été suivi à l'aide de Microsoft Excel.
Analyse des politiques (voir note Transform Nutrition West Africa)	Sources sélectionnées grâce à une recherche systématique et à des recommandations de spécialistes. <u>Critères d'inclusion</u> : (1) contiennent un objectif, un budget et/ou un indicateur pour la nutrition, (2) actuellement utilisées ou élaboration bien avancée en décembre 2018, (3) pertinentes au niveau national. 101 documents examinés, 16 sélectionnés.
Examen de documents supplémentaires	Recherches <b>ad hoc</b> sur le Web et recommandations de spécialistes, y compris des articles, de la littérature grise, des bases de données en ligne et des articles de presse fiables.

# Cadre d'analyse des données qualitatives

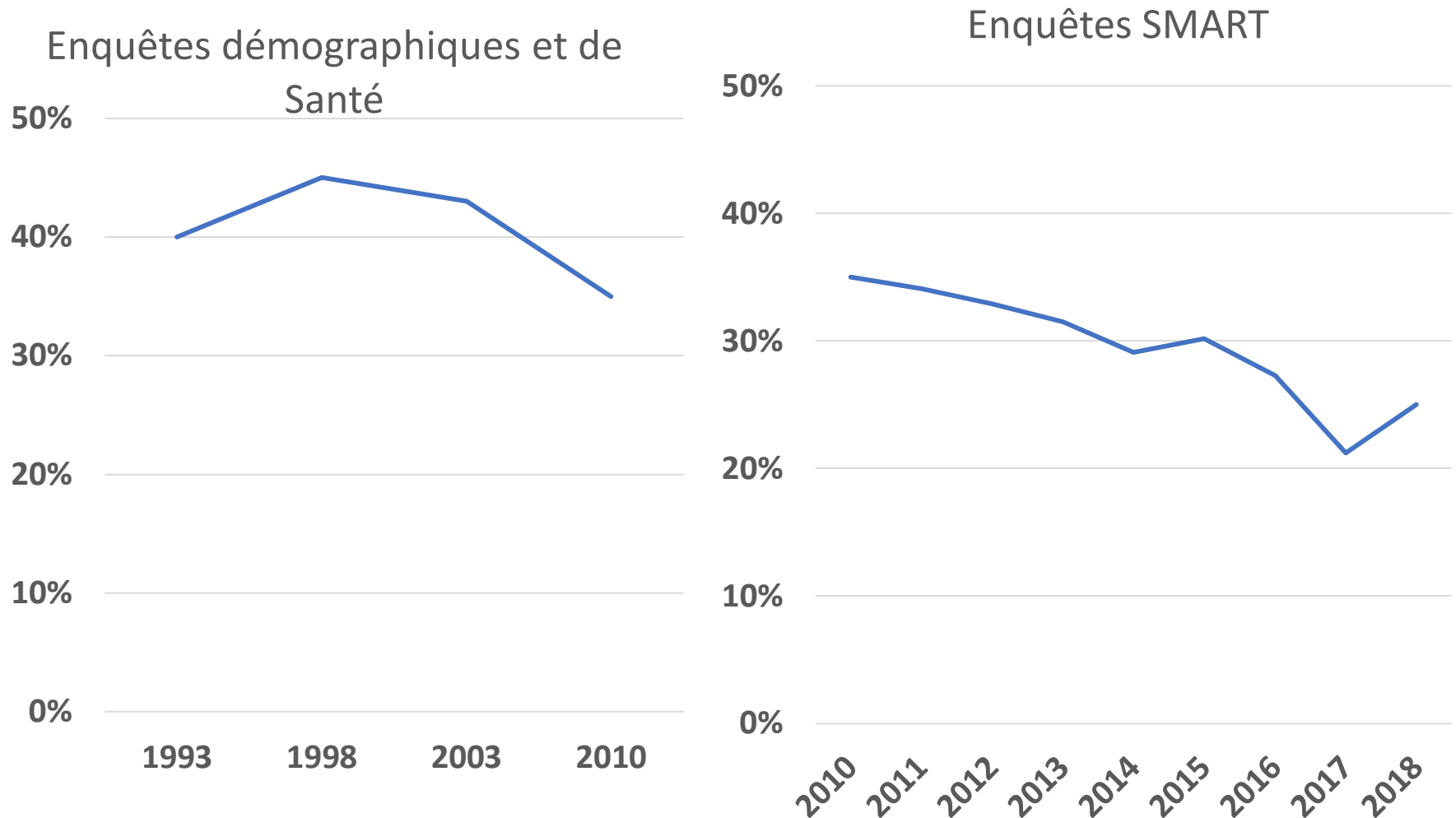
Adapté des cadres développés par Baker 2018, Nisbett 2017, Shiffman 2007

1. Leadership et acteurs:
  - Qui est actif/influent/impliqué en nutrition au Burkina Faso ?
2. Idées, cadrage et évidence:
  - Comment la nutrition est catégorisée, perçue, étudiée, et présentée ; dans quel contexte politique et social ; et comment cela affecte l'agenda politique ?
3. Institutions, politiques, cohérence (horizontale, verticale) et redevabilité:
  - Quels programmes nutritionnels ont été mis en œuvre et pourquoi, comment la coordination pour exécuter le programme fonctionne-t-elle, comment la redevabilité est-elle assurée, et comment les gens évaluent-ils le succès des programmes ?
4. Capacités, ressources, engagements financiers

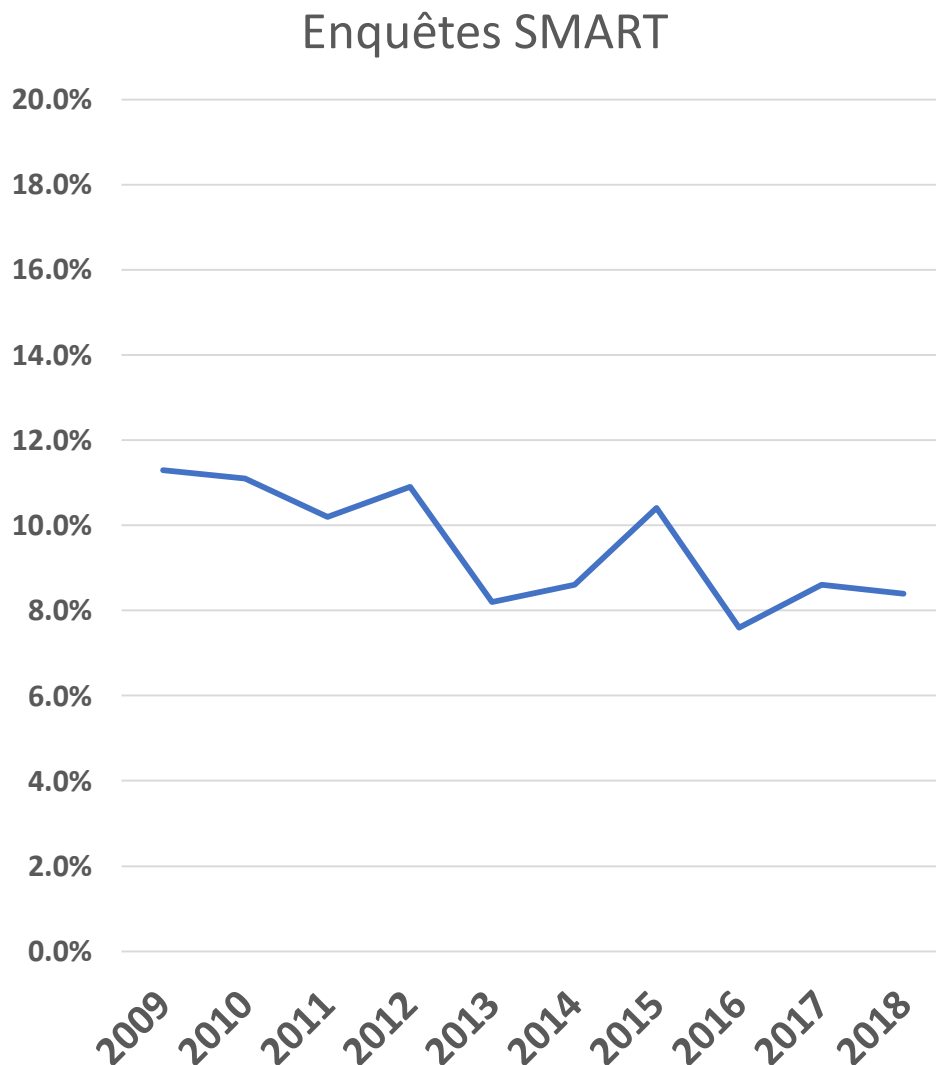
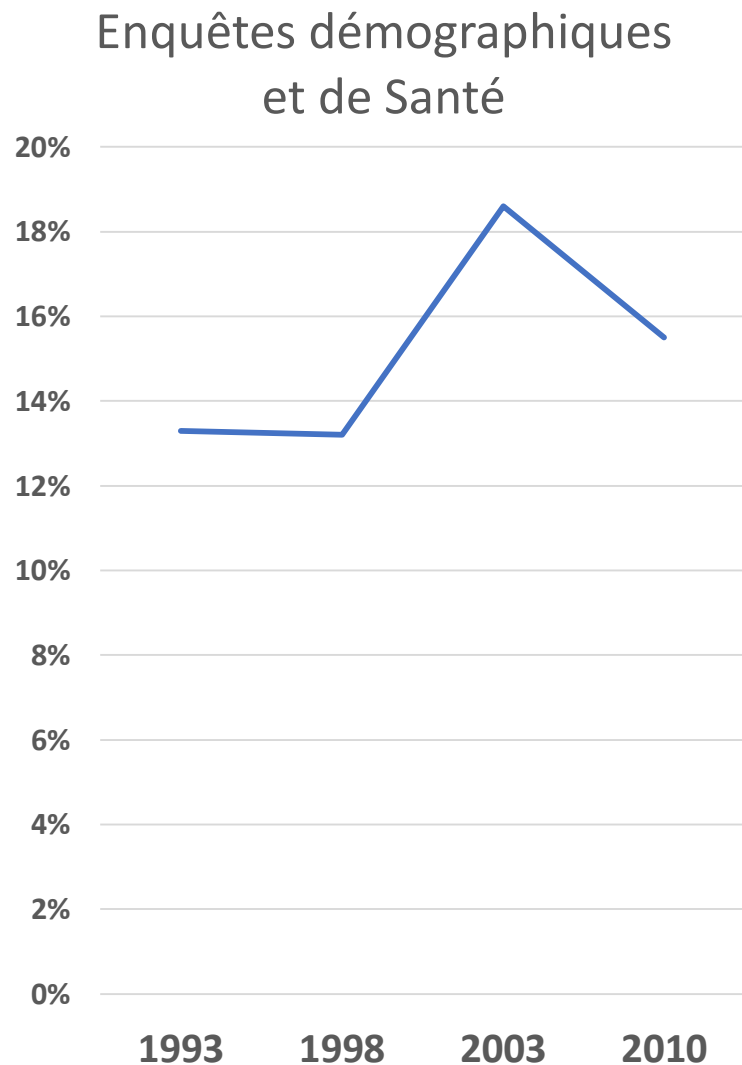


# Résultats: histoires des chiffres

# Prévalence du retard de croissance parmi les enfants de moins de cinq ans au Burkina Faso, 1993-2018



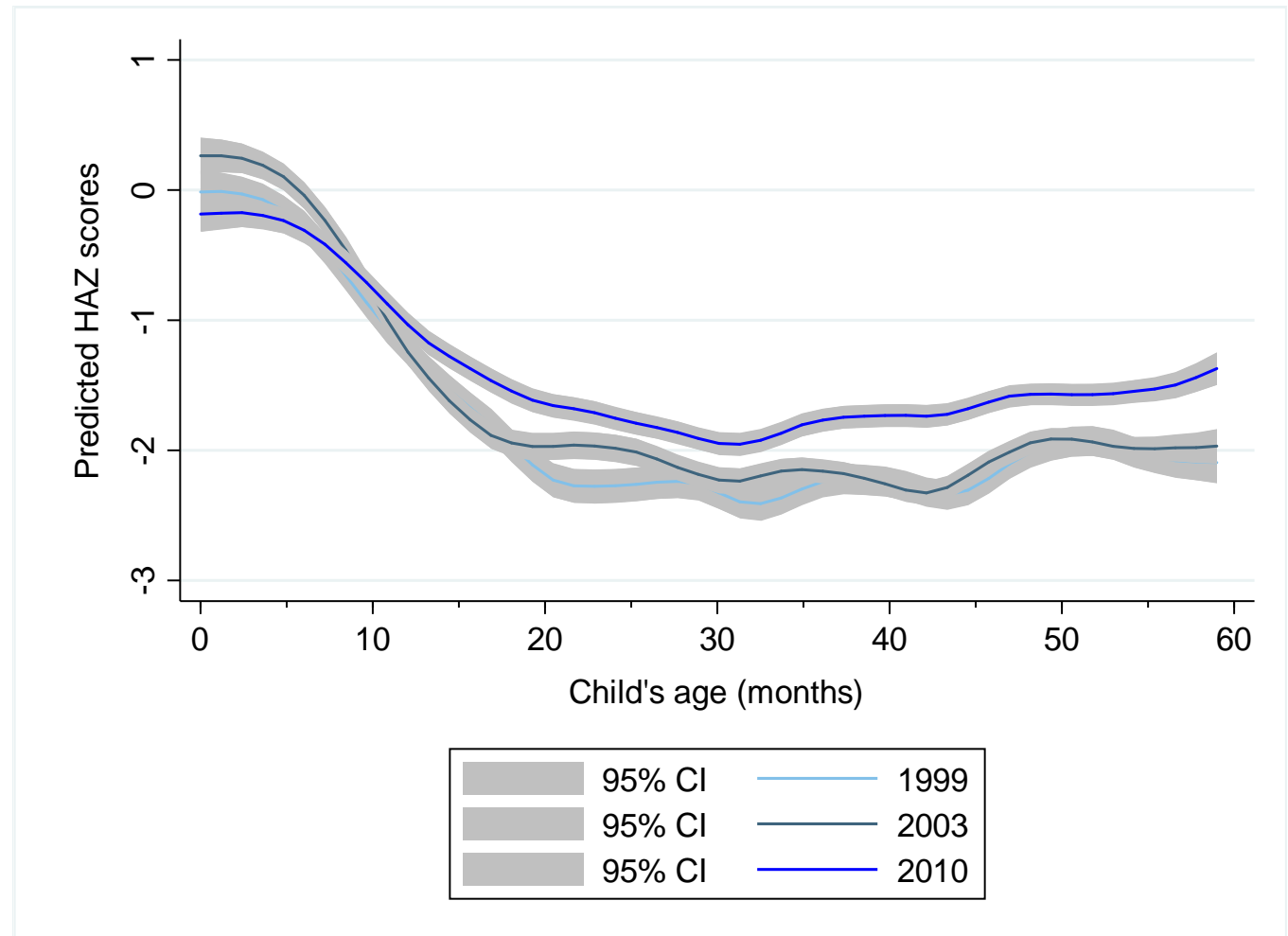
# Prévalence de l'émaciation parmi les enfants de moins de cinq ans au Burkina Faso, 1993-2018



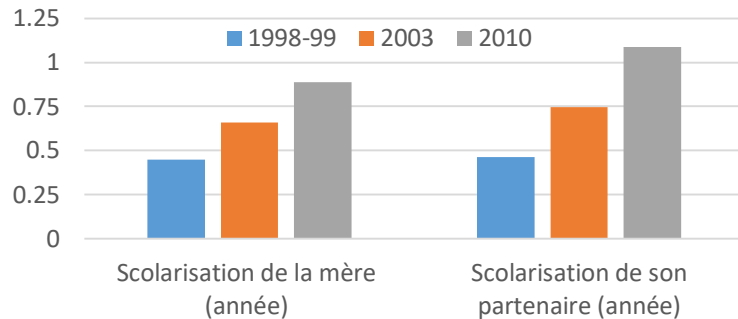


# Changements dans les scores de taille pour l'âge (T/A), 1999-2010

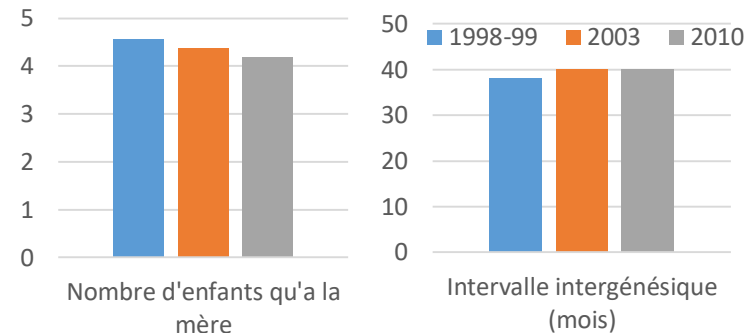
**Les résultats en matière de nutrition s'améliorent.** Entre 1999 et 2010, le Burkina Faso a enregistré une réduction des taux de retard de croissance et une progression vers 0 des scores du rapport taille-âge



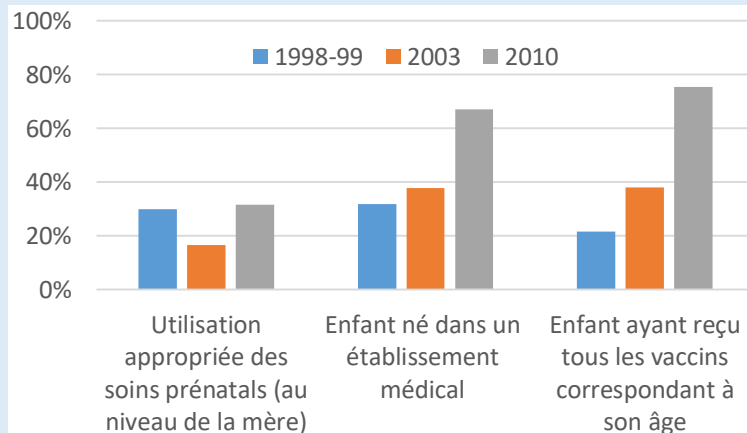
# Changements dans les moteurs potentiels démographiques et sanitaires, 1999-2010



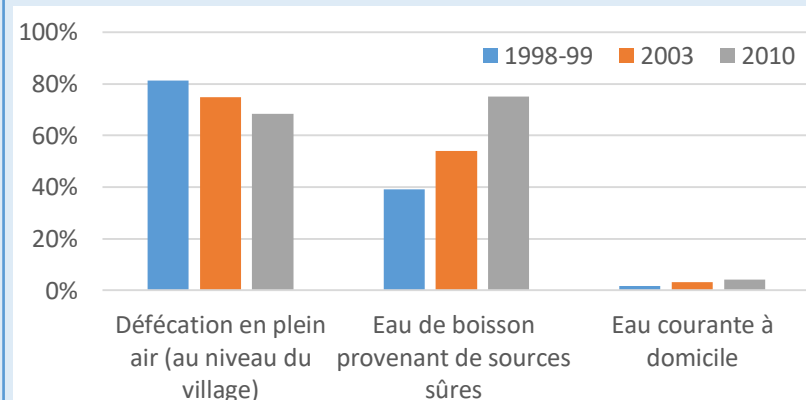
**Figure 1 : Variation des indicateurs proxy des services éducatifs**



**Figure 2 : Variation des indicateurs proxy des programmes de planification familiale**



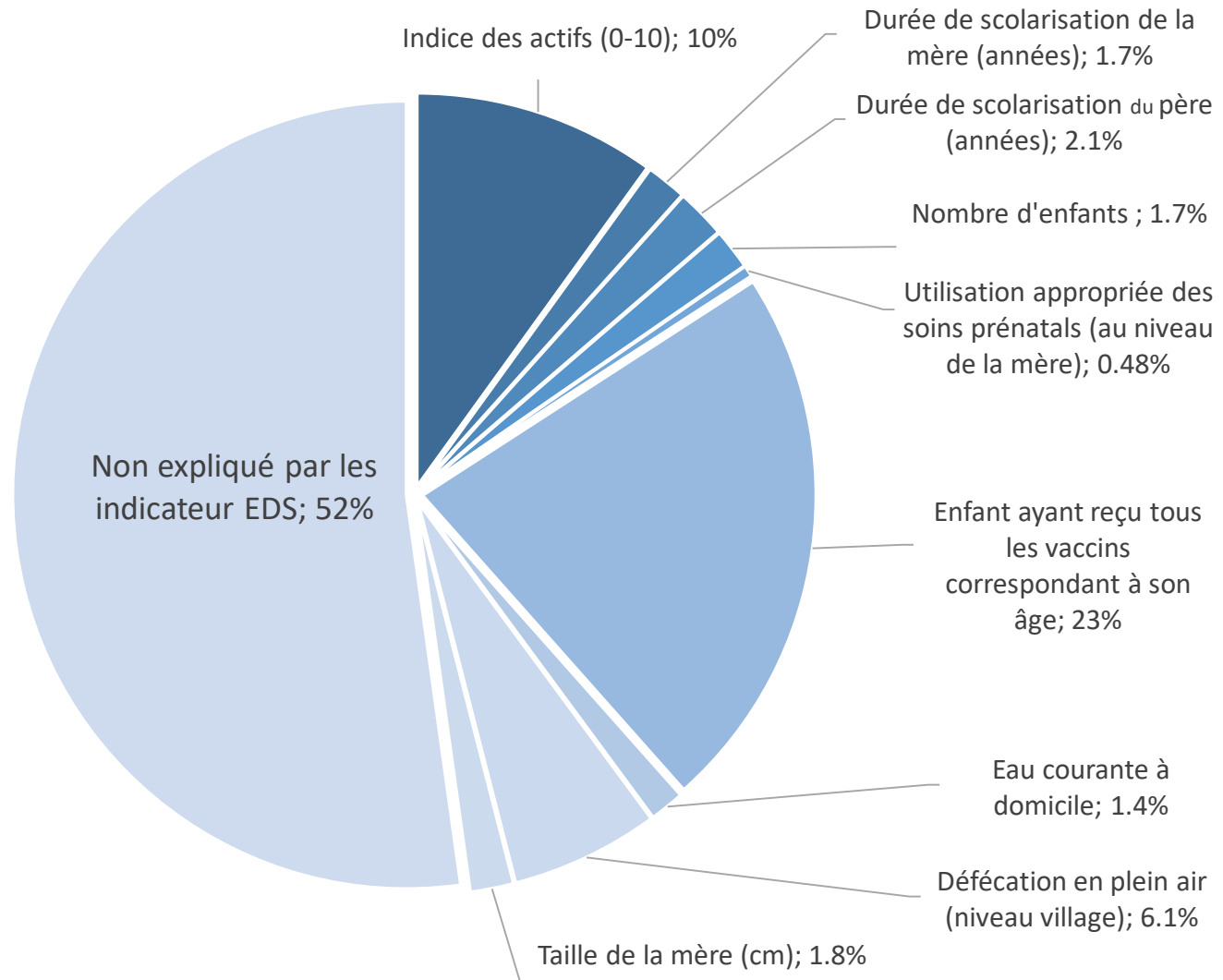
**Figure 3 : Variation des indicateurs proxy des services de santé**



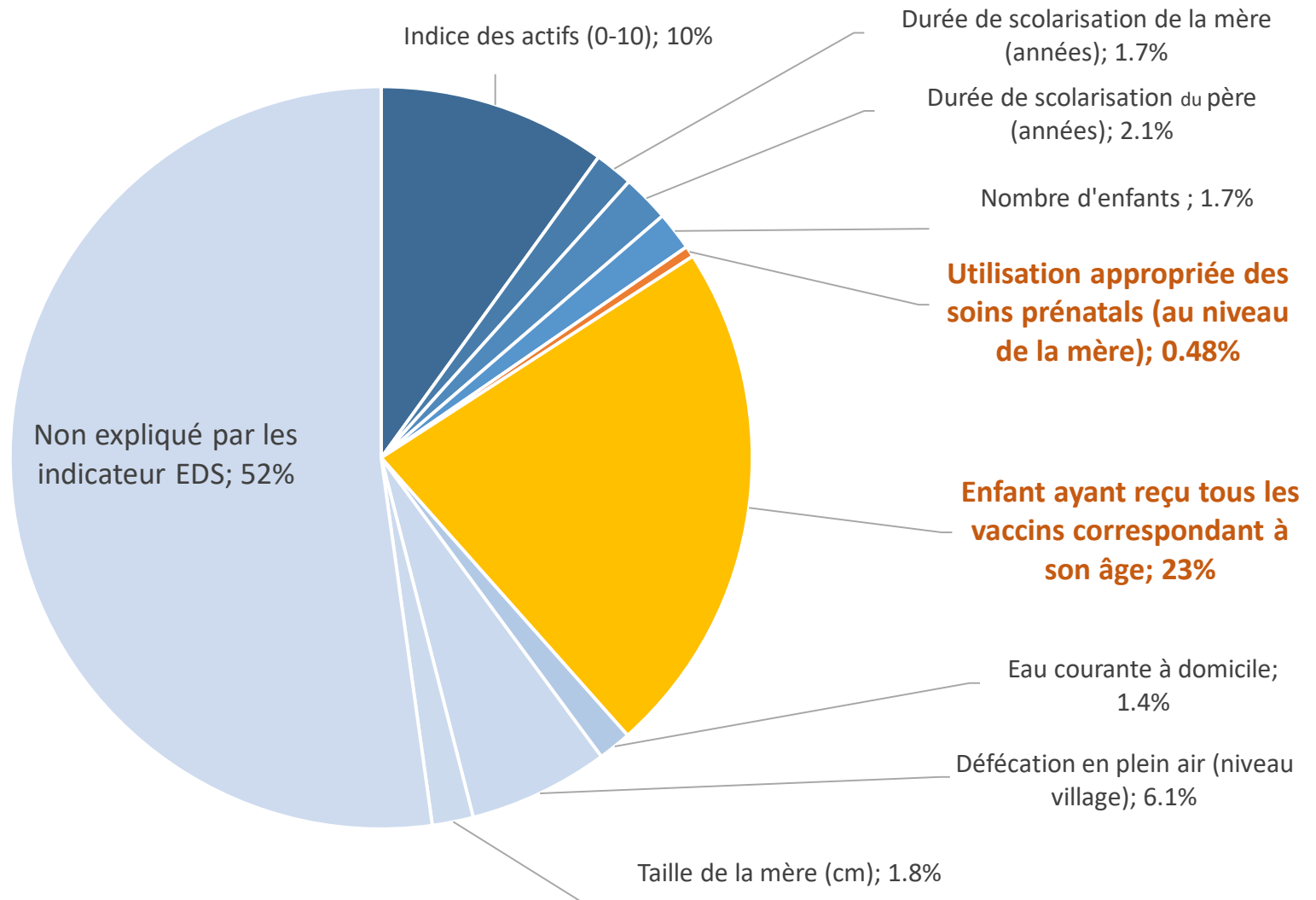
**Figure 4 : Variation des indicateurs proxy des programmes d'eau et d'assainissement**

## Résultats: analyse de décomposition (T/A)

Neuf facteurs statistiquement significatifs dans le modèle expliquent de façon plausible près de la moitié des améliorations observées en termes de croissance linéaire des enfants entre 1998-99 et 2010.



## Résultats: analyse de décomposition (T/A)



# Services de santé

## Vaccination

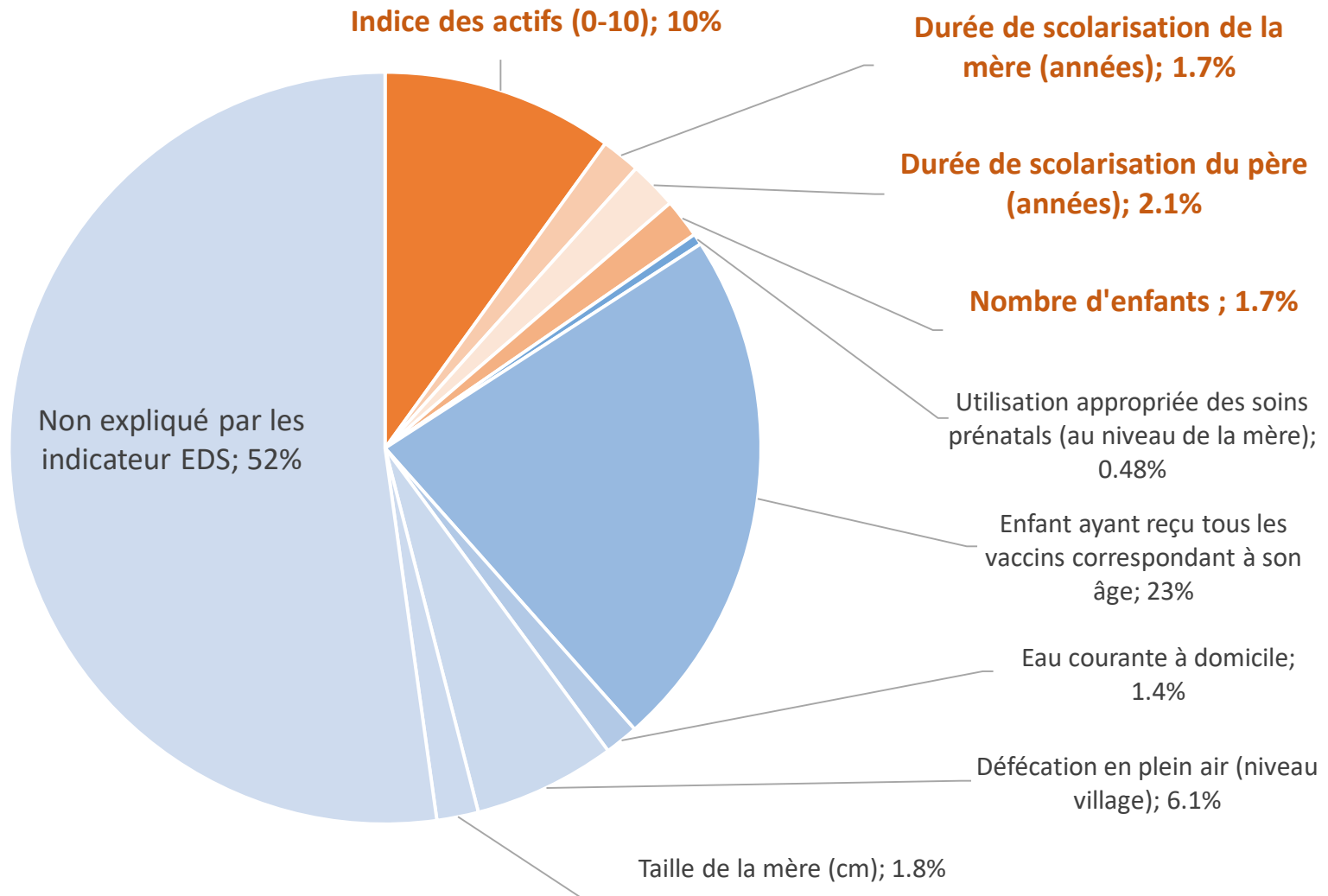
- Associée à 23% de l'amélioration de la croissance linéaire des enfants (moteur le plus important parmi les facteurs considérés).
- Amélioration la plus spectaculaire, passant de 21% en 1998-99 à 76% en 2010.
- La vaccination prévient les maladies infantiles courantes et, à ce titre, influence l'état de santé et le statut nutritionnel des enfants.
- Mise en œuvre à grande échelle gratuitement pour les familles à travers le programme élargi de vaccination.
- Dernières statistiques sur la couverture vaccinale appropriée (rapportage administratif) suggèrent que la couverture universelle a presque été atteinte au Burkina Faso pour la plupart des vaccins infantiles.

# Services de santé

## Soins prénatals et périnataux

- Associés de façon significative qu'à 0,48% de l'amélioration de la croissance linéaire des enfants.
- Seul facteur qui n'a pas montré une nette amélioration avec le temps entre 1998-99 et 2010.
- Des améliorations significatives de la couverture des soins prénatals appropriés pourraient, le cas échéant, avoir un impact mesurable sur la croissance linéaire des enfants.
- Le Burkina Faso révisé actuellement ses politiques nationales et ses programmes en matière de soins prénatals afin d'y inclure certaines des recommandations les plus récentes de l'OMS en matière de soins prénatals pour une expérience de grossesse positive.

## Résultats: analyse de décomposition (T/A)



# Ressources pour l'alimentation et les soins

## Accumulation d'actifs

- Associée à 10% de l'amélioration (deuxième moteur de changement parmi les facteurs identifiés).
- Indépendamment de la richesse relative, l'accumulation d'actifs – tels que les moyens de communication (radio, télévision), les moyens de transport (vélo, moto, voiture), l'amélioration du logement et les réfrigérateurs – pourrait conduire à une meilleure connaissance et une meilleure utilisation de divers services publics et privés (y compris les services de santé et d'éducation, les marchés, etc.), à de meilleures conditions de vie et à un accès à de meilleurs moyens de conservation des aliments.



# Ressources pour l'alimentation et les soins

## Scolarisation

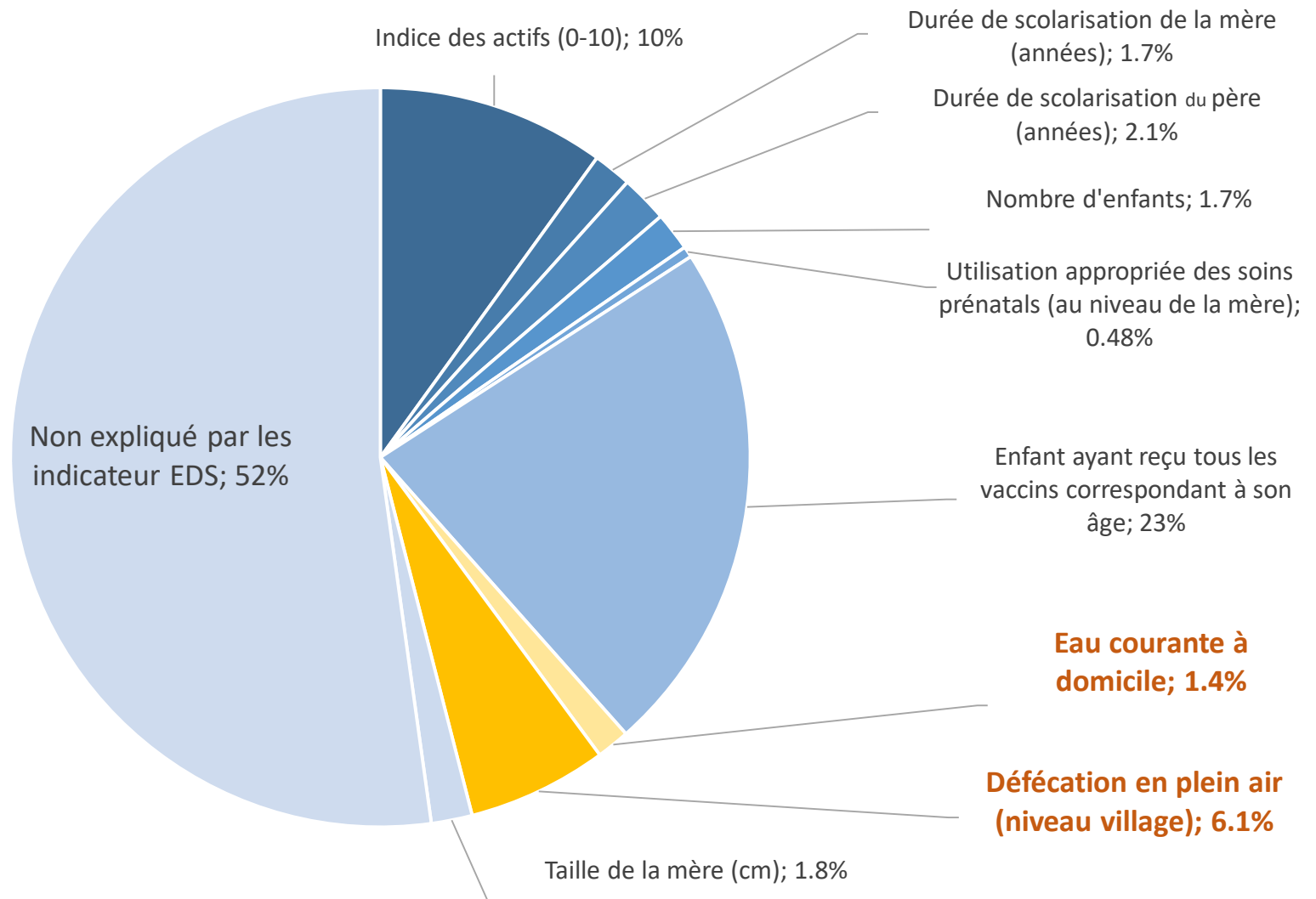
- Quatrième moteur de changement parmi les facteurs identifiés (en considérant les deux parents) .
- Les niveaux d'instruction du père et de la mère peuvent avoir un effet indépendant sur la nutrition de l'enfant en améliorant la génération de revenus, les connaissances et les soins liés à la nutrition, la santé et l'hygiène, sans oublier l'autonomisation des femmes.
- Taux d'achèvement des études primaires de 31% en 2010 = long chemin à parcourir pour atteindre l'éducation primaire universelle.
- Amélioration significative de la durée de scolarisation des filles et des garçons peut avoir à long terme des retombées nutritionnelles mesurables et indépendantes pour la génération suivante au Burkina Faso.

# Ressources pour l'alimentation et les soins

## Planification familiale

- La réduction légère mais constante du nombre d'enfants de la mère, a été associée à une amélioration de 1,7% de la croissance linéaire des enfants.
- Analyse de l'intervalle intergénérisque (sous-échantillon) a été également associé à une faible proportion de l'amélioration de la croissance linéaire des enfants (2,4%).
- Une plus large diffusion des programmes de planification familiale pourrait avoir des effets positifs mesurables supplémentaires sur la croissance linéaire des enfants.
- A l'heure actuelle, important besoin non satisfait en matière de contraception (néanmoins décroissant), en particulier pour l'espacement des naissances.

## Résultats: analyse de décomposition (T/A)



# Environnement salubre

## Programmes d'eau potable

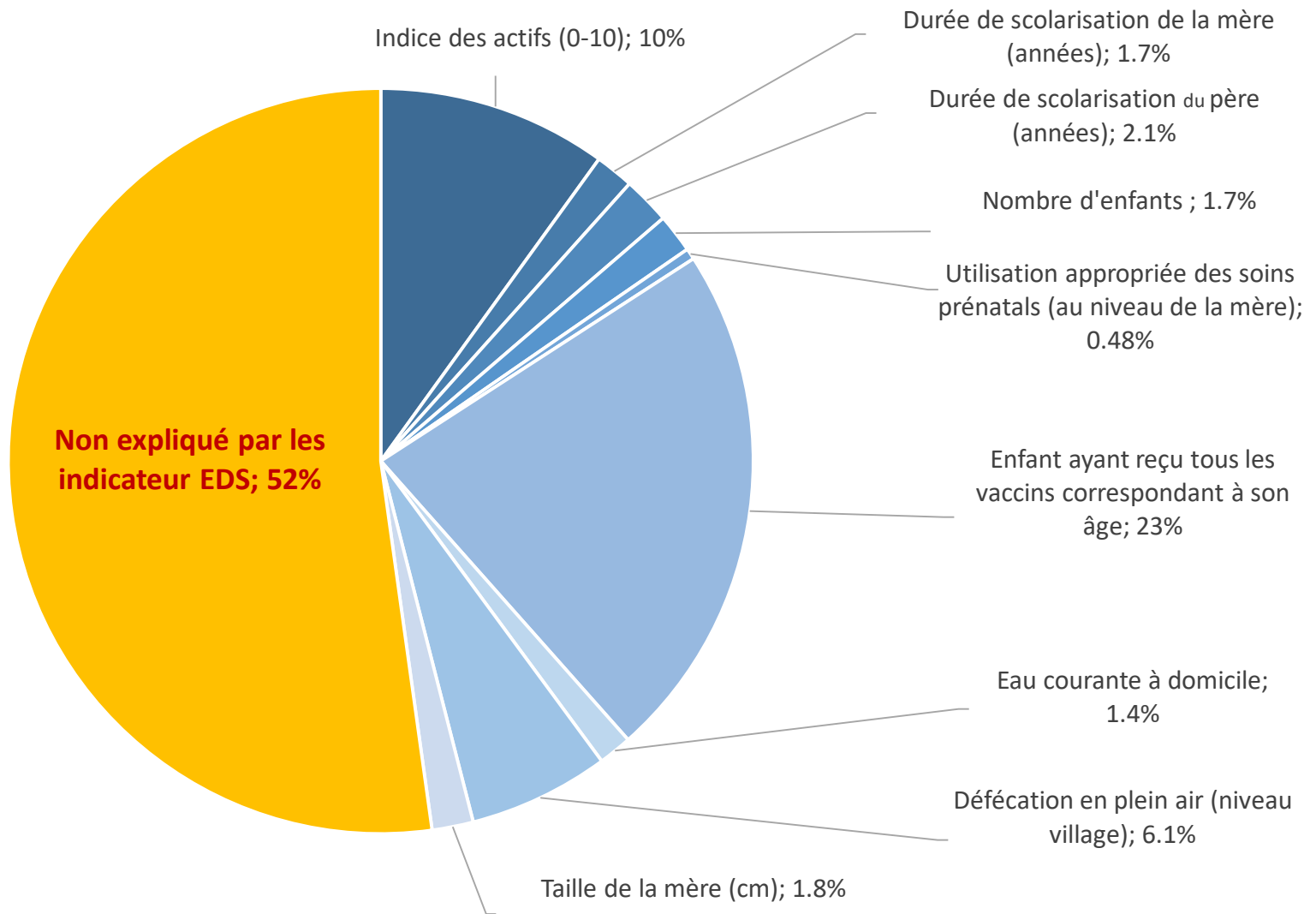
- Mauvaise qualité de l'eau potable impacte directement le statut nutritionnel à travers l'ingestion de matières contaminées (diarrhée, entéropathie environnementale et/ou infection par les nématodes).
- Amélioration de la sûreté des sources d'eau potable de boisson n'était pas statistiquement significative dans le modèle multivarié: pourrait s'expliquer par un stockage inadéquat de l'eau.
- Hypothèse renforcée par les résultats indiquant que le déploiement de l'eau courante à domicile était associé à 1,4% de l'amélioration de la croissance linéaire des enfants.
- Collecter des données au niveau national sur le stockage approprié de l'eau potable (en plus des données relatives aux sources appropriées et au traitement adéquat ), afin d'évaluer correctement l'impact de cette pratique sur la santé et la nutrition au Burkina Faso + programmes pilotes (stockage) + continuer programmes d'amélioration de l'accès à l'eau courante (urbain).

# Environnement salubre

## Programmes d'assainissement

- Niveau village, associé à 6,1% de l'amélioration de la croissance linéaire des enfants (troisième moteur de changement parmi les facteurs identifiés).
- Utilisation d'installations sanitaires améliorées au niveau des ménages, non significatifs.
- Bien que la pratique de la défécation en plein air soit individuelle, il est prouvé qu'elle a des conséquences sur l'ensemble de la communauté. Pour assurer un impact mesurable, les programmes d'assainissement doivent encourager les communautés entières à abandonner la pratique de la défécation en plein air.

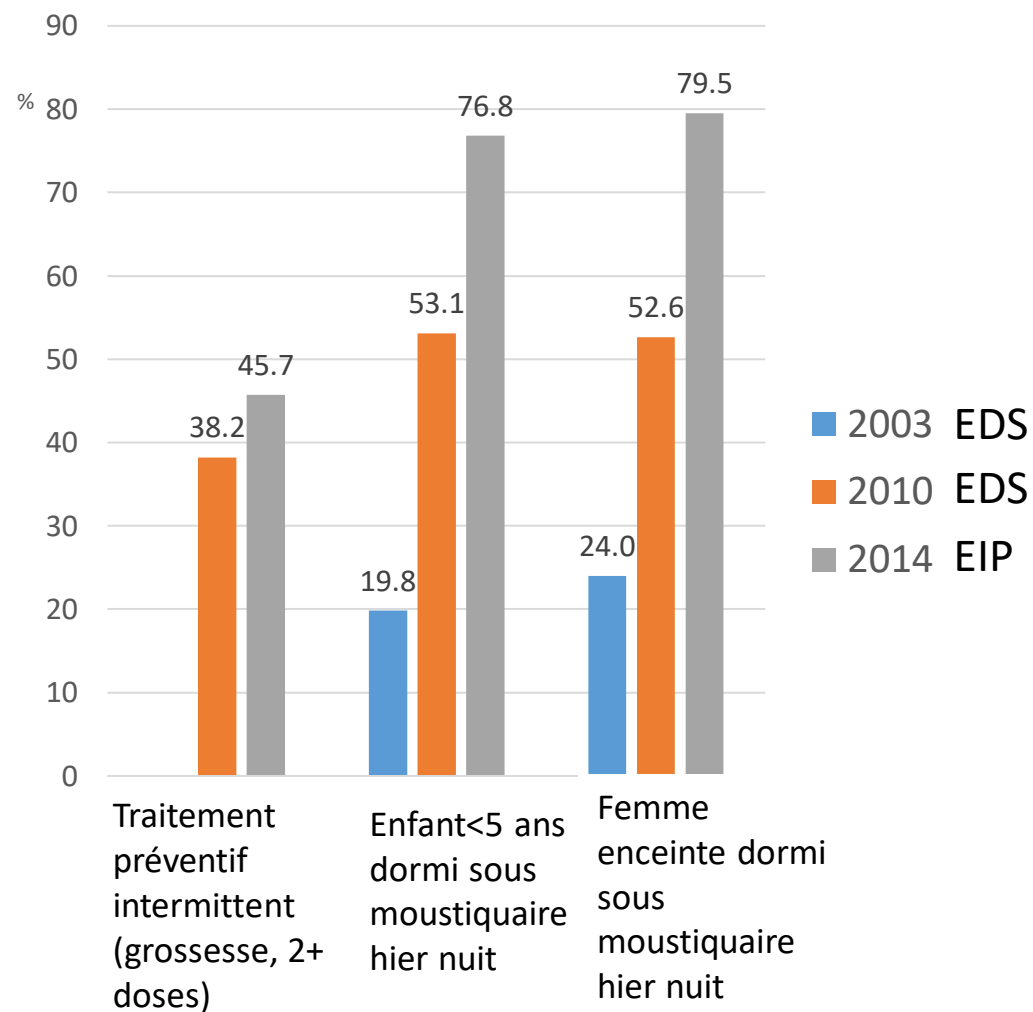
## Résultats: analyse de décomposition (T/A)



## Autres programmes

- 52% de l'amélioration de la croissance linéaire des enfants entre 1998-99 et 2010 n'ont pu être expliqués de façon plausible par les facteurs testés dans le modèle.
- Pas trouvé de bons indicateurs proxys pour certains programmes importants tels que les programmes de sécurité alimentaire, les programmes ANJE et les programmes de lutte contre le paludisme.
- Lorsque prochaine EDS disponible, analyse pourra intégrer la lutte contre le paludisme (indicateurs proxys à partir de 2003). Mais des indicateurs adéquats de l'alimentation de complément du nourrisson et du jeune enfant n'ont pas été correctement collectés avant 2010 dans l'EDS ; et aucun indicateur de la sécurité alimentaire n'a pas été inclus à ce jour dans les EDS du Burkina Faso.
- Efforts à faire pour intégrer les enquêtes nationales agricoles et de sécurité alimentaire avec les enquêtes démographiques, de santé et de nutrition, pour cerner impacts sur la nutrition de la programmation individuelle de multiples secteurs, et de la programmation multisectorielle

# Programmes de prévention du paludisme

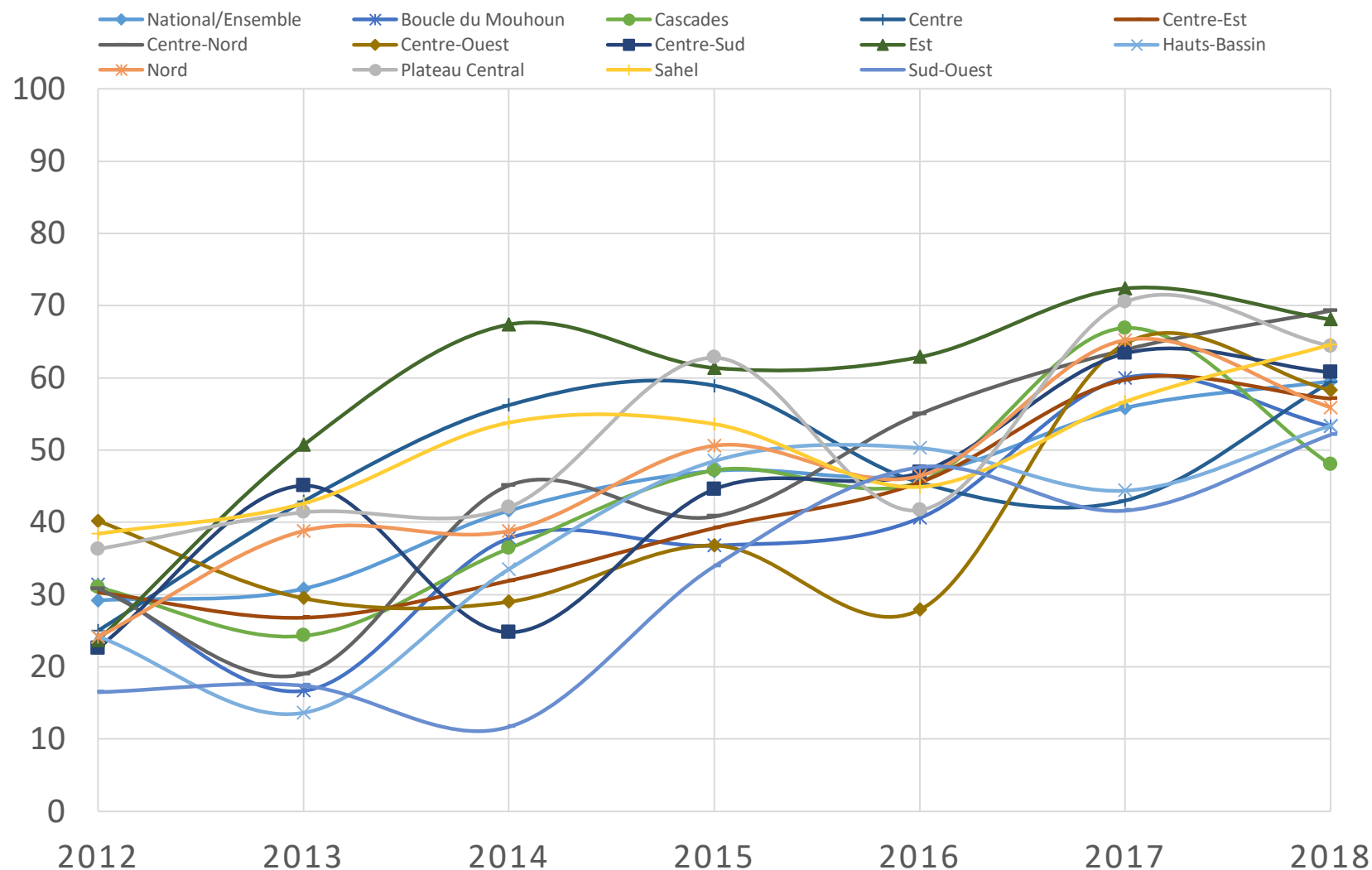


Programmes de prévention du paludisme commencé à être mis en œuvre à l'échelle (et des données collectées) dans les 2000'.

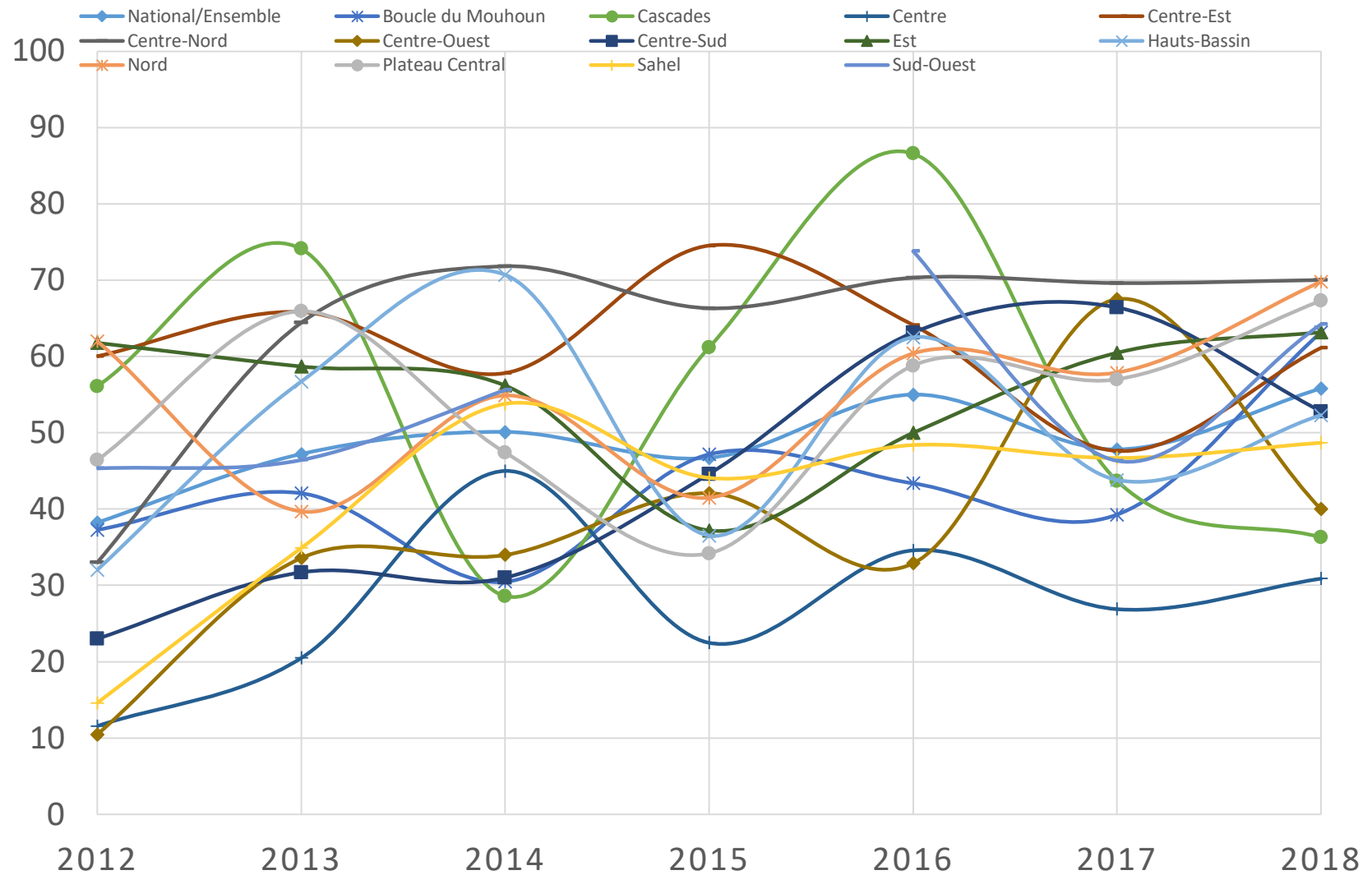
A partir de 2014, enquêtes EIP (Enquête sur les Indicateurs du Paludisme) créées indépendamment des EDS



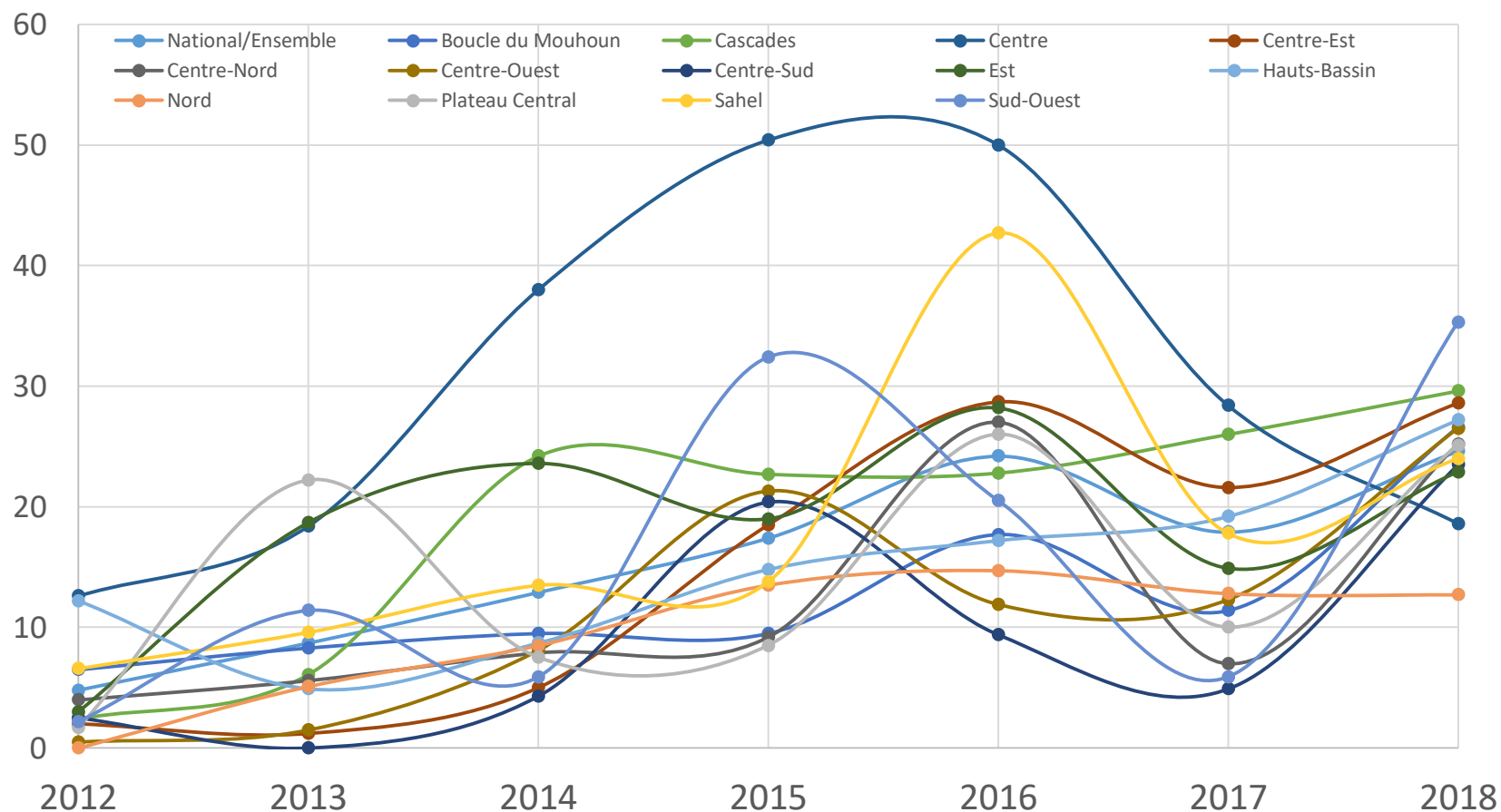
# ANJE: Proportion des enfants de 0-23 mois allaités dans l'heure après la naissance, par région 2012-2018



# ANJE: Proportion des enfants de 0-5 mois allaités exclusivement, par région 2012-2018



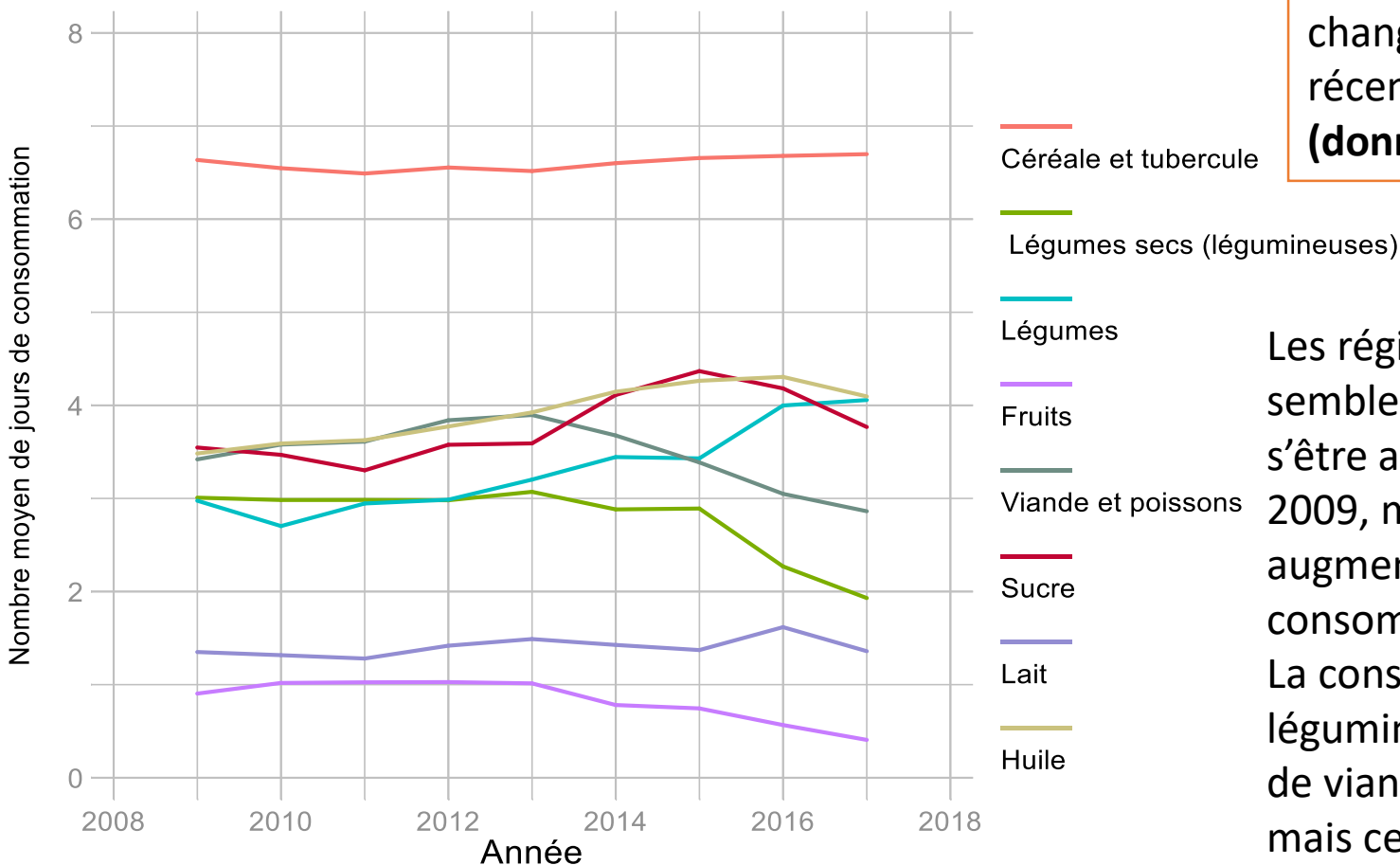
# ANJE: Proportion des enfants de 6-23 mois avec diversité alimentaire minimale, par région 2012-2018



Rôle moteur possible des programmes ANJE dans les changements récents en nutrition

# Evolution du régime alimentaire des ménages, 2009-2017

Nombre moyen de jours de consommation de chaque groupe alimentaire



Source: Enquête EPA, 2009-2017

Peut-être moins probable que les régimes alimentaires aient largement été moteur de changements plus récents en nutrition **(données avant 2008?)**

Les régimes alimentaires ne semblent pas vraiment s'être améliorés depuis 2009, malgré une augmentation de la consommation de légumes. La consommation de légumineuses, de fruits et de viande/poisson a baissé mais celle de sucre et d'huile a augmenté.



# Résultats: histoires des écrits et histoires racontées

# Cadre d'analyse

## 1. Leadership et acteurs:

- Qui est actif/influent/impliqué au Burkina Faso ?

## 2. Idées, cadrage et évidence:

- Comment la nutrition est catégorisée, perçue, étudiée, et présentée ; dans quel contexte politique et social ; et comment cela affecte l'agenda politique

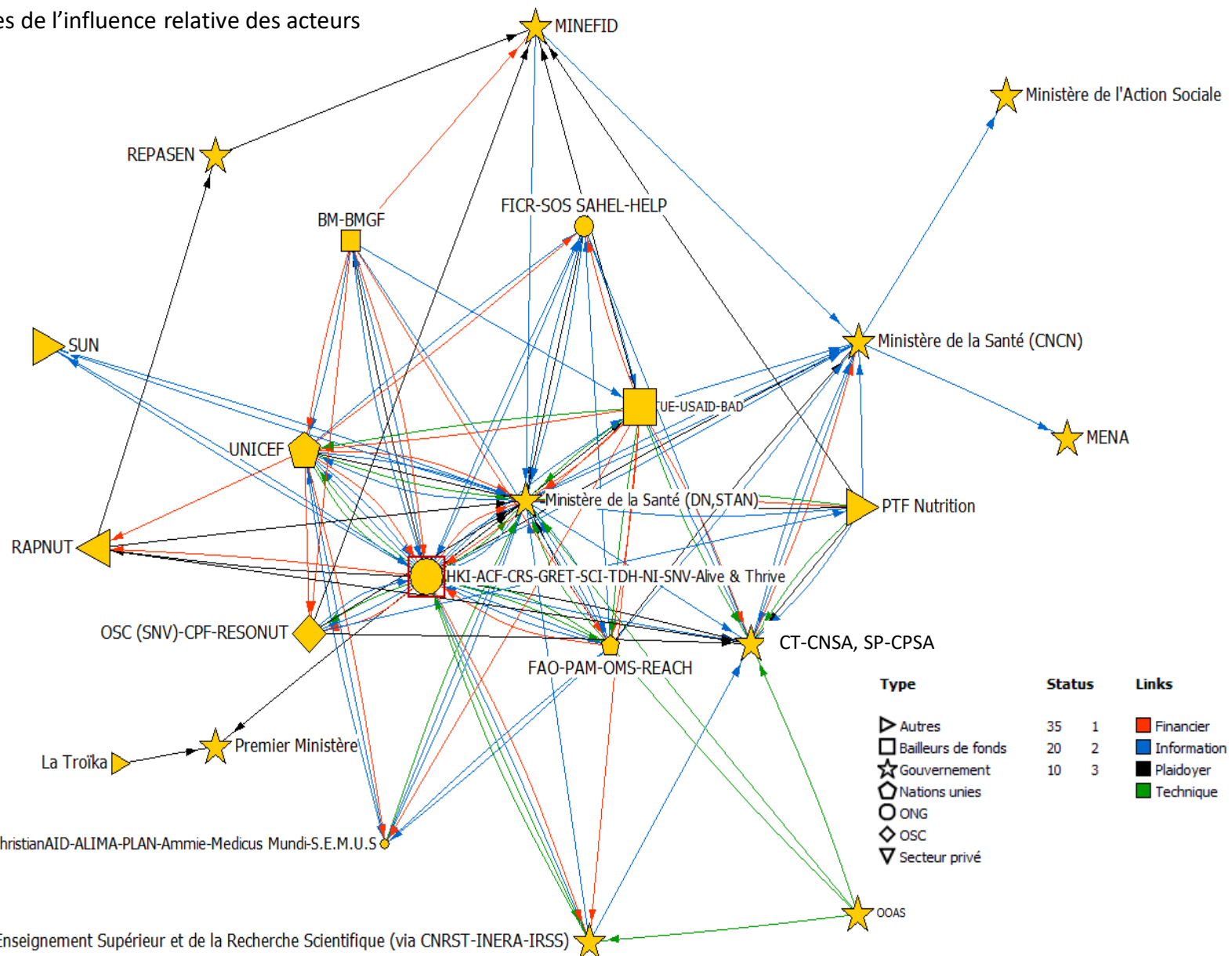
## 3. Institutions, politiques, cohérence (horizontale, verticale) et redevabilité :

- Quels programmes nutritionnels ont été mis en œuvre et pourquoi, comment la coordination pour exécuter le programme fonctionne-t-elle, comment la redevabilité est-elle assurée, et comment les gens évaluent-ils le succès des programmes ?

## 4. Capacités, ressources, engagements financiers

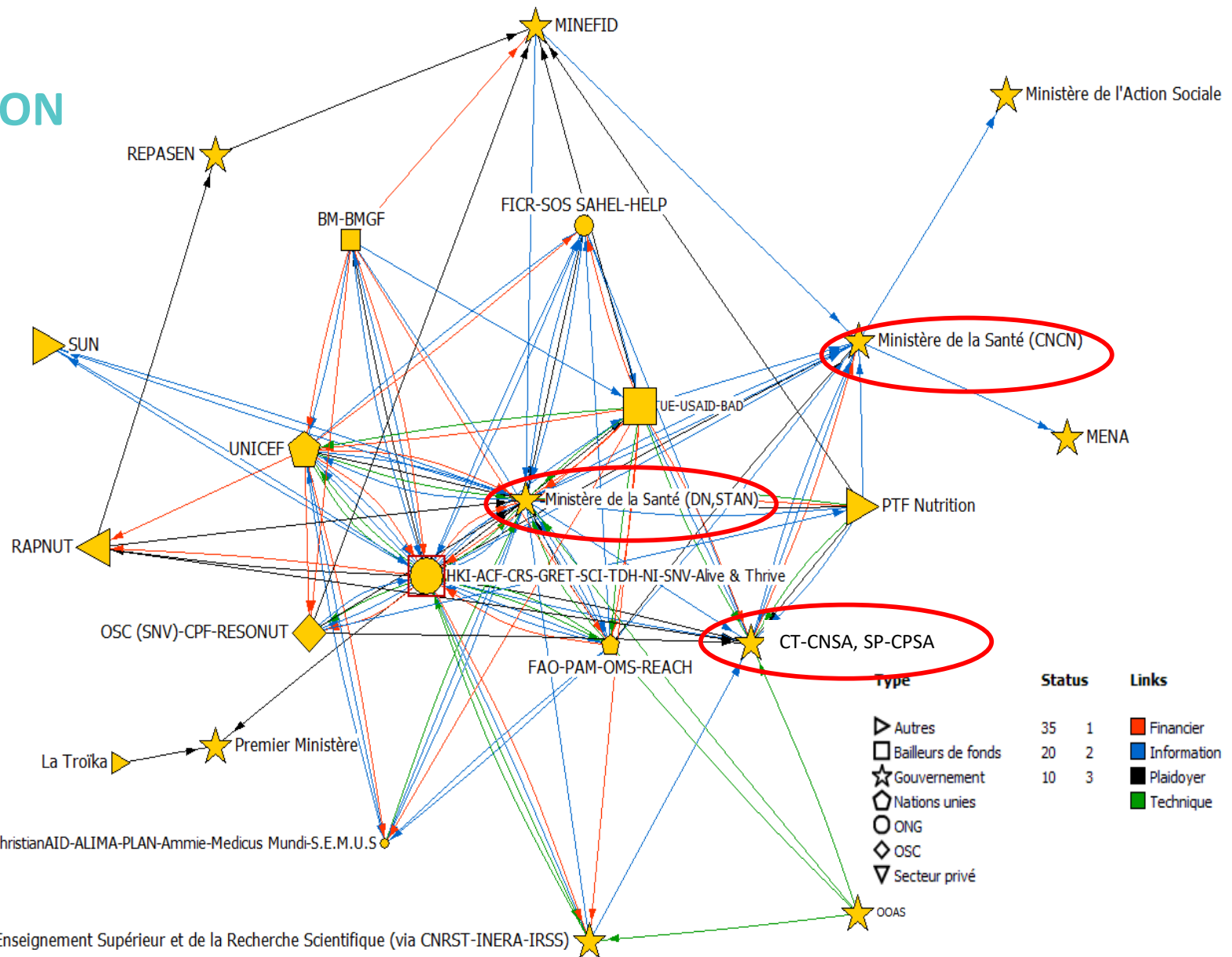
# Résultats: Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs



# Résultats: Leadership

## NUTRITION





# Résultats : Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs

## NUTRITION: ACTEURS GOUVERNEMENTAUX

### Ministère de la Santé

#### DN

- Direction opérationnelle logée a la DGS
- N'a pas des capacités décisionnelles d'une direction générale et n'a pas un ancrage spécifique en dehors du cadre de la santé
- Les échanges avec les autres ministères sont plutôt informels (hormis via le CNCN qui les formalise) mais soutenus
- travail de plaidoyer est fait de la DN vers le Ministère de la Santé

#### STAN

- Secretariat technique plus politique
- Vocation à constituer le point focal du SUN (assuré avant par la DN), assurer la coordination de la nouvelle politique multisectorielle, « construire » le CNCN en animant les réunions
- tout juste créé en juillet 2018, son influence n'était pas évaluable mais avait le potentiel de gagner de l'influence avec le temps

# Résultats: Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs

## NUTRITION: ACTEURS GOUVERNEMENTAUX

### Ministère de la Santé

#### CNCN

- cadre national de dialogue pour la nutrition créé en 2008
- En pratique: cadre d'échanges, sans pouvoir de décision
- défis :
  - ancrage au Ministère de la Santé = absence de mécanismes de redevabilité des acteurs des autres Ministères/secteurs.
  - faible fréquence des sessions (trimestrielle voire biannuelle) et participation « *en pointillés* » des secteurs
  - pas de secrétariat
- Influence limitée sur la prise en compte de la nutrition (par insuffisance de moyens et d'ancrage institutionnel) mais son niveau d'influence pourrait être amené à s'accroître selon les participants.

# Résultats : Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs

## NUTRITION: ACTEURS GOUVERNEMENTAUX

### (Ministère de l'Agriculture)

#### CT-CNSA

- cadre de concertation qui réunit le plus fréquemment un grand nombre d'acteurs et secteurs potentiellement sensibles à la nutrition; et en capacité d'action, de décisions et de mobilisation de ressources
- La nutrition apparaît au CT-CNSA prioritairement lors de situations d'urgence et le comité organise alors des interactions avec les acteurs de nutrition
- Le CT-CNSA peut influencer lorsque la nutrition s'intègre dans la sécurité alimentaire, en termes de « prévention »

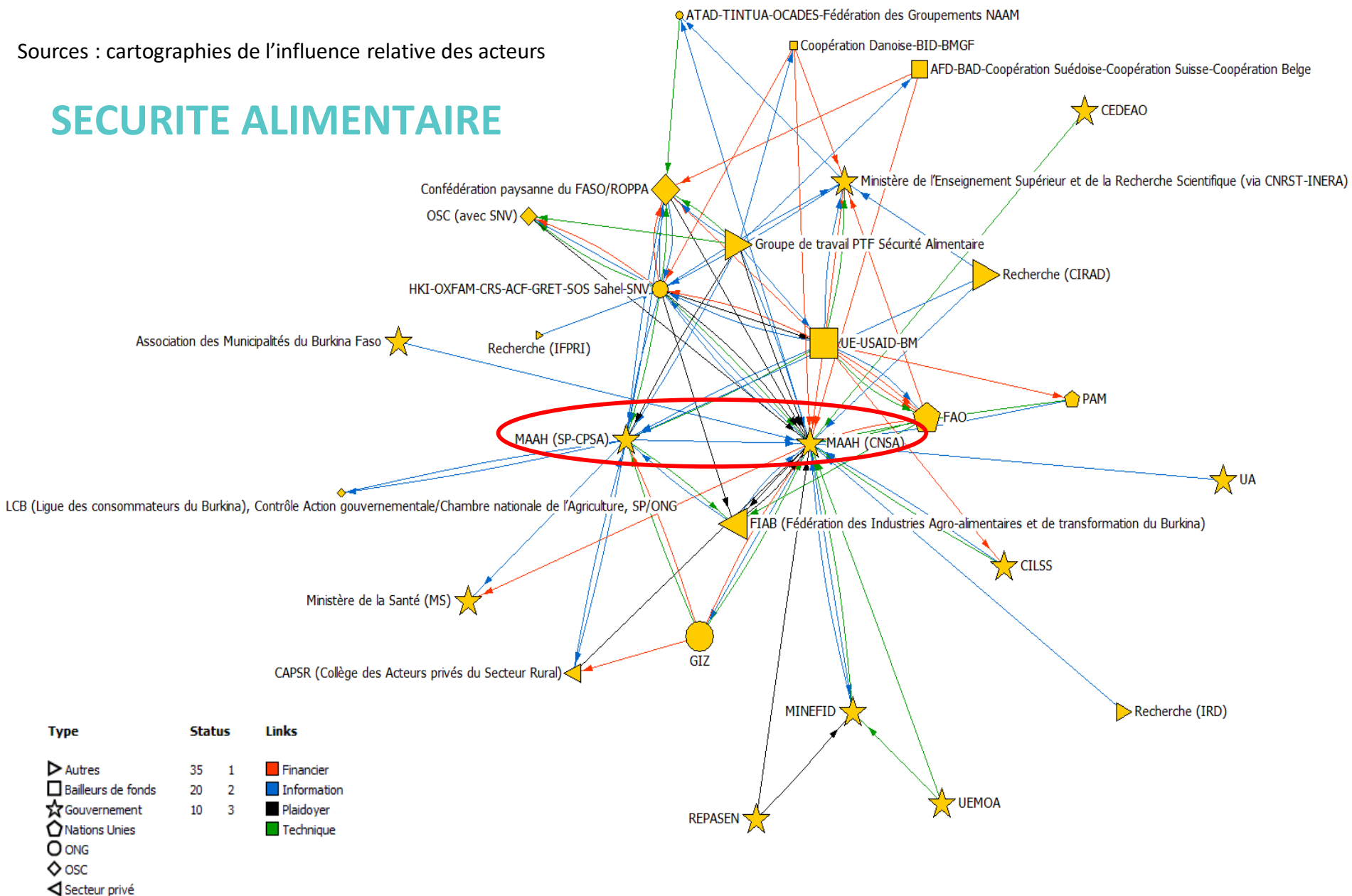
#### SP-CPSA

- Communication avec l'ensemble des ministères du Secteur Rural (SP-CPSA), Qui peuvent potentiellement avoir un impact sur la nutrition

# Résultats: Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs

## SECURITE ALIMENTAIRE



# Résultats: Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs

## AUTRES ACTEURS GOUVERNEMENTAUX COMMUNS

### **Ministère de l'Economie, des Finances et du Développement**

- Arbitrage avant la soumission des budgets à l'Assemblée Nationale
- Garant de la validité du cadre d'élaboration des politiques (canevas et vérification de la qualité sur le fond et la forme) = capacité à faire barrage aux politiques sectorielles (si non alignées avec PNDES)
- Membre statutaire du CNSA et du CNCN

### **Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche**

- CNRST assure la production de données scientifiques directement utiles à la formulation des politiques de sécurité alimentaire (via l'INERA et l'IRSAT) et/ou de nutrition (via l'INERA et l'IRSS). Néanmoins, étant faiblement financé par l'Etat, son influence est variable et dépend notamment des collaborations externes.
- Pour rendre ses résultats visibles, travail de plaidoyer auprès de l'ANVAR (Agence nationale de valorisation des résultats de la recherche)

**Les autres ministères (Ressources animales, Education, Eau, etc.) se rencontrent dans le cadre des réunions du CNCN et/ou du CNSA.**

# Résultats: Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs

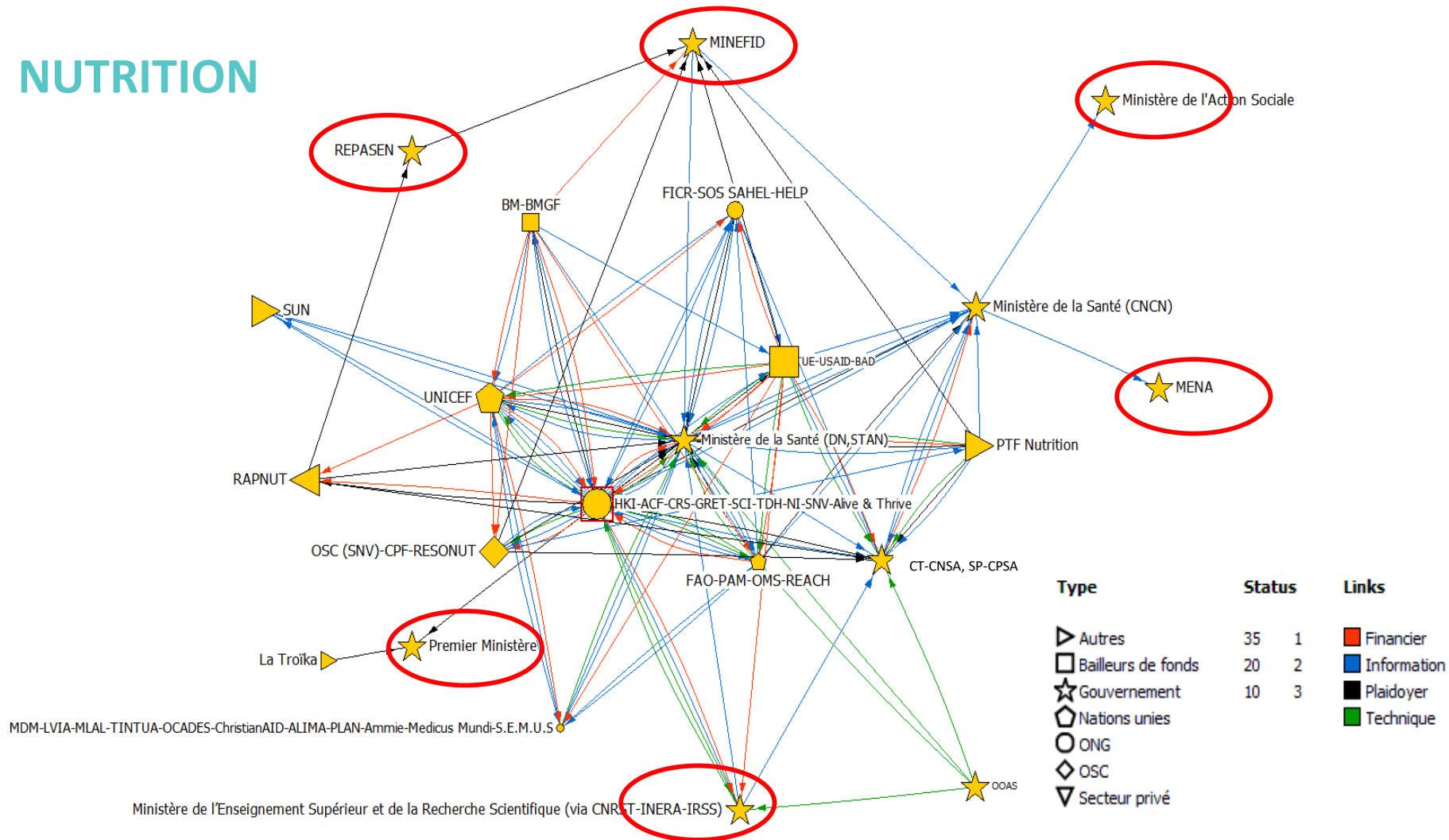
## AUTRE ACTEUR ETATIQUE COMMUN

- **Réseau des Parlementaires pour la sécurité nutritionnelle (REPASEN)**
  - influent pour la prise en compte de la SA et de la nutrition auprès de l'Assemblée Nationale, le Gouvernement et la population.
  - en capacité de faire des propositions de lois.
  - rôle de plaidoyer pour influencer le budget au niveau du Ministère des finances; plaide pour une allocation de 3% du budget de la Santé au secteur de la Nutrition.
- **Premier Ministère et Présidence**
  - Le chef de l'Etat et le Premier Ministère n'ont pas directement été cités comme acteurs actuellement influents dans la prise en compte de la sécurité alimentaire ou de la nutrition mais pour la nutrition, cités comme acteurs puissants pouvant être ciblés lors d'actions précises de plaidoyer.
  - Ceci a vraisemblablement changé depuis juillet 2018

# Résultats: Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs

## NUTRITION



# Résultats: Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs

## PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS

### Bailleurs

- influence majeure, essentielle, dans la prise en compte de la sécurité alimentaire, la nutrition et d'autres axes considérés par leur structure comme des priorités.  
Influence parfois négative
- influence via le financement de : ateliers de formulation des politiques ; renforcement des capacités des acteurs étatiques ; plaidoyer, placement d'experts ; conditionnalités de paiement ; recherche.
- les bailleurs les plus influents financent généralement les deux secteurs avec une intégration de la nutrition dans la sécurité alimentaire.

### Nations-Unies

- Influences différentes selon le secteur (mandat)
- UNICEF très influent et OMS influent en nutrition, absents en sécurité alimentaire
- FAO et PAM très influents en sécurité alimentaire, ce qui leur donne de l'influence en nutrition



# Résultats: Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs

## PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS

### ONGs

- Emploient des stratégies d'influence variées: appui technique, plaidoyer à multiples portes d'entrée, production et diffusion d'évidence, financement, et couverture et visibilité.
- Ciblent différentes audiences, ce qui accroît leur pouvoir d'influence.
- Influences différentes selon le secteur (mandat). Toutefois, hormis la GIZ, ONG considérée la plus influente en sécurité alimentaire mais non citée en Nutrition, La plupart des ONG influentes en sécurité alimentaire le sont aussi en Nutrition.
  - Expertise dans ces deux secteurs semble fortement favoriser la prise en compte de la nutrition dans la sécurité alimentaire en termes de plaidoyer et d'actions ;
  - ONG intervenant dans la sécurité alimentaire et la nutrition peuvent être à la fois présentes (et visibles) dans tous les cadres nationaux influents (CNCN, CNSA, groupes des partenaires techniques et financiers).

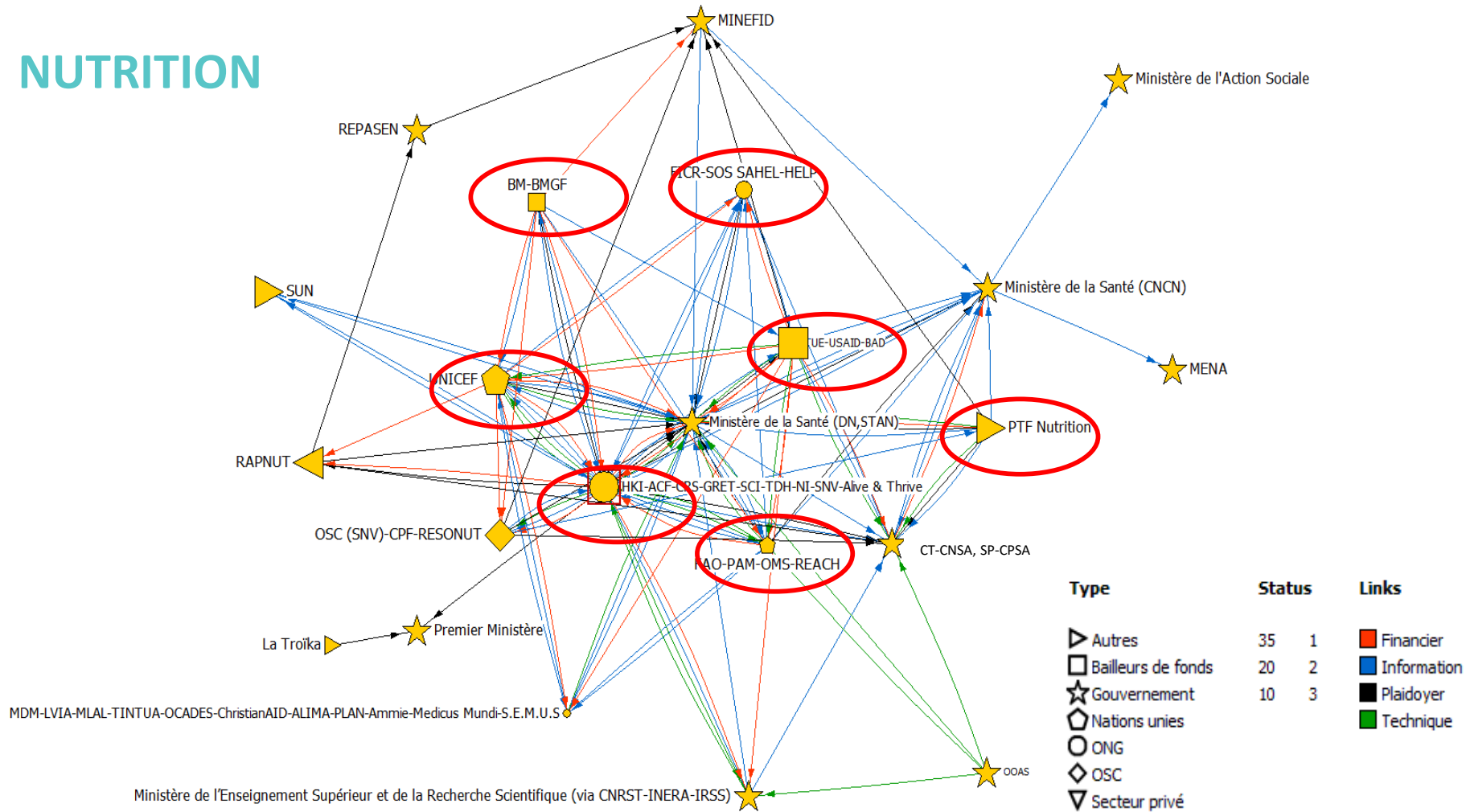
### Groupes de travail

Les PTF exercent une influence collective forte sur l'élaboration des politiques, notamment via des groupe de travail des partenaires techniques et financiers. Sa force réside dans l'union de plusieurs acteurs autour d'un plan commun d'action pour pouvoir influencer sur les orientations politiques.

# Résultats: Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs

## NUTRITION



# Résultats: Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs

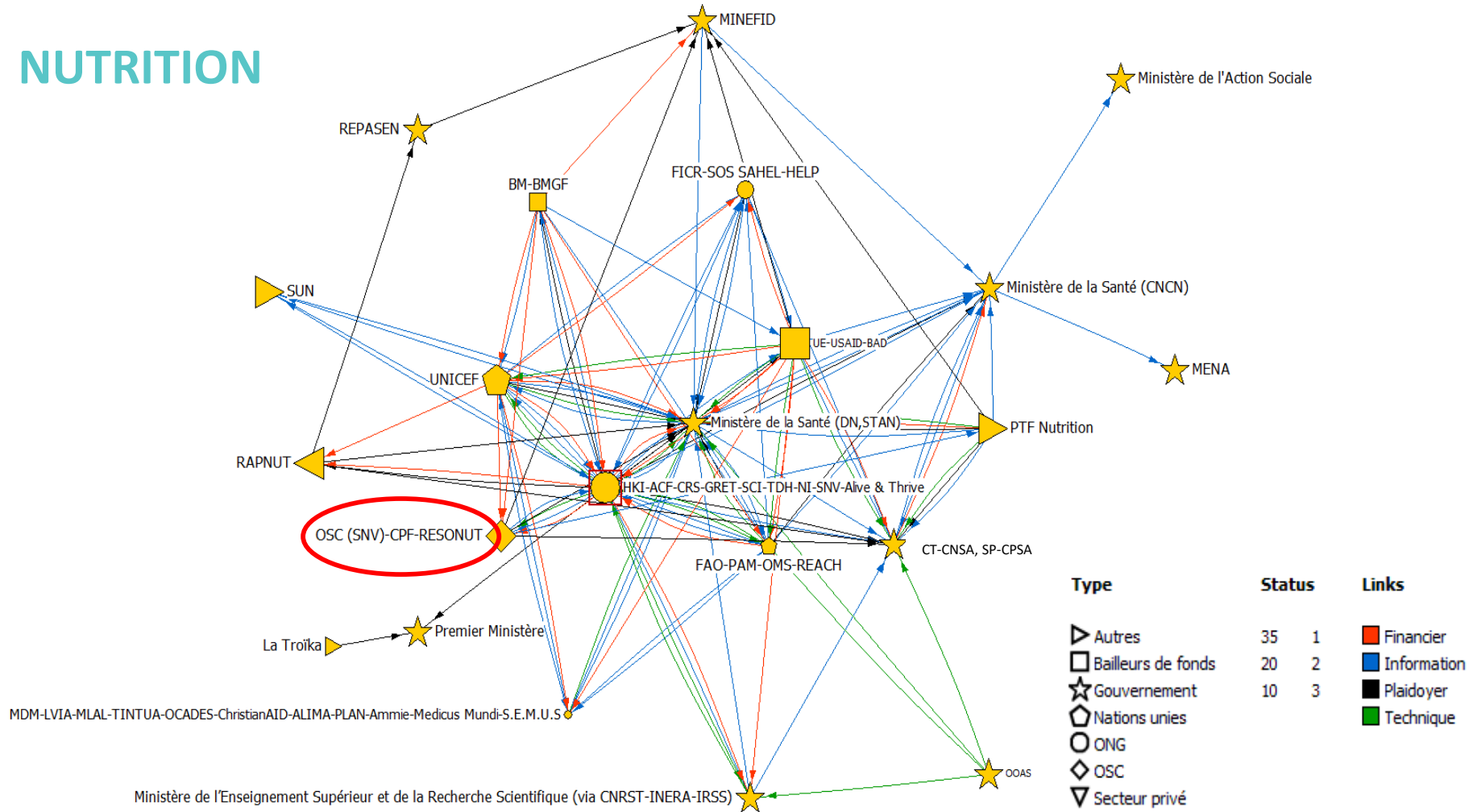
## SOCIÉTÉ CIVILE

- Influence politique reconnue au sein de diverses formes de regroupements : réseau (RESONUT, réseau du mouvement SUN), confédération (CPF) ou alliances (V4CP).
  - RESONUT porte un focus sur la nutrition
  - V4CP, CPF s'attachent à promouvoir la prise en compte simultanée de la sécurité alimentaire et de la nutrition
- Regroupements largement appuyée financièrement et techniquement par des ONGs et bailleurs
- Disposent de données actualisées et fiables, et d'appuis pour la production d'évidences, ce qui renforce leurs capacités à orienter directement les politiques.

# Résultats: Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs

## NUTRITION



# Résultats: Leadership

Sources : cartographies de l'influence relative des acteurs, entretiens au niveau central

## Messages clés

---

- Les entretiens individuels avec les 20 experts nationaux confirment ces résultats.
- Avant les années 2000, le secteur de l'agriculture et de la sécurité alimentaire était généralement associé aux programmes nutritionnels. Depuis la création de la DN en 2002, la nutrition a été définitivement ancrée institutionnellement au ministère de la Santé, qui a le rôle de coordonner les différents secteurs influents, sans en avoir le pouvoir exécutif.
- L'influence politique sur la Nutrition montre une dichotomie entre l'influence du secteur de la Santé et l'influence du secteur de l'Agriculture (secteur puissant) via l'influence sur la sécurité alimentaire.
- Les secteurs transversaux non spécialisés (Finances, pouvoir législatif, Recherche) exercent une influence politique forte sur la sécurité alimentaire comme sur la Nutrition. Les autres secteurs ont une influence qui semble perçue comme faible ou négligeable.
- La coordination efficace entre sécurité alimentaire et nutrition semble rencontrer des défis au niveau institutionnel et étatique, mais semble plus facile au niveau des partenaires non étatiques, notamment ceux impliqués dans les deux secteurs.
- Pour la sécurité alimentaire comme pour la nutrition, la création d'alliances, groupes de travail et réseaux est une stratégie utilisée par les acteurs non étatiques qui semble très efficace pour augmenter l'influence individuelle sur les politiques.

# Résultats: Leadership

Sources : entretiens au niveau central

## Défis

---

- Les désaccords persistent entre les acteurs de la nutrition et ceux de la sécurité alimentaire au niveau étatique sur le secteur auquel appartient la nutrition et le ministère censé financer les programmes.
- L'ancrage institutionnel sectoriel fait que la coordination efficace dépend de la volonté des acteurs.
- Les structures qui jouent un rôle moteur en matière de nutrition nationale (DN, CNCN, ONG du PTF Nutrition, centres de recherche) ont été et continuent d'être financées en grande partie par des sources externes, ce qui les rend vulnérables si ces financements sont interrompus ou réorientés.

# Cadre d'analyse

## 1. Leadership et acteurs:

- Qui est actif/influent/impliqué au Burkina Faso ?

## 2. Idées, cadrage et évidence:

- Comment la nutrition est-elle catégorisée, perçue, étudiée, et présentée ; dans quel contexte politique et social ; et comment cela affecte-t-il l'agenda politique?

## 3. Institutions, politiques, cohérence (horizontale, verticale) et redevabilité :

- Quels programmes nutritionnels ont été mis en œuvre et pourquoi, comment la coordination pour exécuter le programme fonctionne-t-elle, comment la redevabilité est-elle assurée, et comment les gens évaluent-ils le succès des programmes ?

## 4. Capacités, ressources, engagements financiers

# Résultats: idées, cadrage et évidence

## Définition de la nutrition, priorisation et plaidoyer

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire

### Changements

---

- Les acteurs de la santé et de la nutrition définissent la nutrition comme englobant aussi bien la prévention que le traitement.
- La nutrition occupant une place de plus en plus importante sur la scène internationale, la pression externe exercée par les acteurs internationaux a également fait progresser la nutrition dans l'ordre des priorités au Burkina Faso.
- Les OSC gagnent également une influence de plus en plus importante.
- Le plaidoyer s'est focalisé beaucoup sur la prévention de la malnutrition, les pratiques en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, la nutrition maternelle et l'intégration de la nutrition dans la sécurité alimentaire.
- Les cibles de plaidoyer sont les structures des ministères de la Santé et de l'Agriculture, les parlementaires, les comités d'élaboration des politiques et les comités budgétaires.



# Résultats: idées, cadrage et évidence

## Définition de la nutrition, priorisation et plaidoyer

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire

### Défis

---

- Le programme et les messages de plaidoyer sont définis en grande partie par les acteurs internationaux, créant un déséquilibre des forces entre l'influence des populations locales et celle des organisations internationales.
- Beaucoup dans le secteur de la sécurité alimentaire considèrent le rôle de la santé dans la nutrition du point de vue du traitement, plutôt que de la prévention, ce qui peut empêcher une coordination efficace entre les acteurs de la sécurité alimentaire et ceux de la santé.

*Je l'ai vu notamment avec la personne qui s'occupe de l'agriculture, qui va vous dire que nous on s'occupe du stunting on fait la prévention, l'agriculture s'occupe de la prévention et la santé qui s'occupe du curatif et la prise en charge de la nutrition. [Nut]*

# Résultats: idées, cadrage et évidence

## Définition de la nutrition, priorisation et plaidoyer

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire

### Défis

---

- Le programme et les messages de plaidoyer sont définis en grande partie par les acteurs internationaux, créant un déséquilibre des forces entre l'influence des populations locales et celle des organisations internationales.
- Beaucoup dans le secteur de la sécurité alimentaire considèrent le rôle de la santé dans la nutrition du point de vue du traitement, plutôt que de la prévention, ce qui peut empêcher une coordination efficace entre les acteurs de la sécurité alimentaire et ceux de la santé.
- D'autres secteurs tels que l'éducation, les services sociaux, l'eau, l'assainissement et l'hygiène ont rarement été inclus de manière directe dans la définition de la nutrition par les parties prenantes, et prennent tardivement en compte la nutrition dans leurs politiques.
- Ni le ministère de la Santé, ni le ministère de l'Agriculture ne donne la priorité à la nutrition et ils font passer d'autres priorités sectorielles avant la nutrition.
- Les décisions à venir concernant d'autres objectifs nationaux tels que la sécurité alimentaire et la sécurité pourraient faire reculer la nutrition dans l'ordre des priorités.

# Résultats: idées, cadrage et évidence

## Définition de la nutrition, priorisation et plaidoyer

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire

### Défis

---

*Je pense que ça dénote, peut être que oui, qu'il y a autre priorité. Au ministère de la santé, la nutrition a toujours été un peu à part. il y a des causes qui ont plus d'attrait, je pense aussi qu'il y a l'épidémie, méningite, à l'époque, on parlait d'Ebola ou bien il y a des maladies qui ont plus de visibilité, il y a les cancers, il y a les maladies cardiovasculaires, le diabète. La nutrition, je pense à un peu perdu de son importance. [Nut]*

# Résultats: idées, cadrage et évidence

## Evénements marquants, évolution et facteurs exogènes

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire

### Changements

---

- Les événements marquants dans le domaine de la nutrition ont été la création de la DN en 2002, la première politique spécifique à la nutrition en 2007, la création du CNCN en 2008, l'adhésion au mouvement SUN (Scaling Up Nutrition) en 2011 et le plan ANJE (alimentation du nourrisson et du jeune enfant) en 2013.
- Aux niveaux national (financement, objectifs, priorité, efficacité des programmes) et local (programmes sur le terrain, résultats améliorés) la nutrition a enregistré une évolution positive.
- Les communautés citent spontanément des facteurs reconnus comme étant des éléments probants d'une évolution positive, et ont des connaissances sur les causes multifactorielles de la malnutrition.
- Au cours des dernières décennies, des événements exogènes négatifs ont persisté (parasites, sécheresse) ou empiré (dégradation des sols, changements climatiques, conflits, migrations, croissance de la population).

# Résultats: idées, cadrage et évidence

Evénements marquants, évolution et facteurs exogènes

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire

## Changements

*« Maintenant, les soins des enfants et femmes enceintes sont gratuits. De même, on donne des moustiquaires aux femmes enceintes et leur montre comment nourrir le bébé. Jadis, les femmes accouchaient à la maison, là où, il y avait des risques. Maintenant, elles partent accoucher à la maternité. Le CSPS est venu nous sauver. [H]*

*Si une nourriture n'a pas de vitamine ça peut pas aller c'est de la nourriture que tu manges seulement ça n'enrichit pas ton corps et là tu recule seulement en perdant de force oui. [F]*

*L'attention apportée aux enfants a beaucoup évolué. De nos jours, les agents de santé se promènent pour donner des médicaments de paludisme aux enfants dans les ménages. [F]*

*Avant on consommait le tô de petit mil, de sorgho rouge, mais aujourd'hui, les enfants ne le mangent pas, ils veulent le tô de maïs. [F]*

*Avant il y a des maladies comme la poliomyélite qui empêchait la bonne croissance des enfants et on rencontrait beaucoup d'enfants handicapés. Mais de nos jours, il y a beaucoup de maladies qui ne sont plus visible dans notre village. [Aut H]*

*De nos jours, on offre à la mère de l'enfant des chocolats, des farines pour la bouillie et en plus de ça on donne des conseils à la mère de l'enfant.[H]*

# Résultats: idées, cadrage et évidence

Événements marquants, évolution et facteurs exogènes

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire

## Défis

---

- Afin de préserver une évolution positive dans le secteur de la nutrition, les acteurs doivent capitaliser et garder le rythme, tout en continuant d'améliorer la coordination avec les autres secteurs pour l'élaboration de programmes et de politiques cohérents
- La disponibilité accrue et la surconsommation d'aliments non nutritifs (trop gras, trop sucrés, trop salés) posent de nouveaux défis et risquent d'aggraver les problèmes de malnutrition et de surcharge pondérale.
- La lutte contre les problèmes liés aux changements climatiques, aux parasites et à la croissance de la population exige un engagement coordonné à long terme des acteurs nationaux et internationaux, ainsi que des mesures de résilience renforcées au niveau local
- L'augmentation des conflits armés et d'autres crises urgentes risquent de faire reculer la nutrition dans l'ordre des priorités nationales et internationales, en réduisant l'accès aux financements

# Résultats: idées, cadrage et évidence

Evénements marquants, évolution et facteurs exogènes

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire

## Défis

---

*Nous payons de fois pour manger d'ailleurs même cela fait 3 ans comme ça que la production du maïs ne donne pas dû aux chenilles qui détruisent tout c'est un sérieux problème pour nous cela fait 3 ans comme ça ces chenilles sont rentrés ici et n'a eu peur jusqu'en on ne peut plus cultiver le maïs.[Aut H]*

*nous n'avons pas la pluie comme avant et puis nous n'avons des terrains comme avant. je n'arrive pas à comprendre ; donc le climat a changé. C'est compliqué, c'est compliqué, pour les agriculteurs. [Aut H]*

*actuellement il est plus difficile qu'avant puisqu'avant il n'y a que des galettes et maintenant il y a des gâteaux, les beignets et il y a beaucoup de nourriture aujourd'hui [F]*

*on peut avoir à manger en tout cas mais elle peut ne pas être nutritive [F]*

# Résultats: idées, cadrage et évidence

## Données et évidences

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire

### Changements

- La qualité et la disponibilité des données en matière de nutrition se sont améliorées depuis la mise en place de l'enquête SMART en 2009 ; des lacunes persistent (adolescents, femmes non en âge de procréer et hommes). Insuffisant aussi pour les femmes en âge de procréer (résultat non aligné avec les impressions)
- Il existe un grand nombre de plateformes d'accès aux données sur la nutrition, mais actuellement il n'y a pas encore de plateforme de données nationales. Actuellement, la DN et l'INSD prévoient d'en créer une (PNIN).
- Les éléments probants sont produits par le secteur universitaire, mais des lacunes persistent, notamment les données reliant la nutrition à la mortalité et à d'autres secteurs.
- Les médias sont des outils efficaces pour diffuser les informations nutritionnelles au sein des communautés.

### Défis

- Malgré des améliorations, des lacunes persistent en matière de collecte des données, et des progrès sont encore nécessaires dans la qualité globale, la facilité d'accès et la facilité de partage
- L'insuffisance d'éléments probants montrant les liens entre la nutrition et les facteurs relatifs à d'autres secteurs (pratiques en matière d'hygiène, éducation, etc.) peut freiner la collaboration entre les secteurs



# Cadre d'analyse

## 1. Leadership et acteurs:

- Qui est actif/influent/impliqué au Burkina Faso ?

## 2. Idées, cadrage et évidence:

- Comment la nutrition est catégorisée, perçue, étudiée, et présentée ; dans quel contexte politique et social ; et comment cela affecte l'agenda politique

## 3. Institutions, politiques, cohérence (horizontale, verticale) et redevabilité :

- Quels programmes nutritionnels ont été mis en œuvre et pourquoi, comment la coordination pour exécuter le programme fonctionne-t-elle, comment la redevabilité est-elle assurée, et comment les gens évaluent-ils le succès des programmes ?

## 4. Capacités, ressources, engagements financiers

# Résultats: institutions, politique, cohérence et redevabilité

## Politiques et cohérence horizontale

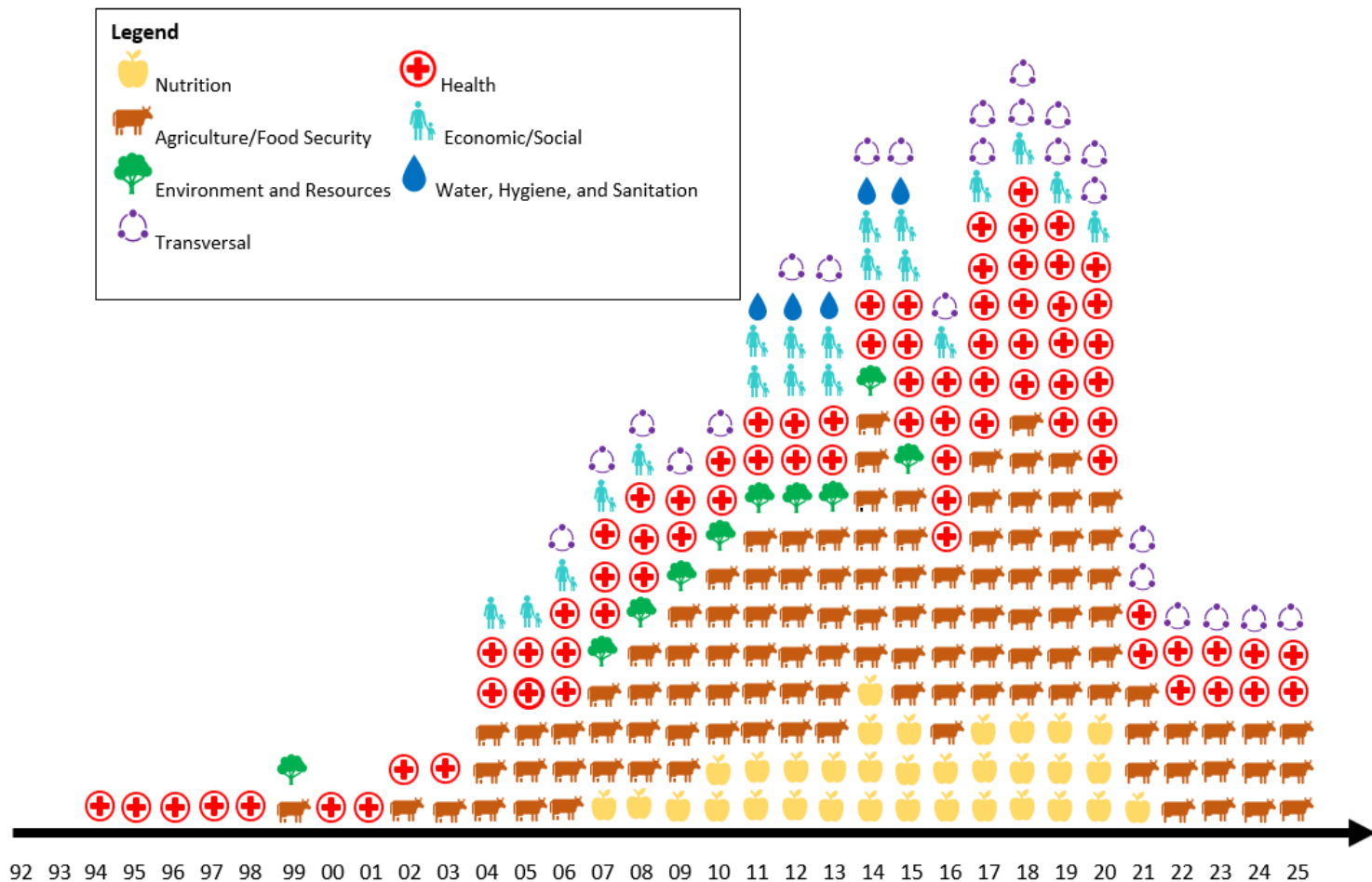
Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire, examen des politiques, calendrier des politiques

## Changements

---

- Les politiques spécifiques à la nutrition ou qui la prennent en compte sont en augmentation dans le secteur de la nutrition et les secteurs liés indirectement à cette question. Les activités prévues par les politiques portent souvent sur les carences en micronutriments, la fortification, les bilans de santé et l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.

# Nombre de documents de politique sectoriels integrant un objectif, un indicateur et/ou un budget pour la nutrition, Burkina Faso 1992-2025



# Résultats: institutions, politique, cohérence et redevabilité

## Politiques et cohérence horizontale

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire, examen des politiques, calendrier des politiques

## Changements

---

- Les politiques spécifiques à la nutrition ou qui la prennent en compte sont en augmentation dans le secteur de la nutrition et les secteurs liés indirectement à cette question. Les activités prévues par les politiques portent souvent sur les carences en micronutriments, la fortification, les bilans de santé et l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.
- Il existe une cohérence horizontale effective entre les acteurs de la nutrition, en particulier entre la DN et le PTF Nutrition. C'est également vrai pour les CRN et leurs PTF.
- Bien que la cohérence horizontale au sein des politiques ait été renforcée, la collaboration sectorielle pour l'exécution des mesures prévues par ces politiques reste problématique.
- Les principaux organes de coordination chargés d'assurer la cohérence horizontale entre les politiques et les interventions sont au nombre de deux : le CNCN et le CNSA. Ils sont décrits comme étant redondants car ils ont la plupart de leurs membres en commun.

# Résultats: institutions, politique, cohérence et redevabilité

## Politiques et cohérence horizontale

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire, examen des politiques, calendrier des politiques

## Changements

*Il faut dire qu'avant on ne sentait pas une mise en commun, on ne sentait pas une intégration des différents ministères. Mais de plus en plus, à cause de la sécurité alimentaire et nutrition etc..... il y a une exigence qui fait que généralement, les activités sont de plus en plus intégrés et qui nécessitent fortement une mise ensemble avec les autres ministères...Avoir une bonne nutrition, cela suppose qu'on doit tenir compte d'autres choses pour que la sécurité alimentaire puisse servir en fait la nutrition. [SA]*

*Donc les ONG sont vraiment capital et en fait c'est comme un corps, d'autres c'est le bras, d'autres c'est le pied, d'autres c'est la tête et si on enlève un, ça ne peut aller on a vraiment besoin de tout les acteurs et ça c'est remarquable au Burkina, par exemple le soutiens des partenaires est exceptionnel. [Nut]*

*(A propos du CNSA et du CNCN): Au niveau de l'agriculture, c'est la sécurité alimentaire qui est mis en avant, au niveau de la santé, c'est la nutrition qui est mis en avant. Mais, je pense qu'on regarde le contenu de leur attribution, il y a des aspects que ressemblent. Chaque structure de coordination a sa composition de tous les acteurs. [Nut]*

# Résultats: institutions, politique, cohérence et redevabilité

## Politiques et cohérence horizontale

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire, examen des politiques, calendrier des politiques

## Défis

---

- Le PNDES structure les autres documents d'orientation. Actuellement, le PNDES considère la nutrition comme faisant partie de la politique sectorielle Santé et pas comme un thème transversal (donc l'intégration de la nutrition dans les politiques sectorielles n'est pas orientée de façon stratégique et dépend de la bonne volonté des secteurs).
- L'augmentation des objectifs nutritionnels exige une augmentation des efforts des mise en oeuvre, ce qui nécessite un renforcement du personnel, de la formation, du financement et de la logistique.
- Les personnes interrogées ont décrit le secteur de l'agriculture et de la sécurité alimentaire et celui de la nutrition comme fonctionnant de manière indépendante l'un de l'autre le plus souvent.
- L'ancrage institutionnel a engendré des problèmes ; au sein du ministère de la Santé, la nutrition manque de poids pour exiger une meilleure coordination de la part des secteurs qui ne dépendent pas du ministère de la Santé, tout en n'étant pas considérée comme une grande priorité ou comprise par les professionnels de la santé.
- Le changement de niveau (supra ministériel) ou une restructuration des prérogatives des cadres de coordination donne lieu à des jeux de pouvoirs entre les acteurs.
- Les niveaux décentralisés doivent avoir des ressources suffisantes pour assurer la coordination horizontale décentralisées.

# Résultats: institutions, politique, cohérence et redevabilité

## Politiques et cohérence horizontale

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire, examen des politiques, calendrier des politiques

### Défis

*Et quand ils mettent ça, ils prennent de l'argent parce que nous avons dit que dans tous les programmes, il faut un aspect de nutrition. Ils prennent l'argent, ils mettent nutritionnel seulement rien que pour... Quand ils prennent l'argent, quand ils reviennent ils font de la sécurité alimentaire sans parler de nutrition. Et s'ils veulent parler de nutrition et c'est à la limite, c'est ramener la nutrition santé comme un appendice maintenant de la sécurité alimentaire. Et si la nutrition part être un appendice de la sécurité alimentaire, la nutrition santé va lui laisser l'hygiène et assainissement, va lui laisser les maladies parasitaires et infectieuses, lui laisser la lutte contre la pauvreté. Il ne faut pas que la nutrition se délaye ou se fourvoie dans des financements et dans les consortages et mal compris, mal compris par même les dirigeants. [Nut]*

*Pour un début, c'est peut être intéressant parce que ça permet à chaque structure, chaque volet, chaque département de renforcer les acquis mais pour moi, dans le futur, je me pose la question de savoir, est ce que ce n'est pas mieux de fédérer, de mettre ensemble ces structures parce qu'en réalité ces deux structures là, c'est sensiblement la même chose, les mêmes visions, les mêmes objectifs. [Nut]*

# Résultats: institutions, politique, cohérence et redevabilité

## Cohérence verticale, redevabilité et suivi/évaluation

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire, examen des politiques, calendrier des politiques

## Changements

---

- Coordination verticale améliorée grâce à la création de structures décentralisées, à de nouveaux recrutements et à une augmentation des ressources. (exemple: création des CRN, qui sont des antennes du CNCN).
- Coordination verticale améliorée grâce au renforcement de la coordination horizontale, mais il existe encore des lacunes entre les « niveaux ». À chaque niveau de décentralisation les acteurs communiquent entre eux, mais pas entre les niveaux.
- Décisions prises principalement au niveau central, avis partagés sur capacité des structures décentralisées à influencer sur les politiques et la prise de décisions. Toutefois, les organes décentralisés font des choix autonomes, souvent sans l'appui financier de l'État.
- ONG et organisations de producteurs ont des structures de coordination verticale efficaces
- 9 sur 10 autorités nutritionnelles ont des avis négatifs sur la situation en matière de redevabilité. Raisons invoquées: les hommes politiques ne comprennent pas la nutrition ni comment mettre en place des mécanismes de redevabilité en nutrition, insuffisance de communication entre les niveaux, insuffisance de visibilité des interventions, absence de culture de redevabilité, détournements de fonds
- Le suivi/évaluation fait partie de toutes les politiques mises en oeuvre, mais les personnes interrogées ont parlé des difficultés à l'effectuer dans la réalité



# Résultats: institutions, politique, cohérence et redevabilité

## Cohérence verticale, redevabilité et suivi/évaluation

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire, examen des politiques, calendrier des politiques

### Changements

---

*Chacune de ces associations à son niveau de façon autonome planifie les activités dans le cadre spécifique de la nutrition, voilà, les conseils nutritionnels, des démonstrations ...de la préparation de la bouillie aussi. Je crois que tout ça, en tout cas, c'est des activités qu'il ne faut pas occulter et qui aident beaucoup les districts sanitaires. [Prov]*

*Il y a des remontés d'informations au niveau provincial, au niveau régional, on veut maintenant même au niveau central que par exemple certaines informations de mise en œuvre sur le terrain soient centralisées au niveau de la direction de la nutrition qui fait que finalement quand il y a aura des rencontres entre bailleurs et partenaires de mise en œuvre, que des choses soient faites autour de toutes ces actions qui ont été mises sur le terrain. [Nut]*

# Résultats: institutions, politique, cohérence et redevabilité

## Cohérence verticale, redevabilité et suivi/évaluation

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire, examen des politiques, calendrier des politiques

### Changements

*« Les mécanismes pour assurer la redevabilité, bon, actuellement, on a développé un cadre commun de résultats multisectoriels pour améliorer la nutrition. [...] on a développé avec les acteurs et on a défini des indicateurs à renseigner chaque année et à suivre et ce cadre commun là doit être renseigné périodiquement. [...]. Et maintenant la plateforme qu'on est entrain de mettre en place avec l'INSD sera aussi un cadre de suivi, on va vraiment mettre à jour les indicateurs avec les acteurs des statistiques, les DGSS des différents départements donc ça va être vraiment quelque chose de visible. [Nut]*

*Oui, bien sûr puisque chaque année, au terme de l'année agricole, il y a bien sûr une évaluation des appuis qui sont fait et il y a ensuite les insuffisances qui sont relevées. Et bien pour la prochaine phase, naturellement on essaie de corriger, donc il y a une progression. Même les délais de livraison des engrais et puis des semences, au début lorsqu'ils ont commencé les appuis, ça arrivait et les gens prenaient pour manger parce qu'ils ne pouvaient plus semer, la saison est passée. [SA]*

# Résultats: institutions, politique, cohérence et redevabilité

## Cohérence verticale, redevabilité et suivi/évaluation

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire, examen des politiques, calendrier des politiques

### Défis

---

- L'insuffisance de ressources financières, de ressources humaines et d'appui technique empêche les structures décentralisées d'exécuter les politiques et les programmes
- Les lacunes en matière de communication efficace et de partage des informations empêchent une coordination verticale homogène, et les niveaux décentralisés sont souvent livrés à eux-mêmes pour prendre leurs propres décisions, sans l'orientation ou l'assistance du niveau central
- La mise en place et la standardisation de mécanismes de redevabilité exigeront un changement de culture en matière de redevabilité ; il existe de très grands écarts entre ce que les politiques définissent et préconisent dans les mesures de redevabilité et la réalité sur le terrain
- Bien que toutes les politiques mises en oeuvre comprennent des exigences de suivi/évaluation, les autorités provinciales signalent qu'elles rencontrent des difficultés financières et en termes de coordination pour effectuer ce suivi/évaluation. Souvent, le budget des projets est dépensé avant la phase du suivi/évaluation
- Des questions subsistent sur l'efficacité du suivi/évaluation. Les personnes interrogées n'ont pas répondu de manière spontanée sur l'efficacité du suivi/évaluation.

# Résultats: institutions, politique, cohérence et redevabilité

## Cohérence verticale, redevabilité et suivi/évaluation

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire, examen des politiques, calendrier des politiques

### Défis

*Et puis l'autre aspect, c'est que le suivi évaluation, ça c'est une faute grave parce que quand les gens font le programme, ils font la budgétisation. Le suivi évaluation, son argent est déjà absorbé avant d'arriver à la fin. [Nut]*

*C'est vrai qu'au Burkina, on est très forts dans l'élaboration des documents. Maintenant l'appropriation de ces documents là par les acteurs, c'est extrêmement difficile. Il y a des acteurs qui s'y impliquent très, très bien. au niveau national, les gens peuvent se comprendre mais quand vous allez descendre au niveau des régions (rire...), il y a des gens qui ne savent même pas que ça existe. [Nut]*

*Les choses ne fonctionnent pas parce que les choses ne sont pas mises en place. Les choses ne sont pas mise en place. C'est que quand vous prenez le CNCN, il n'y a pas un texte qui régit le CNCN ici et le CRCN, ça n'existe pas. De façon statutaire, ça n'existe pas. Il n'y a pas de ...et encore moins au niveau régional et au niveau district, il n'y a rien. [Nut]*

# Cadre d'analyse

1. Leadership et acteurs:
  - Qui est actif/influent/impliqué au Burkina Faso ?
2. Idées, cadrage et évidence:
  - Comment la nutrition est catégorisée, perçue, étudiée, et présentée ; dans quel contexte politique et social ; et comment cela affecte l'agenda politique
3. Institutions, politiques, cohérence (horizontale, verticale) et redevabilité :
  - Quels programmes nutritionnels ont été mis en œuvre et pourquoi, comment la coordination pour exécuter le programme fonctionne-t-elle, comment la redevabilité est-elle assurée, et comment les gens évaluent-ils le succès des programmes ?
4. Capacités, ressources, engagements financiers

# Résultats: capacités, ressources et engagements financiers

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire

## Changements

---

- Capacités organisationnelles d'exécution des programmes améliorées grâce à l'augmentation des financements, à l'amélioration de la coordination multisectorielle et à une plus grande place accordée à la nutrition dans l'ordre des priorités.
- Aux niveaux national et local, les ressources humaines ont été augmentées.
- Evolution positive dans le financement des interventions de nutrition au niveau national(donateurs externes et État). Le financement des interventions en matière de nutrition était et est toujours concentré aux niveaux les plus élevés de l'administration.
- Majorité des fonds ont été et continuent d'être apportés par des donateurs internationaux.
- Diversité et accès aux systèmes alimentaires se sont améliorés, les agriculteurs ayant généralement des cultures diversifiées et étant en mesure d'acheter et de vendre des produits alimentaires sur le marché.
- Systèmes de santé se sont améliorés grâce au renforcement des RH dans le secteur sanitaire, gratuité des soins, modernisation des services.
- Taux d'alphabétisation en hausse, mais en 2017, une part minoritaire (42 %) de la population était alphabétisée.
- Les femmes ne peuvent pas posséder de terre, mais l'augmentation des interventions sur l'accès au crédit, les formations, et les soins de santé gratuits améliore leur autonomisation.

# Résultats: capacités, ressources et engagements financiers

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire

## Changements

*Les défis, c'est d'abord le financement parce que c'était très à la mode il y a quelques années, la nutrition beaucoup de bailleurs étaient impliqués. Et puis on sent que le bulle est entrain de retomber un peu et qu'il y a d'autres problématiques qui prennent le pas au niveau des bailleurs de fonds en particulier la sécurité par exemple qui fait que le financement des activités va décroître au niveau des ONG. On a plus en plus de mal à trouver des financements nutrition. Je pense que ça va être un grand défis, c'est vrai que l'Etat a tout a fait sont rôle à jouer et il le joue très bien mais l'appui des autres ONG ou nations unies est fondamentales dans cette lutte. [Nut]*

*« L'Etat envoie cette année nous avons eu, bon je n'ai pas les chiffres les taux devant moi mais c'est un peu c'est une grande quantité de semences améliorées qui a été mise à la disposition des populations. [Prov]*

*De nos jours, il n'y a pas d'emplois destinés aux femmes et des emplois destinés aux hommes. Nous qui avons réussi des formations et qui sommes dans les associations, nous savons que les femmes peuvent faire tout type de travail. Ce sont nos mères qui disaient que telles activité n'est pas une activité des femmes. [Aut F]*

*le village ne fait qu'avancer...Les femmes sont toujours prises en compte dans les projets/programmes étant impliquées dans les activités agricoles. [H]*

# Résultats: capacités, ressources et engagements financiers

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire

## Défis

---

- Organisation des financements, coordination verticale et RH nécessaires pour mettre en oeuvre les plans et les projets continuent de poser des problèmes. Au niveau provincial, le financement des activités reste difficile.
- À tous les niveaux, le personnel n'a pas la formation adéquate en matière de prévention de la malnutrition.
- Certains secteurs décentralisés n'ont toujours pas les ressources humaines nécessaires pour fournir des services communautaires: les systèmes d'appui aux agriculteurs (vulgarisation, distribution d'intrants) n'atteignent pas tous les producteurs.
- Lorsque les donateurs augmentent leur financement, ils augmentent aussi leur influence sur le programme nutritionnel, ce qui peut changer l'ordre des priorités.
- Les communautés n'ont pas les capacités financières pour satisfaire leurs besoins élémentaires, et elles n'ont pas assez de poids pour exiger un financement public.
- Les producteurs rencontrent des difficultés pour stocker et gérer leurs récoltes. Ils vendent quand les prix sont bas et les stocks abondants, et ils achètent quand les prix sont élevés et qu'ils n'ont plus de produits.
- Certains centres de santé sont trop éloignés des communautés locales et les prix des ordonnances trop élevés.



# Résultats: capacités, ressources et engagements financiers

Sources : cartographie des parties prenantes, entretiens au niveau central, entretiens aux niveaux provincial et communautaire

## Défis

*à mon avis, il y a une augmentation des ressources humaines mais on a toujours dans certaines régions, il n'y a pas d'acteurs vraiment spécialisés même dans les hôpitaux. Dans les structures hospitalières, on a besoins que la diététique soit renforcée. [Nut]*

*tu cherches à manger et à mettre les enfants à l'école et eux aussi ils passent le temps à dire de mettre les filles et les garçons à l'école mais ne donne pas d'argent c'est difficile. [H]*

*Ça (les soins) et puis la nutrition nous font souffrir. Si quelqu'un vient te dire qu'il est malade pourtant il n'y a pas d'argent, toi-même tu te décourages. [H]*

*Pendant cette période des récoltes, ceux qui ont de l'argent achètent les céréales avec nous à bon prix. Ensuite, lorsque viendra la période des soudures, ils nous vendront nos propres céréales à prix élevé. [H]*

*Sincèrement les difficultés qui existent, c'est le problème d'engrais qui nous fait souvent souffrir. Souvent aussi, il n'y a pas de semences. Vous voulez cultiver, mais souvent les semences ne suffisent pas. Et puis il n'y a pas d'outils de travail, charrue, les bœufs. Ceux qui ont des outils arrivent à cultiver. Mais si tu n'en a pas c'est difficile. [F]*



# Conclusion: histoire du changement en nutrition au Burkina Faso

# Récits de succès: qu'est-ce qui a créé un environnement propice à la nutrition au Burkina Faso ?

1. Succès du secteur de la santé et des soins de santé aux niveaux national et local
2. Succès de la collaboration inter-acteurs (DN et PTF)
3. Succès de la sensibilisation sectorielle à la nutrition (notamment intégration de la nutrition dans la sécurité alimentaire)
4. Succès de la colocalisation des initiatives sectorielles entraînant des améliorations visibles

# Récits de défis: quels sont les défis actuels que nous identifions dans le domaine de la nutrition au Burkina Faso ?

1. Faire en sorte que la nutrition reste en bonne position parmi les priorités nationales
2. Stabiliser la position fragile de la nutrition dans et entre les secteurs de la santé et de l'agriculture
3. Renforcer les capacités et l'appropriation aux niveaux décentralisé et communautaire pour accélérer les interventions dans le domaine de la nutrition
4. Continuer d'améliorer l'accès aux données et les ressources, tout en renforçant la redevabilité
5. Maintenir et étendre l'inclusion des femmes et des jeunes



# Recommandations pour continuer l'histoire

## Comment se présente l'avenir et recommandations: comment pouvons-nous commencer à résoudre les problèmes à venir ?

1. En maintenant l'élan politique en matière de nutrition
2. En améliorant les pratiques agricoles, les marchés et les chaînes de valeur agricoles
3. En résolvant les problème d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH)
4. En continuant à évaluer les effets des programmes de santé sur la nutrition
5. En comblant les lacunes des enfants et de leurs pourvoyeurs de soins dans le domaine de l'éducation et des connaissances
6. En renforçant la résilience, en gérant la croissance de la population et en garantissant la sécurité

Merci pour votre attention.  
Vos questions, amendements et  
commentaires sont bienvenus!

